



PEMERINTAH KABUPATEN BATU BARA
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN BATU BARA**

Jln. Datuk Kubah Batu Bara, Kwala Gunung Kec. Datuk Lima Puluh,
email : batubararsud@gmail.com, Kode Pos 21255



Nomor : 400.7.22.2/ / 2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kwala Gunung, Tgl.....
Kepada Yth,
Pimpinan

di
Tempat

1. Sesuai dengan surat Tanggal Nomor :
..... Perihal Mohon Izin Penelitian dan selanjutnya
dengan ini kami memberikan Izin Penelitian, kepada mahasiswa/i sebagai
berikut :

Nama :
NIM :
Judul Penelitian :

2. Terkait poin diatas Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan memperhatikan yaitu:
- Menjaga ketentuan etika dan protokol yang berlaku, serta tidak mengganggu kegiatan operasional dilingkungan RSUD Batu Bara.
 - Menjaga kerahasiaan data yang diperoleh.
 - Memberikan laporan hasil riset kepada Direktur RSUD Batu Bara.
 - Menjaga komunikasi yang baik dengan pihak RSUD Batu Bara terkait pelaksanaan riset tersebut.
3. Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Batu Bara
Kabupaten Batu Bara

dr. GURUH WAHYU NUGRAHA
PEMBINA / IV-a
NIP. 19861205 201412 1 001