


LAMPIRAN

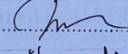
1. Foto dokumentasi saat meminta data ke Dinas Kesehatan Kota Bandung



2. Tanda Terima Surat Proposal mengajukan pengambilan data ke Dinas Kesehatan Kota Bandung

 **PEMERINTAH KOTA BANDUNG**
DINAS KESEHATAN
Jalan Supratman Nomor 73 Telp. 022-87244572 Bandung

TANDA TERIMA SURAT

Asal Surat : Unpas
Pengirim : Ilham
No Surat : 070/766
Tanggal : 30/05/22
Tanda tangan/Paraf : 

No. TOL 1 :
PARAF :

3. Surat Dinas Kesehatan Kota Bandung



**PEMERINTAH KOTA BANDUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Supratman No.73, Cihapit, Kec. Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat 40114 Telp. 02224234793, Fax 02224234793
e - mail : dinkes@bandung.go.id

SURAT KETERANGAN
NOMOR B/PP.06.02/23773-Dinkes/XI/2023

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **ANHAR HADIAN, SKM.,M.Tr.A.P**
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **ILHAM RAMADHAN HABIBIE FENI**
Alamat : Jl. Kampung Suka Maju , RT 002/011, Desan Kayuambon, Kec Lembang, Kabupaten Bandung Barat

Maksud : Melakukan Permohonan Mencari Data dan Wawancara, tentang "Data Penderita Sakit yang di Kota Bandung"

Anggota : -
Waktu Pelaksanaan : Terhitung mulai tanggal 26 Oktober 2023 s.d 26 April 2024

Surat Keterangan ini dibuat atas dasar:

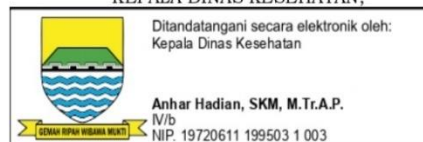
- Surat pengantar dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BKBP) Nomor: PK.03.04.05/727-BKBP/X/2023 tanggal 31 Oktober 2023
- Surat permohonan dari Universitas Pasundan Nomor 9783/UNPAS/FISS/DKV /P.DT/X/2023, Tanggal 23 Oktober 2023

Berhubung dengan maksud bersangkutan, diminta agar unit kerja yang terkait memberikan bantuan serta fasilitas seperlunya sepanjang tidak mengganggu kelancaran dan menyangkut rahasia jabatan.

Bandung, 03 November
2023



KEPALA DINAS KESEHATAN,



CATATAN

- **Agar membuat laporan hasil kegiatan melalui Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung.**

Tembusan:

- Yth.**
1. Sekretaris Dinas;
 2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;
 3. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 4. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
 5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE Badan Siber dan Sandi Negara

4. Surat Pengajuan Pengumpulan Data



UNIVERSITAS PASUNDAN
FAKULTAS ILMU SENI & SASTRA

No : 554/UNPAS/FISS/DKV/P.DT/III/2024
 Hal : Ijin Pengumpulan Data

Kepada Yth,
Kepala
UPT Puskesmas Sukarasa
 di
Tempat

Melalui surat ini kami perkenalkan mahasiswa/i Program Studi Desain Komunikasi Visual Fakultas Ilmu Seni & Sastra Universitas Pasundan Bandung :

Nama / Nrp : Ilham Ramadhan Habibie Feni/196010002

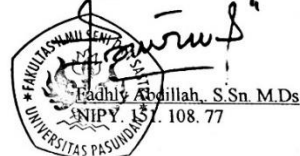
Bermaksud melakukan pengumpulan data dan wawancara di instansi yang Ibu/Bapak pimpin untuk bahan Tugas Mata Kuliah **Tugas Akhir**.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, mohon kiranya Ibu/Bapak dapat memberikan ijin, data dan informasi yang diperlukan kepada mahasiswa kami.

