

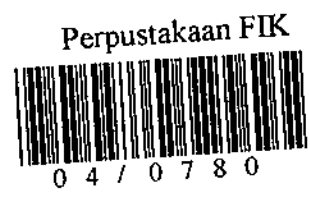
Tgl. Menerima : 20 Januari 2005
No. / Lumbungan : Penulis
No. Induk : 780
No. Seri : WA 546 Roc N04F

HASIL PENELITIAN

JUDUL :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELUARGA DALAM
MEMANFAATKAN PELAYANAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE**

Community Health Services

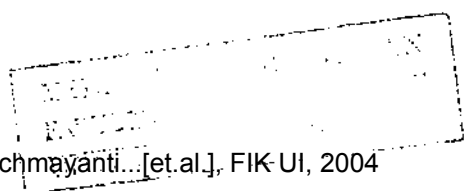


Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

OLEH

NAMA MAHASISWA	NPM
ROCHMAYANTI	1303220686
JULY FAKHREINI	1303220422
Program	Ekstensi Pagi 2003

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2004**



HASIL PENELITIAN

JUDUL :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELUARGA DALAM
MEMANFAATKAN PELAYANAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE**



**Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia**

OLEH

NAMA MAHASISWA	NPM
ROCHMAYANTI	1303220686
JULY FAKHREINI	1303220422
Program	Ekstensi Pagi 2003

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2004**

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian Dengan Judul

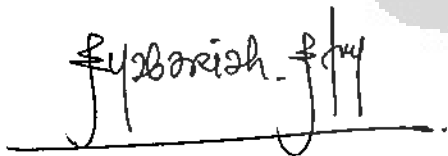
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELUARGA DALAM MEMANFAATKAN PELAYANAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE

Telah mendapatkan persetujuan

Jakarta, Januari 2005

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



(Sitti Syabariyah, SKp, M. Biomed)

NIP. 132 129 848

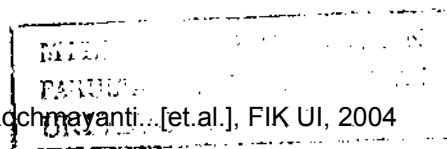
Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Novy Helena C. D. Skp, MSc)

NIP. 132 053 488



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede".

Peneliti juga mengucapkan terima kasih atas segala bantuan semua pihak sehingga laporan ini selesai tepat waktu, terutama kepada yang terhormat :

1. Ibu Prof. Elly Nurachmah, DN.Sc., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Sitti Syabariyah O. Nusyirwan, SKp. M.Biomed, sebagai Koordinator Mata Ajar Riset Keperawatan.
3. Ibu Novy Helena C. D., SKp. MSc., selaku pembimbing yang telah memberikan pengarahannya dan bimbingan sehingga proposal penelitian ini selesai.
4. Ibu dr. Salma, selaku Kepala Puskesmas Pondok Gede

Dengan berabagai keterbatasan dalam pembuatan laporan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa laporan ini masih memerlukan perbaikan. Karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dimasa

Jakarta, Januari 2005

Peneliti

ABSTRAKSI

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang berhubungan melalui ikatan perkawinan, adopsi atau kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari setiap anggota (Duval, 1976). Dan salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan (Friedman, 1998). Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Gede Kecamatan Pondok Gede Kota Madya Bekasi pada tanggal 20 Desember 2004, dengan jumlah responden 30 orang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif perbandingan. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari data demografi dan 15 pertanyaan dan sesuai dengan variabel terkait yaitu faktor instrinsik terdiri dari pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, faktor ekstrinsik terdiri dari biaya, jarak, mutu, kelanggengan dan kelangsungan. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode *statistic tendesi central* dilanjutkan dengan uji *Chi-square*. Setelah diuji dengan mean sebagai nilai tengahnya diperoleh bahwa faktor-faktor tersebut mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede, sedangkan dari hasil *Chi-square* antara faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik sama pengaruhnya terhadap keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede.



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAKSI	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Manfaat Penelitian Studi kepustakaan	2
D. Kerangka dan Konsep Terkait	2
E. Hipotesa	8
F. Variabel Penelitian	8
G. Variabel Penelitian	9

BAB II DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	11
B. Populasi dan Sampel	11
C. Tempat Penelitian	11
D. Etika Penelitian	12
E. Alat Pengumpulan Data	12

F. Metode Pengumpulan Data.....	13
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	13
H. Jadwal Penelitian.....	15
I. Sarana Penelitian.....	15

BAB III HASIL PENELITIAN

A. Analisa penelitian.....	16
B. Hasil penelitian.....	17

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian.....	23
B. Keterbatasan Peneliti.....	24
C. Kesimpulan.....	24
D. Rekomendasi.....	25

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan	17
Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan	18
Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat penghasilan.....	18
Tabel 4 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan.....	19
Tabel 5 Distribusi frekuensi biaya	19
Tabel 6 Distribusi frekuensi jarak.....	20
Tabel 7 Distribusi frekuensi mutu pelayanan.....	20
Tabel 8 Distribusi frekuensi kelanggengan.....	21
Tabel 9 Nilai perhitungan chi-square.....	21

BAB I

PENDAHULUAN

A . Latar Belakang

Pembangunan kesehatan selalu diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kualitas sumber daya manusia serta kualitas hidup. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sangat dibutuhkan peran serta antar penyelenggara pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan dasar yang disediakan oleh pemerintah melalui puskesmas. Meskipun belum sempurna, pelayanan kesehatan telah diupayakan pemerintah untuk menyediakan berbagai pelayanan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dari berbagai tingkat sosial ekonomi (Depkes,2001). Puskesmas sebagai unit pelaksana pelayanan kesehatan merupakan dasar dalam mengantisipasi masalah kesehatan di masyarakat dalam wilayah yang kecil dan puskesmas inilah yang merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan dinegara kita

Banyaknya sarana pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah disemua kecamatan dan ditunjang paling sedikit oleh tiga puskesmas pembantu (pustu),namun upaya kesehatan melalui puskesmas yang biayanya murah ini belum dapat dijangkau oleh semua masyasrakat, diperkirakan hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan puskesmas dan pustu (Nancy, 2004). Disamping itu dampak dari krisis ekonomi banyak anggota keluarga yang mengeluh tidak mampu membiayai pelayanan kesehatan karena turunnya pendapatan dan daya jual beli, sebagian lagi karena biaya kesehatan meningkat tajam (Azwar, 1999). Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan diatas peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas .

