

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Data Penelitian

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menjalani HD	Riwayat Merokok	Riwayat Obat Hipertensi	Komorbiditas
1	R	44	perempuan	< 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
2	HB	76	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Peripheral Vascular Disease
3	H G	38	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
4	D	58	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Diabetes Mellitus
5	AA	61	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan Diabetes Mellitus
6	IS	40	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
7	ER	47	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
8	S	51	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi dan PPOK
9	P	62	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin	Peripheral Vascular Disease
10	M	53	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin	PPOK
11	AS	55	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
12	ES	43	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
13	US	58	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
14	IR	41	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan Gagal Jantung Kongestif
15	NK	54	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif
16	NS	45	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin dan Bisoprolol	Hipertensi
17	YT	50	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	PPOK
18	A	65	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	PPOK dan Diabetes Mellitus
19	C	55	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Diabetes Mellitus
20	EA	25	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
21	O	64	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menjalani HD	Riwayat Merokok	Riwayat Obat Hipertensi	Komorbiditas
22	SR	54	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Captropil	PPOK dan Diabetes Mellitus
23	YT	20	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
24	NM	46	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif
25	U	62	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi dan PPOK
26	B	31	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin dan Kandesartan	Hipertensi
27	Y	41	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif
28	FS	24	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan PPOK
29	LS	37	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease
30	LD	68	perempuan	< 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Kandesartan	Hipertensi dan Gagal Jantung Kongestif
31	LM	53	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	PPOK
32	NH	45	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
33	IR	49	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
34	IH	54	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Peripheral Vascular Disease
35	SN	29	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
36	YK	34	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin, Clonidin dan Kandesartan	Hipertensi
37	E	40	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	PPOK, Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease
38	AJ	53	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin dan Captropil	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif
39	AM	39	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menjalani HD	Riwayat Merokok	Riwayat Obat Hipertensi	Komorbiditas
40	EK	42	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan PPOK
41	Y	37	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin dan Bisoprolol	Hipertensi
42	SA	37	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin, Bisoprolol dan Kandesartan	Hipertensi
43	CS	42	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin	Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease
44	OW	53	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
45	CR	49	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Peripheral Vascular Disease
46	EN	36	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
47	H	39	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
48	PS	70	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
49	US	71	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease
50	Am	70	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
51		54	laki laki	> 1 tahun	ya	Amlodipin dan Clonidin	Peripheral Vascular Disease
52	KS	65	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Peripheral Vascular Disease
53	R	60	perempuan	< 1 tahun	tidak	Amlodipin	PPOK dan Diabetes Mellitus
54	IH	54	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi
55	JB	46	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Captropil	Hipertensi
56	AS	54	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin, Clonidin dan Captropil	Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease
57	RB	39	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan PPOK

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menjalani HD	Riwayat Merokok	Riwayat Obat Hipertensi	Komorbiditas
58	WS	52	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
59	AS	57	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan PPOK
60	IS	60	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Hipertensi dan Diabetes Mellitus
61	YS	63	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
62	RH	25	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Bisoprolol	Hipertensi dan PPOK
63	P	45	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Gagal Jantung Kongestif dan PPOK
64	AR	59	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi dan PPOK
65	HW	54	perempuan	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi
66	D	42	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif
67	S	51	laki laki	> 1 tahun	tidak	Amlodipin dan Clonidin	Gagal Jantung Kongestif, Hipertensi dan Peripheral Vascular Disease

