



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PROGRAM PASCASARJANA**

Jalan Padang Selasa Nomor 524, Bukit Besar Palembang 30139
Telepon (0711) 354222, 352132 Faksimile (0711) 320310, 317202
Email: ppsunsri@mail.pps.unsri.ac.id Homepage: www.pps.unsri.ac.id

Nomor : 219 /UN9.2/KM/2015

8 April 2015

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Direktur RS. Dr. Mohammad Hoesin
Palembang

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan tugas akhir/tesis Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya dibawah ini,

nama : Intan Kumalasari
NIM : 10012681318008
program studi : Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat
bidang kajian utama : Epidemiologi dan Biostatistik.

Kami mohon bantuan Saudara memberikan izin penelitian kepada Mahasiswa tersebut untuk mendapat data/informasi yang berkaitan dengan penyusunan tugas akhir/tesis dengan judul "*Faktor Risiko dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014*".

Atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur
Asisten Direktur I,



Sabaruddin, M.Sc., Ph.D

NIP 196305171989031002

Tembusan:

1. Direktur PPs Unsri
2. Asisten Direktur I PPs Unsri
3. KPS Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat
4. Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG



Jalan Jenderal Sudirman Kilometer 3,5 Palembang 30126
 Telp. (0711) 354088 Faximili : (0711) 351318 Surat Elektronik : rsmhplg@yahoo.com

Nomor : LB.02.03./II.1.3/ /2015
 Hal : Pengambilan Data Rekam Medis

Kepada Yth :
 Kepala Instalasi Rekam Medik
 RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : INTAN KUMALASARI
 NIP/NIM : 1001202681318008
 Bagian /Institusi : EPIDEMIOLOGI BIOSTATISTIK / S2 IKM PASCA SARJANA UINRI
 Telp Rumah/ HP : 0821 77171843

Bermaksud mengadakan pengambilan data rekam medis untuk penelitian dengan judul :

FAKTOR RESIKO DAN ANGKA KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
TAHUN 2014

Saya akan menaati ketentuan /peraturan yang berlaku di Instalasi Rekam Medik, yaitu :

1. Data tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
2. Bersedia menyimpan **segala rahasia pasien** sesuai dengan Undang-Undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Bersedia tidak menggandakan berkas dan isi Rekam Medik dengan cara apapun atau membawa berkas Rekam Medik keluar dari ruangan Rekam Medik.
4. Bersedia tidak menyebut / menulis identitas /nama pasien hasil penelitian
5. Khusus untuk penelitian yang terkait dengan kasus HIV/AIDS, harus ada persetujuan dari panitia /tim HIV/AIDS RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Tidak diperkenankan membawa teman/kerabat yang tidak seprofesi dan tidak terkait langsung dengan kegiatan kedalam ruang Rekam medik.
7. Lain-lain.

Apabila saya melakukan pelanggaran dan mengganggu disiplin Pengelolaan Rekam Medik, saya bersedia menerima segala sanksi yang berlaku.

Demikian untuk menjadikan maklum. Terima Kasih.

Pembimbing Penelitian,

Pemohon,

NIP.....



Meterai Rp.6000,-

NIP/NIM.....

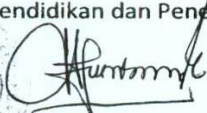
Menyetujui :

Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian

NIP.

Ket :

LEMBAR PENGANTAR PENGAMBILAN DATA/PENELITIAN

Tanggal	Kepada Yth.	Pengantar : Nomor : LB.02.03/II.1.3/ 295 /2015
22 APR 2015	1. Ka. Bag/Bid/Instalasi (tempat penelitian) <i>Rekam Medik</i> 2. Ketua Bakordik. 3. Ka. Instalasi Rekam Medik. 4. Arsip.	<p>Dengan hormat,</p> <p>Sesuai disposisi Ka. Bagian Diklit RSMH Palembang</p> <p>Mengenai persetujuan pelaksanaan Penelitian di <u>INSTALASI</u> <u>REKAM MEDIK</u></p> <p>Dengan ini kami hadapkan Saudara :</p> <p>Nama : <u>INTAN KUMALASARI</u></p> <p>NIM : <u>1001202681318008</u></p> <p>Institusi : <u>IKM PASCA SARJANA UNSRI</u></p> <p>Untuk dapat membantu pelaksanaan pengambilan data penelitian sesuai subyek/metode dan metode yang telah disepakati. Mengenai administrasi penelitian telah diselesaikan di bagian Pendidikan dan Penelitian. Terima Kasih atas kerjasamanya.</p> <p>Bagian Pendidikan dan Penelitian,  Drs. Agus Widi Wijaya, MM NIP. 19640805 198403 1001</p>

KETERANGAN SELESAI PENGAMBILAN DATA/PENELITIAN

Kepada Yth : Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian

Dengan ini kami laporkan Bahwa :

Nama : INTAN KUMALASARI

NIM : 1001202681318008

Institusi : IKM PASCA SARJANA UNSRI

Telah selesai melakukan pengambilan data / penelitian sesuai subyek/obyek dan metode yang telah disepakati.
Demikian untuk menjadikan maklum.

Catatan :

.....

.....

Palembang.....

Ka. Bag / Instalasi..... REKAM MEDIK.....


 (dr. Yohanes Richard
 NIP. 19740616 2006 04 1001)





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Jalan Jenderal Sudirman Kilometer 3,5 Palembang 30126
Telp. (0711) 354088 Faximili : (0711) 351318 Surat Elektronik : rsmhplg@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : LB.02.03 / II.1.3 / 321 / 2015

13 MAY 2015

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang menerangkan bahwa :

N a m a : Intan Kumalasari
NIM : 10012681318008
Institusi : IKM Pasca Sarjana Unsri Palembang

Dalam rangka **Pengambilan Data** untuk **Skripsi** dengan judul proposal "**Faktor Risiko dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014**"

Telah menyelesaikan **Penelitian** selama **1 (satu) minggu** dari tanggal 22 s/d 29 April 2015 **dengan Baik.**

Demikian diterbitkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka. Bag. Pendidikan dan Penelitian

Drs. Agus Widi Wijaya, MM.
Nip. 19640805 198403 1 001

Tembusan :

1. Ketua Bakordik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
2. Ka. Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang
3. Yang bersangkutan

FORMULIR BBLR

1.	Nama Ibu		
2.	Alamat		
3.	Umur Ibu tahun	
4.	Usia kehamilan (gestasi) minggu	
5.	Paritas (jumlah anak)		
6.	Kadar Hb g/dL	
7.	Riwayat abortus	ya	tidak
8.	Riwayat Preeklamsi	ya	tidak
9.	Riwayat Eklamsi	ya	tidak
10.	Diabetes Mellitus	ya	tidak
11.	Pendidikan terakhir		
12.	Pekerjaan		
13.	BB bayi (gram)gram	
14.	Kehamilan ganda	ya	tidak
15.	Jenis kelamin bayi		
16.	Volume cairan amnion (cc)		

Palembang

Pemeriksa

()