C. Guna Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Pendidik

Masukan bagi pendidikan keperawatan dalam rangka pemahaman konsep tentang faktor-faktor yang berkaitan dengan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.

2. Keluarga

Masukan bagi masyarakat khususnya keluarga agar meningkatkan partisipasinya dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.

3. Peneliti

Masukan bagi peneliti untuk menambah pengetahuan dan wawasan dan diharapkan dapat menjadi sumber bagi penelitian yang akan datang.

4. Puskesmas

Sebagai bahan informasi tambahan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan pada keluarga/masyarakat sekitar Pondok Gede.

D. Studi Kepustakaan

I. Teori dan Konsep Terkait

a. Keluarga

Keluarga adalah kelompok yang mengidentifikasi diri dengan anggotanya terdiri dari dua individu atau lebih yang asosiasinya dicirikan oleh istilah-istilah khusus yang boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tapi berfungsi demikian macam sehingga menganggap diri mereka sebagai keluarga (Friedman, 1988). Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan melalui ikatan perkawinan, adopsi atau kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari setiap anggota (Duval, 1976). Dan menurut Boylon (1978), keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi dan mereka mempunyai peran masing-masing menciptakan serta mempertahankan suatu budaya. Keluarga sebagai dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan keintiman (Family service of Amerika, 1984).

Menurut Friedman (1998), fungsi keluarga meliputi fungsi afektif yaitu stabilitas kepribadian kaum dewasa, memenuhi kebutuhan-kebutuhan para anggota keluarga. Fungsi sosial untuk sosialisasi primer anak-anak yang bertujuan untuk membuat mereka menjadi anggota masyarakat yang produktif dan juga sebagai penganugerahan status anggota keluarga. Fungsi reproduktif untuk menjaga kelangsungan generasi dan juga untuk kelangsungan hidup masyarakat. Fungsi ekonomi untuk mengadakan sumber-sumber ekonomi yang memadai dan mengalokasikan sumber-sumber tersebut secara efektif. Fungsi perawatan kesehatan untuk pengadaan kebutuhan-kebutuhan fisik seperti pangan, sandang, papan dan perawatan kesehatan.

b. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dapat dijangkau

oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat serta menggunakan hasil perkembangan IPTEK tepat guna dan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat (Depkes, 1999). Puskesmas juga merupakan pusat pengembangan, pembinaan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang sekaligus merupakan pusat terdepan dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Selain itu puskesmas adalah sarana kesehatan yang terbanyak, terjangkau, dan tersebar di setiap wilayah Indonesia secara merata sampai daerah pelosok yang selama ini juga telah dimanfaatkan masyarakat secara umum (Depkes, 1992).

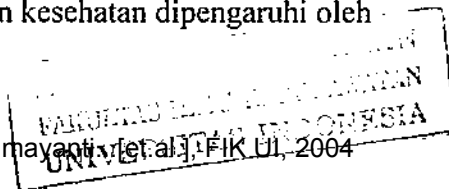
Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan pada tahun 2004, puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua. Pertama upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas yang ada di wilayah Indonesia, terdiri dari upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan upaya pengobatan. Kedua upaya kesehatan pengembangan adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta disesuaikan kemampuan puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan tersebut adalah upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olah raga, upaya perawatan kesehatan masyarakat, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan lanjut usia dan upaya pembinaan pengobatan tradisional. Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan puskesmas.

Program kegiatan yang harus dilaksanakan oleh puskesmas dalam rangka pemberdayaan masyarakat antara lain : upaya kesehatan ibu dan anak meliputi posyandu, polindes, bina keluarga balita, upaya pengobatan meliputi posyandu dan pos obat desa, upaya perbaikan gizi meliputi posyandu, panti pemulihan gizi dan keluarga sadar gizi, upaya kesehatan sekolah meliputi dokter kecil, penyertaan guru dan orang tua murid dan pos kesehatan pesantren, upaya kesehatan lingkungan meliputi kelompok pemakai air dan desa percontohan kesehatan lingkungan, upaya kesehatan usia lanjut meliputi posyandu usila dan panti werdha, upaya kesehatan kerja yaitu pos kesehatan kerja, pos kesehatan jiwa meliputi posyandu dan tim pelaksana kesehatan jiwa masyarakat, upaya pembinaan pengobatan tradisional meliputi taman obat keluarga dan pembinaan pengobatan tradisional, upaya pembiayaan dan jaminan kesehatan yang meliputi dan sehat, tabungan ibu bersalin dan mobilisasi dana keagamaan.

c. Motivasi

Handoka (1995), mengatakan bahwa motivasi merupakan suatu tenaga atau faktor yang terdapat dalam diri manusia yang menimbulkan, mengarahkan dan mengorganisir tingkah lakunya, faktor yang dimaksud disini adalah kebutuhan yang dirasakan individu sehingga bila individu merasakan suatu kebutuhan, maka akan mendorong individu berbuat sesuatu untuk memenuhi kebutuhannya tersebut. Diterangkan lebih lanjut oleh Sholuddin (1990) bahwa minat dapat ditimbulkan oleh adanya kebutuhan seseorang terhadap sesuatu yang dilakukan, adanya

hubungan dengan pengalaman - pengalaman yang lalu dan adanya kesempatan untuk menghasilkan yang lebih baik. Motivasi adalah sesuatu tenaga atau dorongan yang menimbulkan keinginan seseorang untuk beraktivitas (Singgih, 1999). Keinginan untuk meningkatkan kesehatan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh



beberapa faktor dari dalam individu/instrinsik, yaitu pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan sedangkan faktor dari luar individu/ekstrinsik yaitu biaya, mutu, jarak, kelanggengan dan kelangsungan.