No	Nama	URR (%)	Quick Blood	Quick dialytic	IDWG	IMT	Egfr
1	R	0.690	220	500	berat	kegemukan	< 15
2	HB	0.750	250	500	ringan	normal	< 15
3	HG	0.770	350	500	sedang	normal	< 15
4	D	0.802	250	500	ringan	normal	< 15
5	AA	0.436	350	500	ringan	kegemukan	< 15
6	IS	0.740	300	500	ringan	normal	< 15
7	ER	0.810	270	500	berat	kurus	< 15
8	S	0.693	350	500	ringan	obesitas	< 15
9	P	0.650	250	500	sedang	normal	< 15
10	M	0.733	300	500	sedang	normal	< 15
11	AS	0.650	200	500	sedang	kurus	< 15
12	ES	0.850	300	500	sedang	normal	< 15
13	US	0.780	200	500	ringan	normal	< 15
14	IR	0.830	250	500	ringan	normal	< 15
15	NK	0.760	300	500	ringan	obesitas	< 15
16	NS	0.740	330	500	ringan	obesitas	< 15
17	YT	0.738	288	500	sedang	normal	< 15
18	A	0.803	150	500	ringan	normal	< 15
19	C	0.840	250	500	sedang	normal	< 15
20	EA	0.790	300	500	ringan	normal	< 15
21	O	0.779	330	500	sedang	normal	< 15
22	SR	0.840	270	500	sedang	normal	< 15
23	YT	0.870	230	500	ringan	normal	< 15
24	NM	0.840	300	500	sedang	obesitas	< 15
25	U	0.815	250	500	sedang	normal	< 15
26	B	0.800	320	500	ringan	normal	< 15
27	Y	0.820	250	500	berat	normal	< 15
28	FS	0.876	300	500	ringan	normal	< 15
29	LS	0.860	250	500	ringan	normal	< 15
30	LD	0.895	250	500	ringan	normal	< 15
31	LM	0.810	220	500	ringan	normal	< 15
32	NH	0.788	350	500	ringan	kegemukan	< 15
33	IR	0.780	200	500	sedang	normal	< 15
34	IH	0.830	300	500	ringan	obesitas	< 15
35	SN	0.830	250	500	ringan	normal	< 15
36	YK	0.791	300	500	ringan	normal	< 15
37	E	0.774	300	500	ringan	obesitas	< 15
38	AJ	0.780	150	500	ringan	kegemukan	< 15
39	AM	0.795	250	500	ringan	normal	< 15

No	Nama	URR (%)	Quick Blood	Quick dialytic	IDWG	IMT	Egfr
40	EK	0.830	250	500	sedang	normal	< 15
41	Y	0.830	300	500	sedang	kegemukan	< 15
42	SA	0.830	300	500	ringan	kegemukan	< 15
43	CS	0.670	350	500	ringan	kegemukan	< 15
44	OW	0.750	350	500	sedang	kegemukan	< 15
45	CR	0.814	300	500	ringan	kegemukan	< 15
46	EN	0.876	250	500	ringan	normal	< 15
47	H	0.852	300	500	ringan	kegemukan	< 15
48	PS	0.840	300	500	ringan	kegemukan	< 15
49	US	0.780	200	500	berat	normal	< 15
50	A	0.830	300	500	ringan	kegemukan	< 15
51	N	0.660	320	500	ringan	obesitas	< 15
52	KS	0.770	350	500	ringan	kegemukan	< 15
53	R	0.857	350	500	sedang	normal	< 15
54	IH	0.733	200	500	ringan	normal	< 15
55	JB	0.844	300	500	sedang	normal	< 15
56	AS	0.800	300	500	ringan	normal	< 15
57	RF	0.747	300	500	ringan	normal	< 15
58	WS	0.740	300	500	ringan	normal	< 15
59	AS	0.800	250	500	sedang	normal	< 15
60	IS	0.700	250	500	ringan	normal	< 15
61	YS	0.870	180	500	ringan	kegemukan	< 15
62	RH	0.800	330	500	sedang	kegemukan	< 15
63	P	0.810	250	500	berat	normal	< 15
64	AR	0.810	250	500	ringan	normal	< 15
65	HW	0.840	300	500	ringan	kegemukan	< 15
66	D	0.810	250	500	berat	normal	< 15
67	S	0.810	200	500	sedang	normal	< 15

## Lampiran 2 Hasil Spss

### 1. Analisis Dekskriptif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>= 60 tahun	11	24.1	24.1	24.1
	< 60 tahun	35	75.9	75.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	27	59.1	59.1	59.1
	Perempuan	19	40.9	40.9	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 tahun	6	13	13	13
	> 1 tahun	40	87	87	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

## Komorbiditas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gagal Jantung Kongestif dan PPOK	1	2,2	2,2	2,2
	Hipertensi	28	60,9	60,9	60,9
	Hipertensi dan Diabetes Mellitus	2	4,3	4,3	4,3
	Hipertensi dan Gagal Jantung Kongestif	2	4,3	4,3	4,3
	Hipertensi dan <i>Peripheral Vascular Disease</i>	2	4,3	4,3	4,3
	Hipertensi dan PPOK	6	13	13	13
	Hipertensi, PPOK dan Gagal Jantung Kongestif	1	2,2	2,2	2,2
	<i>Peripheral Vascular Disease</i>	2	4,3	4,3	4,3
	PPOK dan Diabetes Mellitus	1	2,2	2,2	2,2
	PPOK, Hipertensi, Diabetes Mellitus dan <i>Peripheral Vascular Disease</i>	1	2,2	2,2	2,2
	Total	46	100,0	100,0	100,0