Demikian surat permohonan ini dibuat. Atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Bandung, 19 Maret 2024

Program Studi DKV
 Ketua



PROGRAM STUDI :

- DESAIN KOMUNIKASI VISUAL
- FOTOGRAFI
- SENI MUSIK
- SASTRA INGGRIS

Jl. Dr. Setiabudhi No. 193 Bandung - 40154 Telp. (022) 200 1984, 200 9513 Fax. (022) 200 1984. www.fiss.unpas.ac.id

5. Data kasus Sakit Maag Di Kota Bandung

```

47 p.kd_pasien,
48 p.kd_pelavman,
49 p.kd_puskesmas,
50 p.tanggal,
51 year ( p.tanggal ) AS tahun,
52 pa.tgl_lahir,
53 p.kd_penyakit,
54 year ( p.tanggal ) AS tahun,
55 pa.key_kel,
56 pa.kelurahan
57 FROM
58 p,
59 pa,
60 p,
61 p,
62 p,
63 p,
64 p,
65 p,
66 p,
67 p,
68 p,
69 p,
70 p
WHERE
71 p.kd_pasien = pa.kd_pasien = p.kd_pasien
72 AND
73 p.kd_puskesmas = 'PUSKESMAS'
74 AND p.tanggal BETWEEN '2019-01-01' AND '2022-12-31'
75 AND p.kd_penyakit IN ('Dyspepsia', 'K30')
76 AND p.kd_penyakit = 'K30'
77 AND pa.cara_batal = '001'
78 WHERE tahun BETWEEN 2019 AND 2022
79 GROUP BY tahun, pa.kd_kelurahan, pa.kd_pasien

```

KD_PENYAKIT	DIAGNOSA	TAHUN	JML
K30	Dyspepsia	2019	7087
K30	Dyspepsia	2020	6963
K30	Dyspepsia	2021	4647
K30	Dyspepsia	2022	7154

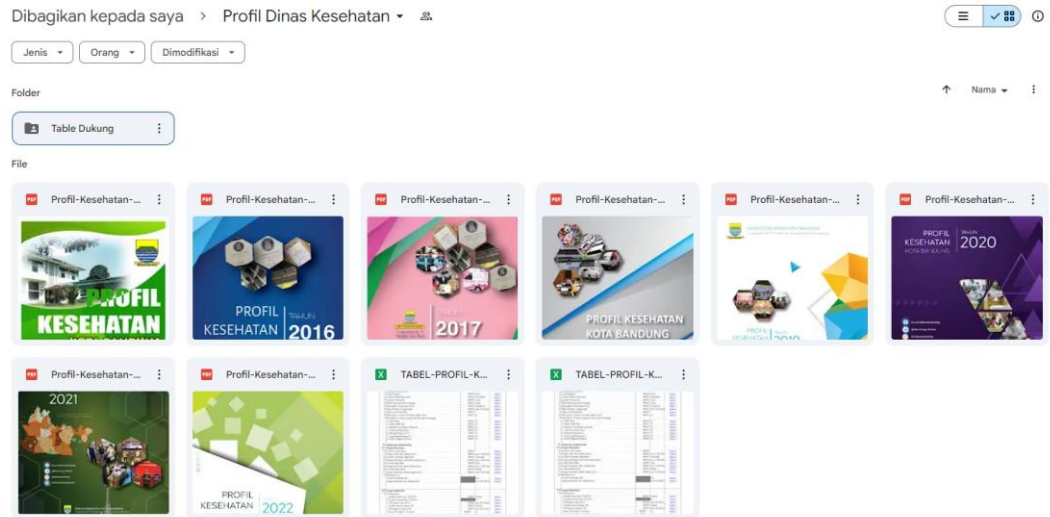
```

74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

```

KD_PENYAKIT	DIAGNOSA	TAHUN	JML
K30	Dyspepsia	2019	9923
K30	Dyspepsia	2020	7554
K30	Dyspepsia	2021	5487
K30	Dyspepsia	2022	9740