Pelayanan kesehatan menurut Myers (1969) pelayanan kesehatan yang baik memenuhi syarat yaitu, *Accesible* (dapat dicapai) yang artinya dapat dicapai masyarakat yang dibutuhkan di semua tempat di setiap saat, pelaksanaan dapat melaksanakan dengan pendekatan secara menyeluruh, meliputi segi perencanaan dan pengembangan sedemikian rupa sehingga selalu mencukupi setiap saat. *Quality (mutu terjamin)*, melaksanakan dalam batas-batas kemampuan secara baik, dapat memberikan kebutuhan masyarakat yang sesungguhnya sebagaimana seharusnya, mutu pelayanan yang mencukupi standar yang diminta oleh masyarakat. *Continuity* yaitu kelangsungan dan kelanggengan pelayanan berorientasi ke keadaan kesehatan optimal secara keseluruhan bukan ketiadaannya penyakit saja, adanya pemusatan pelayanan yang menjamin kelangsungan dan kelanggengan pelayanan tersebut Adanya koordinasi dan integrasi diberbagai bidang. *Efficiency* (efisiensi) yaitu penggunaan sumber secara ekonomis dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya, biaya yang pantas, balas jasa seimbang dan administrasi efisien. *Acceptable* yaitu pelayanan tersebut tersedia dalam bentuk dan cara yang dapat diterima oleh masyarakat.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Anderson (1975), ada tiga kategori utama yang berpengaruh yaitu, Karakterisasi predisposisi yang terdiri dari ciri-ciri demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan). Struktur sosial (tingkat pendidikan, ras, pekerjaan, ukuran) suatu keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dapat menggambarkan penyakit termasuk di dalamnya nilai-nilai terhadap kesehatan, sikap terhadap pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang kesehatan.

Karakteristik pendukung yaitu kemampuan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang terdiri dari sumberdaya keluarga (tingkat pendapatan keluarga, asuransi kesehatan) dan sumber daya masyarakat (ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan). Karakteristi kesehatan juga dipengaruhi oleh persepsi terhadap kesehatannya dan evaluasi terhadap gejala dan diagnosa penyakit. Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor tersebut dalam keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan Puskesmas.

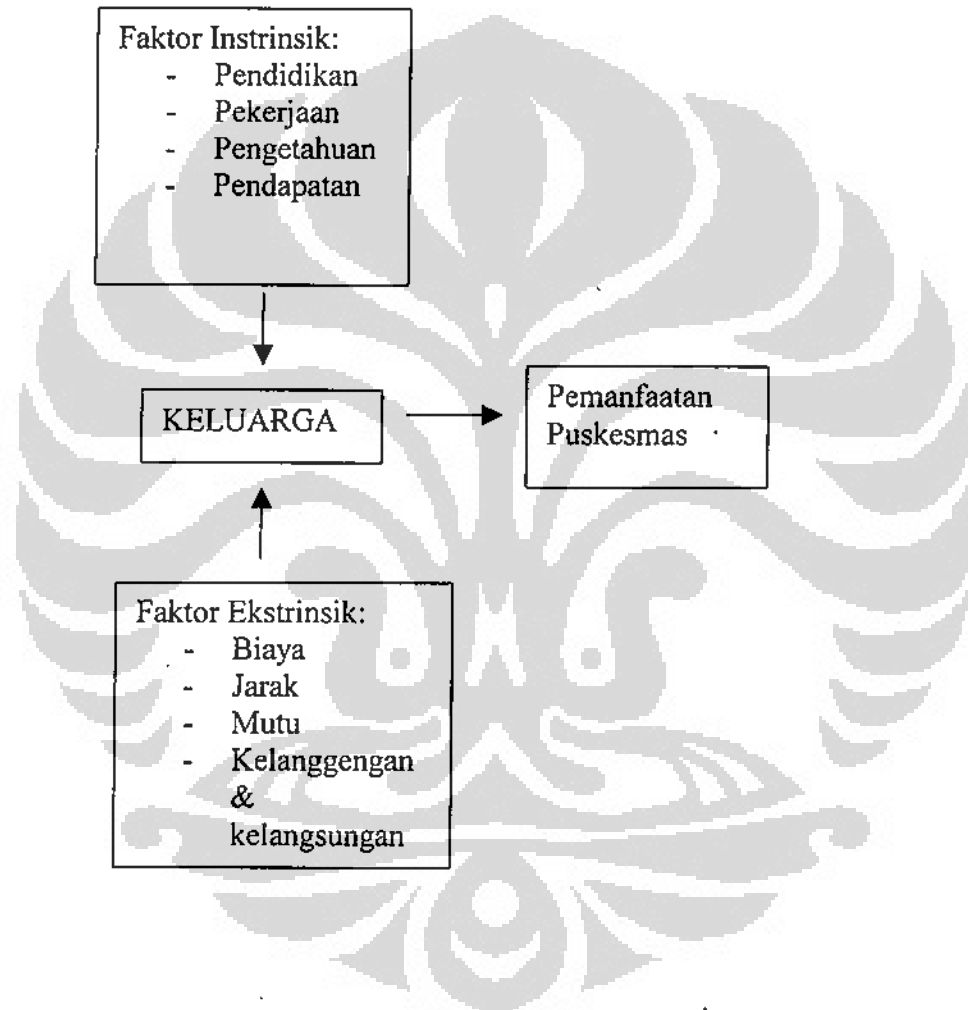
Adapun hubungan yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan hal ini dikaitkan dengan fungsi keluarga dalam perawatan kesehatan. Praktik-praktik penggunaan pelayanan perawatan kesehatan dalam keluarga sangat bervariasi dari suatu keluarga dengan keluarga yang lain. Jika dilihat dari konsep sehat sakit, setiap keluarga tentu akan memiliki pandangan yang berbeda tentang konsep tersebut. Hal ini juga terkait dengan fenomena yang terjadi saat ini bahwa pelayanan kesehatan sekarang ini bukan lagi bersifat sosial tetapi telah berubah kearah komersial . Oleh sebab itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor tersebut dalam keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas.