## IDGW

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat	8	17.39	17.39	17.39
	Sedang	14	30.43	30.43	30.43
	Ringan	24	52.17	52.17	100.0
	Total	46	100.0	100.0	



## IMT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Obesitas	3	6,5	6,5	30.4
Kegemukan	11	23,9	23,9	60.9
Normal	28	60,9	60,9	8.7
Kurus	4	8,7	8,7	100.0
Total	46	100.0	100.0	



### Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data



## UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Taman Sari No. 22 Telp. (022) 4203368 (Hunting) Pes. 6905 Fax. (022) 4231213  
Bandung 40116



Nomor : 313/Dek/FK-k/P-Skr/IV/2019  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian & Pengambilan Data

17 Juni 2019

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Al-Ihsan  
Di Tempat

*Bismillahirrahmanirrahim  
Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Semoga Allah Subhanahu Wata'ala senantiasa melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah Nya kepada kita semua, baik dalam melaksanakan tugas maupun di dalam melaksanakan ibadah sehari-hari. Amiin.

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi para Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Tahun Akademik 2017/2018 yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kedokteran (S.Ked), dengan ini kami hadapkan Mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa	: Reza Andrian Tajili
NPM	: 10100116179
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Judul Penelitian	: Faktor – Faktor Risiko Hipertensi Intrahemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 di RSUD AL – Ihsan
Pembimbing I	: H. Apen Afgani Ridwan, dr., Sp PD., M.Kes
Pembimbing II	: Lisa Adhia Garina, dr., Sp.A., M.Si.Med

Yang bersangkutan bermaksud melakukan Penelitian dan pengambilan data di RSUD Al-Ihsan yang Bapak/Ibu Pimpin. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon Bapak/Ibu dapat mengijinkan dan dapat membantu yang bersangkutan baik berupa data maupun informasi yang dibutuhkan berhubungan dengan penelitian tersebut.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. *"Jazakumullah khairan katsiran"*.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.  
Dekan,



Prof. Dr. Ieva B. Akbar, dr., AIF.

## Lampiran 4 Surat Persetujuan Etik



### FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl Tamansari No. 22 PO BOX 1357 Telp. (022) 4203368 (hunting) Pes. 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



#### PERSETUJUAN ETIK ETHICAL APPROVAL

Nomor: 159/Komite Etik.FK/IV/2019

*Bismillahirrahmanirrahim*

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan serta menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir-survei/registrasi/surveilans/epidemiologi/humaniora/sosial budaya/ bahan biologi tersimpan sel punca dan nonklinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial, dan nonklinis lainnya yang berlaku telah mengkaji dengan teliti dengan penelitian berjudul:

*The Health Research Ethics Committee, Faculty of Medicine, Universitas Islam Bandung in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire surveillance/epidemiology humanities social-cultural archived biological materials stem cell/ other non-clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been troughly reviewed the proposal entitled:*

**Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Intrahemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 di  
RSUD Al-Ihsan Bandung**

Nama mahasiswa <i>Student</i>	: Reza Andrian Tajili
NPM <i>Student Batch Number</i>	: 10100116179
Pembimbing 1 <i>Supervisor 1</i>	: Apen Afgani Ridwan, dr., Sp PD., M.Kes
Pembimbing 2 <i>Supervisor 2</i>	: Lisa Adhia Garina, dr., Sp.A., M.Si.Med
Nama institusi <i>Institution</i>	: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

penelitian tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.  
*hereby declare that the proposal is approved.*

Demikian, surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Bandung  
*Issued in*  
Pada tanggal: 30 April 2019  
*Date*  
Ketua  
*Chairman*

**Prof. Herry Garna, dr., Sp.A(K), Ph.D.**

#### Keterangan/notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.  
*This ethical clearance is effective for one year from the due date.*

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.*

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.  
*If there be any protocol modification or deviation and/ or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval.*

Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.  
*If there are serious adverse events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee.*

## Lampiran 5 Surat Informed Consent



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITIAS ISLAM BANDUNG  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
 Jl. Tamansari No. 22 PO.BOX 1357 Telp. (022) 4203368 (hunting) Pes. 6905 Fax. 4231213 Bandung 40116



### PSP untuk Orang Dewasa

*Form INFORMED CONSENT ini harus dimasukkan ke daftar lampiran pada protokol/proposal*

#### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (PSP) UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan. Juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya maka Saya setuju/tidak setuju\*) ikut dalam penelitian ini yang berjudul:

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah Saya tandatangani untuk arsip Saya.

