

Lampiran 1



**KUESIONER PENELITIAN**  
**EVALUASI PENERAPAN SIKDA OPTIMA DENGAN PENDEKATAN**  
***HOT-FIT* PADA ASPEK TEKNOLOGI DI WILAYAH PUSKESMAS**  
**KECAMATAN JOHAR BARU**  
**JAKARTA PUSAT**

Identitas peneliti :

Nama : Ahmad Fauzan

NIM : 2016 - 03 - 100 - 23

Program studi : Manajemen Informasi Kesehatan

Fakultas : Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul

## INFORMASI UNTUK SUBYEK PENELITIAN

### Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan *Hot-Fit* Pada Aspek Teknologi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Johar Baru

---

Saya dari Program Studi S-1 Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul akan melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan *Hot-Fit* Pada Aspek Teknologi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Johar Baru”

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i adalah tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, maka saya mengundang Bapak/Ibu/Saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini. Akan tetapi Bapak/Ibu/Saudara/i harus memenuhi beberapa persyaratan berikut sebelum dapat ikut serta, yakni :

1. Tenaga kesehatan yang mengoperasikan langsung Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Optima
2. Memahami bahasa Indonesia
3. Bersedia mengisi Kuisisioner

Jika Bapak/Ibu/Saudara/i memenuhi syarat – syarat di atas, maka Bapak/Ibu/Saudara/i akan diperkenankan untuk mengisi kuisisioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Data identitas Bapak/Ibu/Saudara/i akan dirahasiakan, yang boleh tahu hanyalah peneliti dan tidak akan dibocorkan kepada orang lain yang tidak berwenang

Untuk partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i dalam penelitian ini akan mendapat kompensasi atas waktu Bapak/Ibu/Saudara/i yang telah diluangkan. Bapak / Ibu / Saudara/i boleh menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini, dan Bapak / Ibu / Saudara/i boleh mengundurkan diri dari keikutsertaan di tengah penelitian tanpa merusak hubungan Bapak/Ibu/Saudara/i dengan peneliti atau teman sejawat. Jika Bapak/Ibu/Saudara/i masih ingin menanyakan hal – hal yang belum jelas dapat menghubungi peneliti :

Nama :

Ahmad Fauzan

No Telepon :

Hp : 082288112578

**INFORMED CONSENT**

**PERNYATAAN TERTULIS SETELAH PENJELASAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Fauzan

Nim : 2016-03-100-23

Prodi : S-1 Manajemen Informasi Kesehatan

Alamat : Cempaka Putih Barat RT 6 RW 5 NO 2, Jakarta Pusat

No. Telepon : 082288112578

Telah mendapat penjelasan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan *Hot-Fit* Pada Aspek Teknologi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Johar Baru
1. Perlakuan yang diterapkan pada subjek
2. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian.

Setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka dengan ini saya secara sukarela dan dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan menyatakan (bersedia/tidak bersedia) ikut dalam penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Jakarta,.....2019

Peneliti,

Responden,

(Ahmad Fauzan)

(.....)

Kepada Yth.

Ibu/Bapak/Sdr/Sdri Pengguna SIKDA Optima

Di tempat

Dengan hormat

*Assalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh*

Sehubungan dengan penelitian saya yang berjudul “Evaluasi Penerapan SIKDA Optima Dengan Pendekatan *Hot-Fit* Pada Aspek Teknologi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Johar Baru”, saya mohon kesediaan Ibu/Bapak/Saudara/Saudari/ untuk membantu dengan cara memberikan jawaban pada kuesioner terlampir menurut keadaan sebenarnya sebagaimana pendapat Ibu/Bapak/Saudara/Saudari. Semua jawaban yang Ibu/Bapak/Saudara/Saudari berikan dijamin kerahasiaannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk kepentingan akademik, data yang terkumpul digunakan untuk menyusun skripsi pada Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul Jakarta.

Demikian permohonan dari saya, atas segala bantuan, kerjasama serta kesediaannya diucapkan terimakasih.

*Wassalmu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh.*

Hormat saya,

Ahmad Fauzan

## I. Identitas Responden

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Jenis Kelamin :  Laki – Laki  Perempuan

Usia : ..... Tahun

Pendidikan Terakhir :  SMA  S1

DIII/IV  S2

Jenis Pendidikan :  Kesehatan, Sebutkan . . . .

Non Kesehatan, Sebutkan . . . .

Masa Kerja : .....Tahun

## II. Pernyataan Penelitian

Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat anda sebagai pengguna Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Optima dengan memberi tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang sesuai.

### Keterangan Kolom Jawaban

4 : Sangat Setuju (SS)

3 : Setuju (S)

2 : Tidak Setuju (TS)

1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

PERNYATAAN YANG BERKAITAN DENGAN KEPUASAN PENGGUNA					
NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Fasilitas dan fitur – fitur yang ada pada SIKDA Optima sudah sesuai dengan kebutuhan				
2	Perlu pengembangan dan perbaikan terhadap SIKDA Optima				
3	Semua fitur dan fungsi yang ada pada SIKDA Optima telah berjalan sesuai dengan kebutuhan				
4	Informasi yang dihasilkan akurat sesuai dengan kebutuhan				
5	SIKDA Optima Mudah untuk digunakan				
6	Saya puas dengan dengan tampilan SIKDA Optima				
7	Saya puas dengan informasi yang dihasilkan SIKDA Optima				
8	SIKDA Optima membantu dalam menyelesaikan pekerjaan				
9	SIKDA Optima meningkatkan kualitas pekerjaan				
10	SIKDA Optima telah sesuai dengan harapan saya				

PERNYATAAN YANG BERKAITAN DENGAN KUALITAS SISTEM					
NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Tampilan SIKDA Optima sangat sederhana sehingga tidak membingungkan				
2	Kerahasiaan data terjamin karena terdapat <i>password</i> yang berbeda tiap – tiap penggunaanya				
3	Sistem SIKDA Optima mudah diakses				
4	Sistem SIKDA Optima jarang mengalami error				
5	Sistem SIKDA Optima sangat fleksibel				
6	Sistem SIKDA Optima handal, sehingga jarang rusak				

PERNYATAAN YANG BERKAITAN DENGAN KUALITAS INFORMASI					
NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima sesuai dengan data yang diinput				
2	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima sesuai data yang di entri				
3	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima sangat lengkap dan detail				
4	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima mudah untuk dibaca				
5	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima mudah dipahami				
6	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima relevan dengan pekerjaan				
7	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima tepat waktu				
8	Informasi yang dihasilkan SIKDA Optima dapat dipertanggungjawabkan				

<b>PERNYATAAN YANG BERKAITAN DENGAN KUALITAS LAYANAN</b>					
NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Adanya panduan penggunaan SIKDA Optima				
2	Sistem SIKDA dapat diakses dari manapun				
3	Layanan yang cepat dan responsif dari pihak IT				
4	Saya diberikan jaminan kualitas dan layanan oleh pihak IT				
5	Pihak IT mempunyai sikap peduli (empati) ketika membantu saya				
6	Pihak IT menyelesaikan masalah yang dihadapi sampai selesai				