II. Penelitian Terkait

Menurut Azwar (1998), mengatakan bahwa privatisasi pelayanan kesehatan dan kemiskinan merupakan jawaban pemberi pelayanan dan menurut Helti (2000), mengatakan bahwa pemanfaatan pelayanan pengobatan di puskesmas oleh keluarga miskin merupakan sasaran program JPS di Kecamatan Pulau Pinang di kabupaten Lahat.

E. Kerangka Konsep Terkait

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, pada tinjauan teoritis kerangka konsep penelitian ini menggunakan teori faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas. Secara sistematis konsep tersebut digambarkan sebagai berikut



F. Hipotesa

Tidak ada hubungan antara faktor intrinsik ; pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, penghasilan, dan faktor ekstrinsik ; biaya, jarak, mutu, kelanggengan dan kelangsungan dengan pemanfaatan pelayanan puskesmas oleh keluarga.

G. Variabel Penelitian

Penelitian ini meliputi variabel faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan puskesmas dengan keluarga. Pengertian dari variabel penelitian sebagai berikut :

1. Faktor-faktor

Defenisi konseptual

Keadaan atau peristiwa yang mempengaruhi terjadinya sesuatu yang mempengaruhi atau mendukung sesuatu (Zulfajri, 1997)

Defenisi operasional

Hal-hal yang diketahui peneliti yang mempengaruhi sesuatu keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas. Dalam variabel ini dapat diukur dengan menggunakan skala ordinal, dalam penelitian ini keluarga diminta opini mereka dengan dasar apakah mereka setuju atau tidak setuju dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti melalui alat ukur berupa kuisioner, adapun hasil yang ingin diukur oleh peneliti yaitu pendidikan terakhir yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas, pengetahuan meningkat untuk memanfaatkan puskesmas, biaya yang dikeluarkan dari dan kepuskesmas masih dapat dicapai keluarga , mutu pelayanan yang diberikan puskesmas dapat lebih ditingkatkan untuk memenuhi kesehatan keluarga, serta diharapkan adanya kelanggengan dan kelangsungan antara fasilitas pelayanan yang diberikan dengan kebutuhan keluarga untuk meningkatkan kesehatan keluarga.

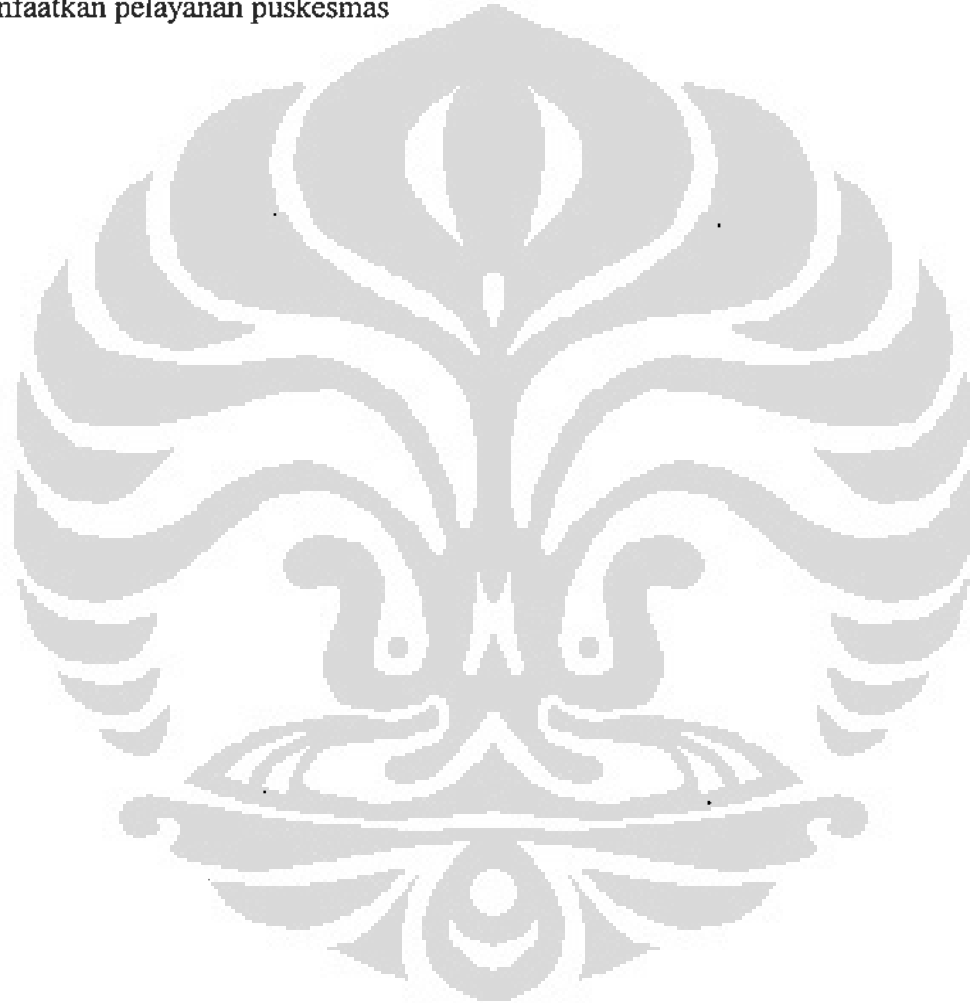
2. Keluarga

Defenisi konseptual

Sekumpulan orang-orang yang dihubungkan melalui ikatan perkawinan, adopsi, atau kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan dan mempertahankan suatu budaya (Boilon, 1978).