Saya setuju:  
 Ya/Tidak\*)

		Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta:			
Usia:			
Alamat:			
Nama Peneliti:			
Nama Saksi:			

\*) coret yang tidak perlu

## Lampiran 6 Kuisisioner

KUISISIONER

FAKTOR - FAKTOR RISIKO HIPERTENSI INTRAHEMODIALISIS PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIS STADIUM 5 DI RSUD AL – IHSAN BANDUNG

**Identitas Responden**

1. Nama : YT t

2. Usia : 50 th

3. Alamat : Banjaran

4. Jenis Kelamin : Laki - laki

5. Pekerjaan : Pekerja Swasta

6. BB sebelum HD : 54,6 kg

7. BB setelah HD : 51,2 kg

8. Tinggi Badan : 170 cm

9. Lamanya menjalani HD : 1 th

10. Riwayat Merokok : Tidak

11. Riwayat obat anti hipertensi : ya. ( Amlodipin )

12. Riwayat penyakit lain :

Gagal Jantung Kongestif       Hipertensi

PPOK       Peripheral Vascular Disease

Penyakit Jantung Iskemik

Keganasan

13. Urem Reduction Ratio : 73,8 %      Pre : 134  
Post : 35

14. Creatinin Serum : mg/dL

15. Quick Blood : 288 ml/min

16. Quick Dialytic : 500 ml/min

Handwritten notes on the right side of the form:


Hari ke - 2  
BB Pre HD : 53,9  
BB Post HD : 50,5

Handwritten calculations at the bottom:

$$IDWG = \frac{(53,9 - 51,2)}{53,9} \times 100 \% = 5 \% \text{ (Sedang)}$$

$$Kt/V = \frac{54,6}{(1,70)^2} = \frac{54,6}{2,89} = 18,8 \text{ (normal)}$$

## Lampiran 7 Surat Jawaban Izin Penelitian dan Pengambilan Data



**PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN**

Jl. Kiastramanggala, Baleendah Tlp. (022)5940872, 5940875, 5941719  
Fax. 5941709 website : www.rsudalihsan.jabarprov.go.id - e-mail:rsudalihsan@yahoo.com  
Bandung 40375

---

Bandung, 23 Juli 2019.

Nomor : 070/ 1051 / Diklit.RS.Ihsan  
Sifat : Penting  
Lampiran :  
Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada :  
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Islam Bandung (FK UNISBA)  
di  
Jl. Raya Tamansari No. 22  
Bandung 40116

*Bismillaahirrahmaanirrahiim  
Assalaamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT, seraya berharap semoga segala aktivitas senantiasa mendapat petunjuk dan ridho-Nya, Amin.

Menjawab Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung (FK UNISBA) Nomor 313/Dek/FK-k/P-Skr/IV/2019 tanggal 17 Juni 2019 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan bersedia menerima.

Nama	: Reza Andriani Tajili
NPM	: 10100116179
Program Studi	: S1 Kedokteran
Judul Penelitian	: Faktor – Faktor Risiko Hhipertensi Intrahemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 di RSUD Al Ihsan

Untuk melaksanakan Penelitian dan Pengambilan Data di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat yang dilaksanakan pada tanggal 29 Juli s.d. 28 Agustus 2019 dengan ketentuan yang berlaku sebagai berikut :

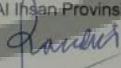
1. Bersedia mentaati segala peraturan yang ditetapkan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat;
2. Melampirkan Pas Photo berwarna (berlatar belakang biru) ukuran 2x3 sebanyak 2 (dua) buah, berjilbab untuk wanita;
3. Dibebankan biaya Administrasi penelitian per bulan sebesar Rp. 200.000 Pembayaran melalui Bank Jabar Banten (BJB) a.n. RSUD Al Ihsan dengan No. Rekening 065 001 001 2982;
4. Apabila setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, harus memberikan laporan kegiatannya melalui Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

Adapun segala sesuatu yang menyangkut prosedur kegiatan tersebut, dapat menghubungi Bagian Diklit RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat setiap hari kerja Senin s.d. Jum'at Pukul 08.<sup>00</sup> - 14.<sup>00</sup> Tlp. (022) 5940872 Ext. 445

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

a.n. PIt. Direktur,  
Wakil Direktur SDM dan Pendidikan  
RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

  
H. Pandith A. Arisimunandar, dr., MM  
NIPT. 0201 19631013 199511 106