

Lampiran 1

Surat Permohonan Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHASUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT

Jl. Raya Kembaran No. 2 - Telp. 58356225 Fax : 58356225 - JAKARTA

Kode Pos 11610

Nomor : 254 / 1.77
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian

1 Februari 2018

Kepada
Yth. Kepala PKC Palmerah

di -
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara No.447-Adm/FK-Untar/XII/2017, tanggal 12 Desember 2017 perihal tersebut pada pokok surat, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin penelitian di Puskesmas wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat, dan laporan hasil penelitian agar dikirimkan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat cq. Seksi Sumber Daya Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat atau email ke sdkjakartabarat@gmail.com. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan pada.

Periode Februari 2018

No.	Nama	Judul
1.	Kelzia Fairuz Syifa NIM 405150174	"Kejadian Ikutan Paska Imunisasi Measles Rubella (MR) Anak Usia 9 Bulan Periode September 2017".

Demikian agar Saudara dan seluruh staf Puskesmas dapat membantu dalam proses penelitian, terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Barat

dr. Weningtyas Purnomoini, MARS
NIP 197205242006042016

Tembusan :
1. Ka. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Dekan FK Universitas Tarumanagara

Lampiran 2

Surat Permohonan Ijin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
PUSKESMAS KECAMATAN PALMERAH

Jl. Palmerah Barat 120 Telp. (021) 5483693, Fax. (021) 5482370
JAKARTA

Kode Pos : 1148

Nomor : 415 /-074.22
Lampiran : -
Perihal : Pengantar Pengambilan Data

Jakarta, 22 Februari 2018

Kepada,
Yth. Kepala Puskesmas Kelurahan
SeKecamatan Palmerah
di
Jakarta

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 1 Februari 2018 Nomor 234/-1.77 mengenai Kejadian Ikutan Paska Imunisasi Measles Rubella (MR) Anak Usia 9 (Sembilan) Bulan Mahasiswa Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan nama dibawah ini :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul	Tanggal Pelaksanaan
1	Keizia Fairuz Syifa	405150174	Kejadian ikutan Paska Imunisasi Measles Rubella (MR) Anak Usia 9 Bulan Periode September 2017	Rabu, 7 Maret 2018 (PKL Palmerah I dan PKL Palmerah II)
				Jumat, 9 Maret 2018 (PKL Slipi I, PKL Slipi II, PKL Kemanggisan)
				Senin, 12 Maret 2018 (PKL KBU dan PKL KBS)
				Jumat, 16 Maret 2018 (PKL Jati Pulo I dan Jati Pulo II)

Demikian surat pengantar ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Lampiran 3

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

1. Nama : Keizia Fairuz Syifa
2. NIM : 405150174
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 8 Januari 1998
5. Agama : Islam
6. Status : Belum Menikah
7. Pendidikan Terakhir : SMA
8. Alamat : Jl. Soleh No. 10 , Jakarta Barat
9. No. Telpon : 081293332806
10. Email : keizia.syifa@yahoo.com

B. Data Pendidikan

1. 2003 – 2009 : SDN 09 Sukabumi Utara
2. 2009 – 2012 : SMPN 111 Jakarta
3. 2012 – 2015 : SMAN 78 Jakarta
4. 2015-sekarang : Fakultas Kedokteran UNTAR