



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS MAJENANG I

Jalan Raya Cilopadang Nomor 49 Majenang, Cilacap, Jawa Tengah 53257
Telepon (0280) 6262118 Faksimile (0280) 6262118

Pos el : puskesmasmajenang1@gmail.com, Laman : <https://puskesmasmajenang1.kab.go.id>

Majenang, 18 Mei 2024

Nomor : 400.7/62/16.42

Lampiran :-

Perihal : **Permohonan izin Penelitian**

Kepada :

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Galuh Ciamis

di

C I A M I S

Dasar Surat Permohonan Izin Penelitian dari saudara Nomor : 379/401/SM/AK/DN/2024, tanggal 17 Mei 2024 perihal Permohonan izin Penelitian di instansi / Wilayah kerja Puskesmas Majenang I, bahwa pada dasarnya kami tidak keberatan :

Nama : PUJI WALUYO

NIM : 1420122107

Mahasiswa : Program Studi S-1 Keperawatan, fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.

Untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Majenang I kabupaten Cilacap dengan judul : " **Hubungan Persepsi Keluarga tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga di wilayah UPTD Puskesmas Majenang I Kabupaten Cilacap** ".

Dengan ketentuan :

1. Pelaksanaan penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu
2. Penelitian hanya untuk kepentingan akademis dan tidak dipublikasikan

Demikian untuk menjadikan periksa dan guna seperlunya.



SRI WAHYUNI, SKM., M.M

Pembina Tk. I

NIP 10071209 109103 2 005



UNIVERSITAS GALUH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TERAKREDITASI "B" OLEH : LAM-PTK/2018
Jl. D. P. Murtadikusna No. 150 Tlp. (0274) 574433 Fax (0274) 84334
Website : fkes.unigel.ac.id, email : fakultas@unigel.ac.id

No : 379/401/SM/AK/D/N/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Majenang 1
di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Instansi/Wilayah Kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : PUJI WALUYO
NIM : 1420122107
Judul Skripsi : Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga di Wilayah UPTD Puskesmas Majenang 1

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamua 'alaikum' Wr. Wb.

Galuh, 17 Mei 2024
Rekan

Tita Roldita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.
NIK. 11.3112770275



UNIVERSITAS GALUH FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TERAKREDITASI "B" OLEH : LAM-PTKes
Jl. P.E. Martadinata No. 150 Tlp. (0265) 774685 Cipta 45274
Website : www.unigal.ac.id Email : www.unigal.ac.id@gmail.com

Nomor : 341/401/SM/AK/D/V/2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Majenang 1
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Studi Pendahuluan dalam rangka penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan observasi data pra penelitian di wilayah kerja Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : **PUJI WALUYO**
NPM/NIM : 1420122107
Topik penelitian : Kejadian gangguan jiwa di masyarakat
Data yang dibutuhkan : Data Penderita Gangguan Jiwa(ODGJ) di wilayah UPTD Puskesmas Majenang 1 periode th 2022 dan 2023

Untuk hal tersebut, kiranya Bapak/Ibu bersedia memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan studi pendahuluan dan berkenan memberikan data yang dibutuhkan. Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamua'alaikum Wr. Wb.

Cianjur, 17 Mei 2024
Dekan

Titir Kurniawan, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep.
NIK. 11.3112770275