Defenisi operasional

Kumpulan beberapa orang yang tinggal dalam satu rumah. Dalam variabel ini dapat diukur dengan menggunakan skala ordinal, dalam penelitian ini keluarga diminta opini mereka dengan dasar apakah mereka setuju atau tidak setuju dengan pernyataan yang dibuat oleh peneliti melalui alat ukur berupa kuisisioner, adapun hasil yang ingin diukur oleh peneliti yaitu keluarga mau memanfaatkan pelayanan puskesmas



BAB II

DESAIN DAN METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burn and Grove, 1991 dikutip dari Nursalam, 2001).

Desain penelitian menggunakan deskriptif *korelasi* berdasarkan dimensi waktu yaitu *cross sectional* (Nieswiadomy, 1993) yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga yang datang ke Puskesmas Pondok Gede, dari jumlah populasi yang datang ke puskesmas sejumlah 300 orang, peneliti mengambil sampel sebanyak 30 orang yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden. Jumlah tersebut diperbolehkan untuk peneliti pemula dan juga lebih *representatif* (Burn, 1997). Sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

C. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Pondok Gede dengan pertimbangan bahwa puskesmas tersebut dekat dengan rumah peneliti dan tersedianya fasilitas pelayanan 24 jam sehingga peneliti dapat meneliti secara efektif dan efisien dari segi waktu dan biaya.

D. Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan dari institusi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Dinas Kesehatan Kota Bekasi dan kepala Puskesmas Pondok Gede. Selanjutnya peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan meminta kesediaannya menjadi responden penelitian. Peneliti menjelaskan informasi tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian dan jaminan kerahasiaan responden dengan memberikan lembar persetujuan dan diharapkan kesediaan dari responden untuk menjawab kuesioner dan bila responden ingin mengetahui hasil penelitian lebih lanjut dapat menghubungi peneliti yang tercantum dalam lembar persetujuan.

E. Alat Pengumpul Data

Pengumpulan data ini dilakukan pada tanggal 23 Desember 2004 dengan jumlah responden 30 orang yang sebelumnya telah dilakukan uji coba kepada 3 responden. Alat pengumpulan data yang baik harus memenuhi unsur-unsur validitas, reliabilitas dan akurat (Brockopp, 1995). Alat pengumpulan data atau *instrument* yang digunakan berupa angket dan kuisisioner yang ditampilkan dalam dua bagian yaitu pertanyaan yang bersifat umum atau data demografi dan pertanyaan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas meliputi faktor eksternal berupa data pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan sedangkan faktor internal meliputi biaya, jarak, mutu pelayanan, kelanggengan dan kelangsungan.

Instrument yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah pernyataan tertutup. Dan untuk mempermudah analisa data pernyataan kuesioner dibuat dalam diagram pernyataan menggunakan skala *likert* dengan katagori ; sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1, tidak setuju (TS) diberi nilai 2, setuju (S) diberi nilai 3, sangat setuju (SS) diberi nilai 4, sangat

setuju sekali (SSS) diberi nilai 5. Sebelum kuesioner digunakan akan dilakukan uji coba pada dua atau tiga responden penelitian untuk mengetahui kejelasan, pemahaman bahasa dan persamaan persepsi bagi responden, kesesuaian waktu serta kelengkapan data (Burn, 1997).

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Pondok Gede selanjutnya peneliti melakukan pendekatan uji coba kepada 3 calon responden terlebih dahulu. Tujuan uji coba adalah untuk mengetahui apakah pernyataan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden dengan baik. Meskipun alat pengukur belum ada namun diusahakan untuk mendekati *validitas* dan *reabilitas* melalui daya pemahaman dalam membaca dan mengisi kuesioner untuk menghindari salah *interpretasi* dan bias. Pengumpulan data dengan menyebarkan angket atau kuesioner pada hari itu secara langsung. Sebelum lembar kuesioner dibagikan kepada pengunjung puskesmas, terlebih dahulu responden diberi kesempatan untuk membaca dan memahami surat ijin penelitian dan menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden. Pengisian keusioner penelitian diberikan waktu \pm 20 menit, jika dalam pengisian kuesioner ada yang belum mengerti, responden diharapkan mau menanyakannya kepada peneliti. Sejak lembaran diterima dan dilanjutkan dengan pengisian dan setelah selesai dikumpulkan untuk kemudian diperiksa kelengkapannya dan jika ada lembar kuesioner yang tidak terisi lengkap sesuai petunjuk dianggap sebagai *missing data* (data yang salah).