6. Gdrive Profil Kesehatan Kota Bandung



7. Foto Dokumentasi Kegiatan Penelitian



7. Kuesioner

Nama Lengkap

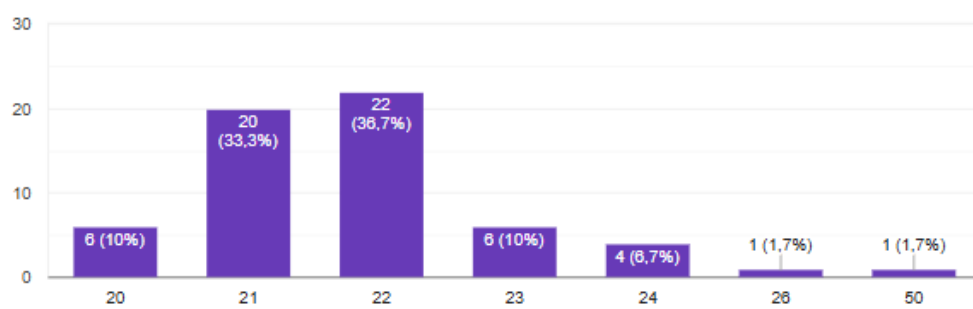
60 jawaban

Wahyuni Syafitri
syifaul fuaadhilah kholis
Rista Nabila Wulandaro
Marsela
Putri Sangadati
angel mariska
Gege
kiya
selvi

Umur **Contoh : 22**

[Salin](#)

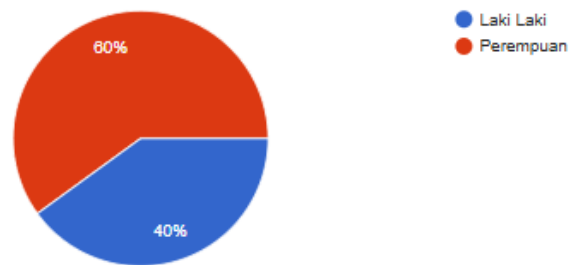
60 jawaban



Jenis Kelamin

 Salin

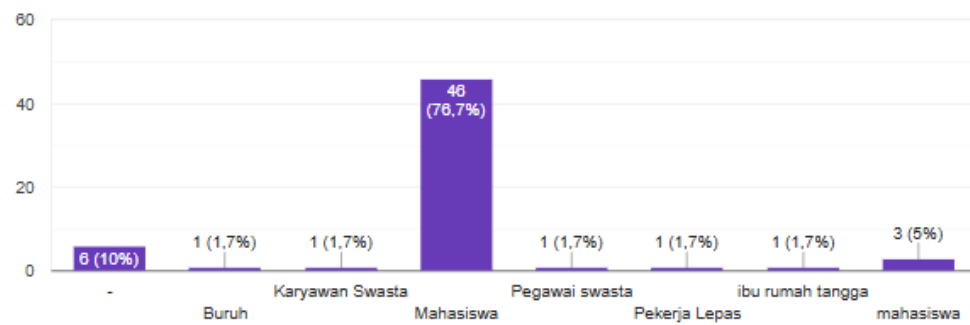
60 jawaban



Pekerjaan

 Salin

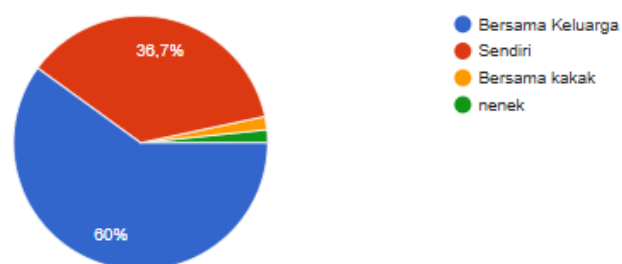
60 jawaban



Tempat Tinggal

 Salin

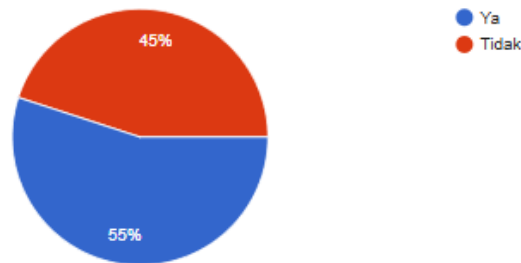
60 jawaban



Apakah Anda Pernah Menderita Maag/Asam Lambung/Dispepsia?

