

## SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Riris Arisma Putri

NIM : 2130020062

Pendidikan : Perguruan Tinggi Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Waktu Penelitian : 15 Desember 2023 – 28 Februari 2023

Judul Penelitian : Analisis Implementasi Kebijakan Pelaporan Sistem Informasi Pelayanan Rumah Sakit dengan Metode Manajemen Risiko, (Studi Kasus Keterlambatan Pelaporan Rumah Sakit Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023).

Menyatakan bahwa saya memahami kegiatan penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya maupun pihak-pihak lain yang terkait serta data yang saya ambil hanya digunakan untuk keperluan tugas akhir pendidikan dan pengembangan ilmu pendidikan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada paksaan dari siapapun.

Sidoarjo, 17 Desember 2023

Yang Menyatakan,

  
(Dian Riris Arisma Putri)

## LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penanggung Jawab Program :

Instansi :

Setelah mengkaji dan mendiskusikan pemaparan materi proposal oleh pemohon, dengan ini menyatakan bahwa **setuju/tidak 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 Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.

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

Sidoarjo, Desember 2023

Penanggungjawab Pemegang Program

Menyetujui, Kepala Seksi Pelayanan  
Kesehatan Rujukan

( )

( )

Pembimbing Mahasiswa

( )