G. Pengolahan Dan Analisa

Pernyataan dalam kuesioner sebanyak 15 pertanyaan dan masing-masing nilai skor antara 1 – 5, sehingga nilai skor yang didapat 15 – 75. Kemudian data yang telah dikumpulkan akan dijumlahkan sesuai dengan skor yang didapat, hasil ukurnya adalah tinggi (skor 46-75),

sedang (skor 31-45) dan rendah (skor 15-30). Data-data yang telah terkumpul selanjutnya akan dicoding (pemberian kode), diolah dan dianalisa ulang dengan menggunakan metode *statistic tendensi sentral* yang terdiri dari tiga katagori yaitu mean, median dan modus. Setelah itu penetapan skoring dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$X = \frac{\Sigma X}{n}$$

Keterangan :

X = Nilai Mean

ΣX = Jumlah Nilai Pengamatan

n = Jumlah Sampel

Selanjutnya dipergunakan perhitungan *chi-square* untuk mengetahui faktor mana yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = Yang diamati

E = Yang diharapkan

Interpretasi

1. Ho ditolak jika p value $< \alpha$, artinya ada hubungan antara factor yang satu dengan factor yang lain dalam mempengaruhi keluarga memanfaatkan pelayanan puskesmas
2. Ho gagal ditolak jika p value $> \alpha$, artinya tidak ada hubungan antara factor yang satu dengan factor yang lain dalam mempengaruhi keluarga memanfaatkan pelayanan puskesmas

H. Jadwal Penelitian

BULAN /MINGGU																	
KEGIATAN	September				Oktober				Nopember				Desember				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identifikasi Masalah			■	■													
Studi Kepustakaan					■	■	■	■									
Penyusunan Proposal									■	■							
Persiapan Administrasi											■						
Pengumpulan Data												■	■				
Pengolahan Data														■	■		
Penyusunan Laporan																■	■
Presentasi																	■

I. Sarana Penelitian

Adapun sarana penelitian yang diperlukan dalam penelitian ini adalah alat tulis, lembar kuesioner, komputer dan kalkulator.

MILIK PERPUSTAKAAN
FAKULTAS ILMU HUMANITAS
UNIVERSITAS PADJARAN

BAB III

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Data

Proses analisa data dilakukan dengan analisa *bivarian* dimulai dengan mengumpulkan data demografi dengan cara mentabulasi setiap kategori yang ada meliputi : faktor instrinsik (pendidikan, pengetahuan, penghasilan, pekerjaan) dan faktor ekstrinsik (mutu, biaya, jarak, kelanggengan). Dari sebagian data yang meliputi pengetahuan, mutu dan kelanggengan menggunakan skala *likert* dengan katagori ; sangat tidak setuju (STS) diberi nilai 1, tidak setuju (TS) diberi nilai 2, setuju (S) diberi nilai 3, sangat setuju (SS) diberi nilai 4, sangat setuju sekali (SSS) diberi nilai 5. Setelah data dikumpulkan selanjutnya data di *array* untuk memudahkan dalam menentukan *tendensi central* dengan menggunakan rumus *mean* sebagai berikut :

$$X = \frac{\Sigma X}{n}$$

Keterangan :

X = Nilai Mean

ΣX = Jumlah Nilai Pengamatan

Sedangkan untuk mengetahui tingkat kemaknaan dari faktor-faktor mana yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan pukesmas, peneliti menggunakan perhitungan dengan metode statistik *chi-square* dengan perhitungan sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = Yang diamati

E = Yang diharapkan

B. Hasil Penelitian

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian adalah 30 orang keluarga yang datang ke Puskesmas Pondok Gede. Hasil penelitian ini terdiri dari dua golongan besar yaitu data demografi dan data dari item pernyataan yang mewakili faktor instrinsik (pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan pengetahuan) dan faktor ekstrinsik (mutu, jarak, biaya, kelanggangan) dibuat pengkategorian. Untuk kategori pendidikan ada 5, masing-masing sebagai berikut : Perguruan Tinggi (5), SMU (4), SMP (3), SD (2) dan tidak sekolah (1). Data tersebut disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas Pondok Gede

<i>Pendidikan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
SD	1	3,33%
SMP	4	13,3%
SMU	17	56,67%
PT	8	26,67%
Jumlah	30	100%

Dari tabel diatas diketahui yang paling banyak memanfaatkan pelayanan puskesmas adalah masyarakat dengan tingkat pendidikan SMU sebesar 56 %.

Untuk pekerjaan dibagi menjadi 4 kategori sebagai berikut : PNS (4), Swasta (3), Wiraswasta (2) dan Ibu Rumah Tangga (1). Data tersebut disajikan dalam bentuk table sebagai berikut :



Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pekerjaan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas Pondo

<i>Pekerjaan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
IRT	14	46,67%
Wiraswasta	11	36,67%
Peg.swasta	5	16,67%
PNS	0	0%
Jumlah	30	100%

Dari data diatas dapat diketahui yang paling banyak memanfaatkan puskesmas adalah masyarakat dengan pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 36,67%

Untuk penghasilan dibagi 3 kategori : Penghasilan > Rp 1 juta diberi skor 3, penghasilan sedang berkisar antara Rp 500 ribu-Rp 1 juta diberi skor 2, penghasilan rendah < Rp 500 ribu diberi skor 1. Data tersebut disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat penghasilan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas Pondok Gede.

<i>Penghasilan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Tinggi	6	20%
Sedang	19	63,33%
Rendah	5	16,67%
Jumlah	30	100%

Dari data diatas dapat diketahui tingkat penghasilan dengan kategori sedang sebesar 63,33%.

Untuk pengetahuan diperoleh melalui pertanyaan dengan menggunakan skala *likert*, setelah didapatkan hasil maka data selanjutnya dikategorikan menjadi, pengetahuan tinggi

mampu menjawab > 20, sedang 15-20 dan rendah <15 selanjutnya didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas Pondok Gede.

<i>Pengetahuan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Tinggi	18	60%
Sedang	8	26,67%
Rendah	4	13,33%
Jumlah	30	100%

Dari data diatas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat yang memanfaatkan pelayanan puskesmas masuk dalam kategori sedang sebesar 26,7%.

Untuk biaya berobat di bagi 3 kategori yaitu, biaya > Rp 25000 diberi skor 3, biaya berkisar Rp 10000-Rp 25000 diberi skor 2 dan untuk biaya < Rp 10000 diberi skor 1. Data tersebut disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi frekuensi biaya yang dikeluarkan dalam memanfaatkan pelayanan

Puskesmas Pondok Gede.