[Salin](#)

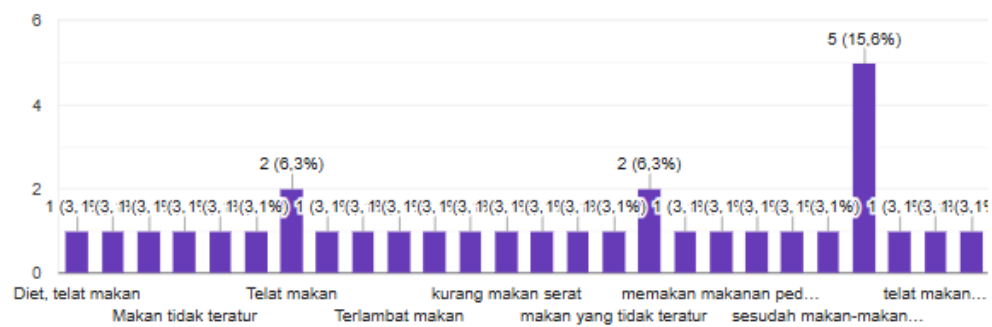
60 jawaban



Jika **Ya** apa penyebab anda sakit maag/asam lambung/dispepsia ? jika tidak **biarkan kosong**

[Salin](#)

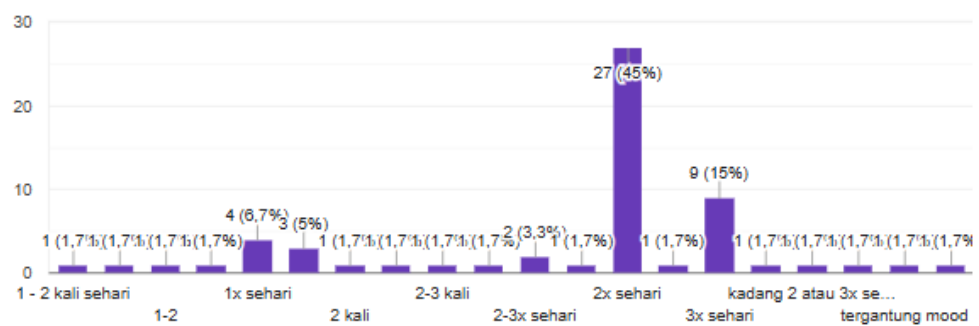
32 jawaban



Berapa frekuensi makan anda dalam 1 hari ?

[Salin](#)

60 jawaban



Apakah anda sering telat makan ?

[Salin](#)

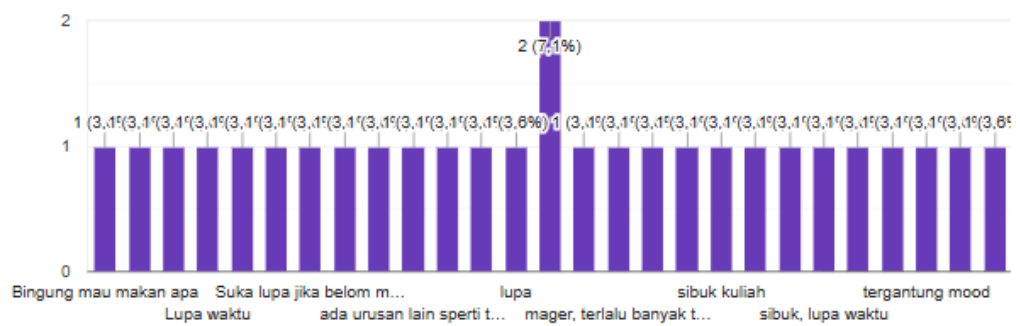
60 jawaban



Apa penyebab anda sering telat makan ?

[Salin](#)

28 jawaban



Apakah anda memiliki gaya hidup dan pola makan yang sehat ?

[Salin](#)

60 jawaban

