

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



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.18.2/0009/2024 08 Januari 2024
Lampiran : -
Hal : Surat Ijin Penelitian

Yth.
Kepala Puskesmas Krembung
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Asuransi 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 : RINTA SHOBRIYAH
NIM : P17430211035
Alamat : Desa Tanjekwagir, Rt07/Rw.4, Krembung, Sidoarjo

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 01 Januari-29 Februari 2024
Tempat Penelitian : Puskesmas Krembung
Jenis Data : Data klaim pending pada kasus persalinan normal tahun 2023
Judul Tugas Akhir : Analisis Penyebab Klaim Pending Non Kapitasi Pada Kasus Persalinan Normal di Puskesmas Krembung

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: RINTA SHOBRIYAH No. Hp 0881026940540.

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



- 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



Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian Puskesmas

LAMPIRAN 01 (Format Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN/PKL/PENGEMBANGAN MASYARAKAT (*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program : RANI INDHAH KURNIAWATI

Instansi/Puskesmas : PUSKESMAS KREMBUNG

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa setuju dalam kegiatan Penelitian oleh pemohon dan hasil Penelitian yang dilakukan oleh pemohon dapat memberikan manfaat dalam peningkatan mutu program yang telah dijalankan oleh instansi / Puskesmas Krembung

Demikian lembar persetujuan kegiatan magang untuk ditindaklanjuti sebagai lampiran persyaratan dalam pembuatan surat permohonan ijin Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

Sidoarjo, 19 OKTOBER 2023

Menyetujui,

Kepala Instansi/Puskesmas



Penanggungjawab Program

(RANI INDHAH K.)

NIP. 198807092023212005

Tim PembimbingMahasiswa

(Rizki Fadila)
198609222010122004