<i>Biaya</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Tinggi	7	23,33%
Sedang	14	46,67%
Rendah	9	30%
Jumlah	30	100%

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa biaya yang dikeluarkan oleh masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas termasuk dalam kategori sedang, sebanyak 46,67%

Untuk jarak dibagi 3 kategori yaitu untuk jarak > 2 km diberi skor 3, jarak 1-2 km diberi skor 2 dan < 1 km diberi skor 1. Data ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut

Tabel 6. Distribusi frekuensi jarak yang ditempuh ke Puskesmas Pondok Gede

<i>Jarak</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Jauh	2	6,67%
Sedang	19	63,33%
Dekat	9	30%
Jumlah	30	100%

Dari data diatas dapat diketahui bahwa jarak yang ditempuh masyarakat masuk dalam kategori sedang (tidak terlalu jauh), Sebanyak 63,33%.

Untuk data tentang mutu diperoleh dengan menggunakan *skala likert*, kemudian data tersebut dikategorikan menjadi menjadi 3, yaitu ; mutu tinggi dengan skor > 20, sedang 15-20 dan mutu rendah <15, data tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi frekuensi mutu pelayanan yang diberikan di Puskesmas Pondok Gede

<i>Mutu</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Tinggi	1	3,33%
Sedang	20	66,67%
Rendah	9	30%
Jumlah	30	100%

Dari data diatas dapat diketahui bahwa menurut pendapat masyarakat mutu pelayanan puskesmas yang diberikan dikategorikan sedang, sebesar 66,67%

Untuk data kelanggengan juga diperoleh dengan menggunakan skala *likert*, selanjutnya kelanggengan dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu kelanggengan tinggi skor >20, sedang 15-20, rendah <15, data tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 8. Kelanggengan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Pondok Gede

<i>Kelanggengan</i>	<i>Frekuensi</i>	<i>Prosentase</i>
Tinggi	1	3,33%
Sedang	18	60%
Rendah	11	36,67%
Jumlah	30	100%

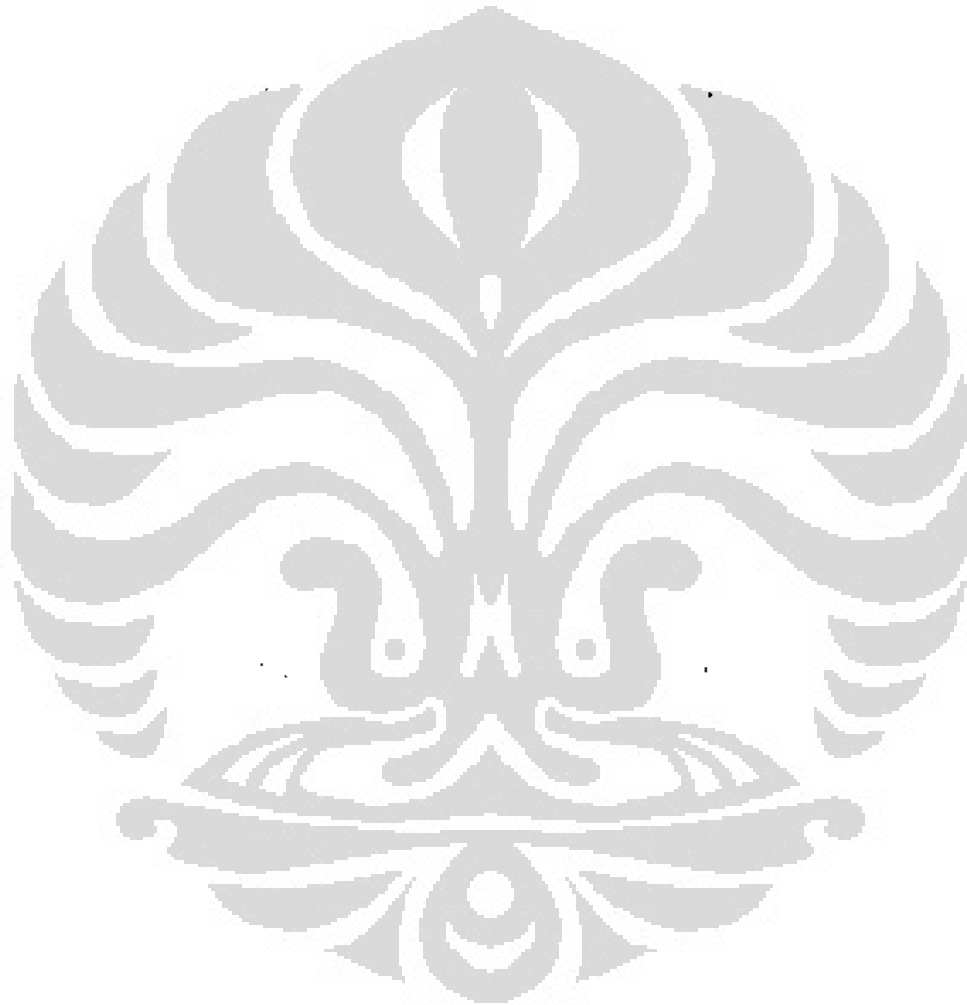
Dari data diatas dapat diketahui bahwa kelanggengan dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas dinilai sedang, sebesar 60%.

Setelah seluruh data ditabulasi untuk mengetahui tingkat kemaknaan dari faktor mana yang mempunyai pengaruh yang paling tinggi terhadap keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas dengan menggunakan rumus *chi-square*, data tersebut disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 9. Nilai perhitungan chi-square dari faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga.

