

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : ASTRI HANA STEPHANI
Jabatan : KCOR. RM
Lama Kerja : 4 TAHUN
Umur : 30 TH
Alamat : P
No.HP : 0

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul "Evaluasi kinerja Aplikasi SIMPUS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Pakisaji", yang diteliti oleh :

Nama : Febriana Ayu Wulandari
NIM : P17410213081
Jurusan : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Malang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan melaksanakan wawancara dan pengambilan gambar atau dokumentasi.

Malang, 24 April 2024



ASTRI HANA S.

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Akhmad Syethabidin Mawlan Abdullah A.Md. RMK
Jabatan : Perakam Medis Terampil
Lama Kerja : 8 tahun
Umur : 31 tahun
Alamat :
No.HP : (

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul "Evaluasi kinerja Aplikasi SIMPUS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Pakisaji", yang diteliti oleh :

Nama : Febriana Ayu Wulandari
NIM : P17410213081
Jurusan : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Malang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan melaksanakan wawancara dan pengambilan gambar atau dokumentasi.

Malang, 24 April 2024



Akhmad Syethabidin

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Ristatul Aisyah
Jabatan : Pelaksana Pendaftaran
Lama Kerja : 5 tahun
Umur : 23 th
Alamat :
No. HP :

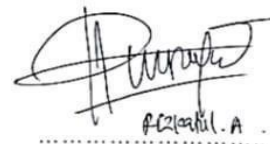
Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek penelitian yang berjudul "Evaluasi kinerja Aplikasi SIMPUS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di Puskesmas Pakisaji", yang diteliti oleh :

Nama : Febriana Ayu Wulandari
NIM : P17410213081
Jurusan : D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Kampus : Poltekkes Kemenkes Malang

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif dan data mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian, secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan melaksanakan wawancara dan pengambilan gambar atau dokumentasi.

Malang, 24 April 2024



Ristatul A.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/0035/2024
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

11 Januari 2024

Yth.
Kepala Puskesmas Pakisaji
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester VI Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : FEBRIANA AYU WULANDARI
NIM : P17410213081
Alamat : dsn. krebet, ds. pagu, kec. wates, kab. kediri

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 22 - 27 Januari 2024
Tempat Penelitian : Puskesmas Pakisaji
Jenis Data : waktu pelayanan pendaftaran rawat jalan
Judul Tugas Akhir : Evaluasi kinerja aplikasi SIMPUS terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan di puskesmas pakisaji

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: FEBRIANA AYU WULANDARI No. Hp 082257659634.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Prodi
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
Hartono Samudra, Sngkot, SKM, MARS

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792





PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Panji No. 158 Telp. (0341) 392031 Fax. (0341) 392031
Email: bakesbangpol@malangkab.go.id – Website: <http://www.malangkab.go.id>
KEPANJEN – 65163

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 072/0122/35.07.207/2024

Untuk melakukan Survey/Reserch/Penelitian/PKL/Magang

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Malang dengan ini menerangkan bahwa:

Berdasarkan surat dari : **Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang**
Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/0205/2024
Tanggal : 20 Januari 2024
Perihal : Surat Ijin Penelitian

Dapat Diberikan Surat Keterangan Kepada:

NAMA	NIM	PRODI
Febriana Ayu Wulandari	P17410213081	D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Judul : **Evaluasi Kinerja Aplikasi SIMPUS Terhadap Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan**
Lokasi : Di Puskesmas Pakisaji Kabupaten Malang

Dengan ketentuan :

1. Mentaati ketentuan – ketentuan / Peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada pejabat setempat
3. Berlaku pada tanggal 22 Januari s/d 10 Februari 2024

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepanjen, 22 Januari 2024

a.n. **KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
KABUPATEN MALANG
Kabid Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik



Tembusan disampaikan Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang;
2. Kepala Puskesmas Pakisaji Kabupaten Malang;
3. Ketua Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan;
4. Mhs/Yang Bersangkutan;

Lampiran 5 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731
Email : dinkes@malangkab.go.id website : <http://dinkes.malangkab.go.id>
KEPANJEN - 65163

Kepanjen, 23 Januari 2024

Nomor : 000.9.2/263 /35.07.302/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi
Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang
di-

TEMPAT

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang Nomor PP.08.02/F.XXI.18.1/0207/2024 tanggal 22 Januari 2024 tentang Penelitian, dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan kegiatan tersebut oleh :

Nama : Febriana Ayu Wulandari
NIM : P17410213081
Judul : *Evaluasi Kinerja Aplikasi SIMPUS Terhadap Waktu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan*
Tempat Kegiatan : Puskesmas Pakisaji Kab. Malang
Waktu Kegiatan : 22 Januari 2024 - 10 Februari 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Memberikan informasi sebelum yang bersangkutan melakukan kegiatan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an.KEPALA DINAS KESEHATAN



PUJI HADI PRASTYO, SE
NIP. 19670511 198811 1 002

Tembusan:

- Yth. Sdr. 1. Kepala UPT Puskesmas Pakisaji
Kab. Malang
2. Febriana Ayu Wulandari

Lampiran 6 Surat Dinas Kesehatan

Instrumen Wawancara Berupa Daftar Pertanyaan

1. Apakah ada pelatihan mengenai SIMPUS yang diberikan oleh Dinas Kesehatan?
2. Berapa SDM yang disiapkan untuk pengoperasian SIMPUS di Puskesmas Pakisaji?
3. Apakah ada syarat minimal pendidikan yang diminta untuk peugas yang mengoperasikan simpus?
4. Berapa jumlah komputer yang disediakan untuk pelaksanaan SIMPUS ini ?
5. Berapa jumlah staff IT/ staff penanggungjawab SIMPUS di Puskesmas Pakisaji?
6. Apa saja sarana dan prasarana yang diperlukan dalam kegiatan pelaksanaan SIMPUS di Puskesmas?
7. Apakah selama ini SIMPUS efektif dalam meningkatkan pelayanan di puskesmas secara maksimal?
8. Bagaimana dengan keamanan data yang telah disimpan dalam SIMPUS?
9. Apa saja kemudahan yang didapat dengan adanya SIMPUS?
10. Apakah selalu diadakan evaluasi tentang SIMPUS secara berkala?
11. Dalam pelayanan, pernah atau tidak terjadi gangguan dalam pengoperasian SIMPUS dalam mendaftarkan pasien rawat jalan?
12. Jika sudah pernah, solusi untuk menangani gangguan tersebut bagaimana?
13. SIMPUS dari puskesmas pakisaji sudah terintegrasi atau belum dari dinas kesehatan kabupaten malang?
14. Manfaat apa saja yang dirasakan sebelum atau sesudah adanya SIMPUS?
15. Berapa jumlah petugas di puskesmas pakisaji yang sesuai dengan jobdesk untuk pengguna SIMPUS?
16. Apakah semua petugas pelayanan di puskesmas pakisaji memahami cara penggunaan SIMPUS?
17. Sarana dan prasarana yang mendukung untuk diterapkan nya SIMPUS di puskesmas pakisaji apakah memadai?
18. Berapa persen tingkat keberhasilan SIMPUS dalam keefektifan waktu pelayanan di puskesmas pakisaji?