



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : RESTU AYU KENARA
NIM : 1515192032
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Judul : DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN
Tanggal Ujian Sebelumnya : 30 Agustus 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: ~~PENELITIAN~~ (JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.	12/09/19	
2.	ROSDIANA, S.K.M., M.K.M.	12/09/19	

Medan, 13/09/19

KAPRODI
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : USD/EXT/DEW/FKM/IKH/01/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN GEDUNG JOHOR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 19/05/2019



Tembusan :
- Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 590/EXT/DEN/PEM/IKH/WI/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KEL. KW. BEKALA
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:
DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 19/07/2019

18/07/22 Juli 2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.KepL. Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1032/EX/DEK/FAK/IKH/VI/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan KELURAHAN GEDUNG JOHOR
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 25 Juli 2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.
NIDN. (0910027302)

Tembusan :
- Arsip



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN JOHOR
KELURAHAN GEDUNG JOHOR**

Alamat Kantor : Jl. Karya Jaya No. 218 Telp. 7870290 Medan – 20144

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 420/1216

Berdasarkan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Nomor 450/EXT/DKN/FKM/IKH/V/2019 Tanggal 13 Mei 2019 Perihal Permohonan Survey Awal, Lurah Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan dengan ini memberi Rekomendasi/Izin Penelitian untuk Pengambilan Data kepada :

Nama : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032
Judul Penelitian : Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan Tahun 2019

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu harus melaporkan diri di wilayah penelitian
2. Harus mematuhi segala persyaratan dan peraturan yang berlaku di wilayah Kelurahan Gedung Johor
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian yang tidak ada kaitannya dengan judul yang dimaksud.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan batal atau tidak mendapat izin dari Kelurahan Gedung Johor apabila ternyata pemegang izin tidak mengindahkan ketentuan-ketentuan tersebut diatas.
5. Surat Izin Penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Bersedia mematuhi Butir 1 s/d 5.



Tembusan :

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia
2. Peringgal



PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN JOHOR
KELURAHAN KWALA BEKALA

Alamat Kantor : Jl. Luku II No.4 Telp (061) 8365600 Medan - 20142

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 2663

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : RO SINTONG JEITA SM.SSTP.M.SI
J a b a t a n : Lurah Kwala Bekala

Dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : RESTU AYU KENARA
N P M : 1515192032
Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Telah selesai Melaksanakan Penelitian dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas yang dilaksanakan pada tanggal 19 s/d 22 Juli 2019 di Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor dengan Judul :

" DITERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN KWALA BEKALA KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA MEDAN "

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : M e d a n
Pada Tanggal : 23 Juli 2019.-





**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN JOHOR
KELURAHAN GEDUNG JOHOR**

Alamat Kantor : Jl. Karya Jaya No. 218 Telp. 7870290 Medan – 20144

Nomor : 420/ **1983**
Lampiran : -
Perihal : **Surat Selesai Melakukan
Penelitian-**

Medan, 06 Agustus 2019
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia
di -
Tempat

Kepala Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan dengan ini menerangkan bahwa :

NO	N A M A	N P M
1	RESTU AYU KENARA	1515192032

Judul Skripsi : Determinan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan,

telah selesai melakukan penelitian dan pengumpulan data di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Medan berkaitan dengan Judul Skripsi diatas.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

**KELURAHAN GEDUNG JOHOR
KECAMATAN MEDAN JOHOR**

EDWIN FAISAL, SH
NIP. 196108031981011001

Tembusan :
1. Peninggal



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan



Judul : DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI
: KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA
MEDAN

Nama Pembimbing 1 : DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	10/Agst/2019	Bab IV dan V	Perbaikin	
2	15/Agst/2019	Bab IV dan V	Perbaikin	
3	20/Agst/2019	Bab IV dan V	Perbaikin	
4	22/Agst/2019	Bab IV dan V	Perbaikin	
5	24/Agst/2019	Bab IV dan V	ACC SKRIPSI	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M, M.Kes.)



Medan, 09/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : RESTU AYU KENARA
NPM : 1515192032
Program Studi : KESEHATAN MASYARAKAT / S-1
Peminatan : Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan



Judul : DETERMINAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI
KELURAHAN GEDUNG JOHOR KECAMATAN MEDAN JOHOR KOTA
MEDAN

Nama Pembimbing 2 : ROSDIANA, S.K.M., M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis/15-08-2019	Bab IV dan V	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
2	Kamis/22-08-19	Bab IV dan V	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
3	Sabtu/24-08-19	Bab W dan V	ACC Skripsi	<i>[Signature]</i>
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(DIAN MAYA SARI SIREGAR, S.K.M., M.Kes.)

Medan, 09/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)

ROSDIANA, S.K.M., M.K.M.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi di print warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Kegiatan saat melakukan wawancara di Kelurahan Gedung Johor



Gambar 2. Kegiatan pengisian kuesioner kepada responden



Gambar 3. Melakukan wawancara dengan responden



Gambar 4. Wawancara dan pengisian kuesioner pada responden