<i>Faktor</i>	<i>Df</i>	<i>P value</i>	<i>Nilai α tabel</i>
<u>Faktor instrinsik:</u>			
Pendidikan	3	15,34	0,001
Pekerjaan	3	24,7	0,001
Penghasilan	3	15	0,001
Pengetahuan	2	14,9	0,001
<u>Faktor ekstrinsik :</u>			
Mutu	2	15	0,001
Biaya	2	5,1	0,001
Jarak	2	15	0,001
Kelanggengan	2	34,87	0,001

Dari data diatas, masing-masing faktor baik faktor instrinsik dan ekstrinsik diperoleh $p \text{ value} < \alpha$ dengan CI 95%, maka keputusannya H_0 ditolak artinya ada hubungan antara faktor instrinsik dan ekstrinsik yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas.



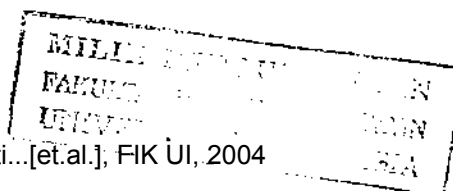
BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada hasil analisa data didapatkan tidak ada perbedaan antara faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik yang dapat mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede. Menurut Friedman (1998), fungsi keluarga meliputi fungsi afektif, fungsi social, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan. Fungsi ini termasuk salah satu faktor ekstrinsik yaitu biaya yang dibutuhkan keluarga untuk berobat di puskesmas rata-rata cukup terjangkau. Untuk rata-rata penghasilan keluarga yang datang ke puskesmas termasuk ekonomi sedang.

Menurut Myers (1969), puskesmas harus memenuhi syarat yaitu *accessible* (dapat dicapai) artinya jarak yang ditempuh keluarga untuk datang ke puskesmas rata-rata menyatakan dapat ditempuh dengan jarak yang tidak terlalu jauh. *Quality* (mutu terjamin) artinya mutu pelayanan yang diberikan puskesmas cukup baik. *Continuity* (Kelangsungan dan kelanggengan) pelayanan puskesmas yang diberikan keluarga cukup baik. Sedangkan faktor instrinsik juga mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas cukup berpengaruh sesuai dengan apa yang dinyatakan oleh Anderson (1975), ada tiga katagori yang cukup berpengaruh, salah satunya katagori predisposisi yang terdiri dari ciri-ciri demografi yaitu pendidikan dimana pendidikan keluarga yang datang rata-rata cukup berpendidikan, kedua pekerjaan dimana keluarga yang datang rata-rata mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta, dan yang ketiga pengetahuan dimana pengetahuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas cukup baik.



Setelah dilakukan analisa *Chi-square* didapatkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan antara faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik dalam mempengaruhi keluarga memanfaatkan pelayanan puskesmas. Tetapi hal ini ditolak oleh penelitian Helti (2000), mengatakan bahwa pemanfaatan pelayanan pengobatan di puskesmas oleh keluarga miskin merupakan sasaran program JPS.

B. Keterbatasan Peneliti

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan hal ini mungkin disebabkan dalam menentukan desain kurang spesifik sehingga peneliti kesulitan dalam mengolah data, dan pembuatan instrumen setiap item pernyataannya kurang mewakili dari setiap faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga. Sampel yang diambil sebanyak 30 orang sementara populasi keluarga yang datang ke puskesmas setiap harinya hampir 300 orang hal ini dikarenakan peneliti sebelum menentukan jumlah sample seharusnya mengadakan survey dulu ke puskesmas, akhirnya sample yang diambil kurang mewakili populasi disebabkan adanya keterbatasan waktu. Dalam permohonan perijinan untuk penelitian ini, peneliti mendapatkan kesulitan disebabkan karena keterbatasan waktu.

C. Kesimpulan

Dari hasil pembahasan penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor instrinsik dan ekstrinsik sangat mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas, hal ini sesuai dengan pernyataan Anderson (1975), ada tiga kategori utama yang berpengaruh yaitu, karakteristik predisposisi yang terdiri dari ciri-ciri demografi

(umur, jenis kelamin, status perkawinan), struktur sosial (tingkat pendidikan, ras, pekerjaan, ukuran). Maka karakteristik predisposisi adalah suatu keyakinan terhadap pelayanan kesehatan dimana menggambarkan tentang penyakit, termasuk di dalamnya nilai-nilai terhadap kesehatan, sikap terhadap pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang kesehatan. Karakteristik pendukung yaitu kemampuan individu untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang terdiri dari sumber daya keluarga (tingkat pendapatan keluarga, asuransi kesehatan) dan sumber daya masyarakat (ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan). Karakteristik kesehatan juga dipengaruhi persepsi terhadap kesehatan, evaluasi terhadap gejala dan diagnosa penyakit. Dampak penelitian ini adalah sebagai bahan informasi tambahan bagi puskesmas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada keluarga.

D. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa hal yang perlu direkomendasikan untuk penelitian berikutnya agar mau melakukan penelitian yang berkaitan topik faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di tempat lain dengan sampel yang lebih besar agar mampu mengeneralisasi hasil penelitian dan pernyataan dalam instrumen lebih *representatif*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, R., (1975). *Equity in health service: Empirical analysis in social policy*. Bolinger : Cambridge Mass Company.
- Azwar, A., (1998). *Privatisasi pelayanan kesehatan dan kemiskinan*. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Th XXVII, No 2 : 11-15. Jakarta : MKMI.
- Azwar, A., (1999). *Pengelolaan program jaringan perlindungan sosial bidang kesehatan dengan prinsip JPKM sebagai langkah awal menuju desentralisasi*. Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Th XXVII, No 4 : 183-186. Jakarta : MKMI.
- Brockop, (1999). *Dasar-dasar riset keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Boilon, (1978). *Family health nursing*. Malagya : UP College of Nursing.
- Burn, N & Grove, S.K., (1997). *The Practice of Nursing Research*. Philadelphia : W.B Sonders Company.
- Depkes, (1999). *Peningkatan peran serta masyarakat*. Jakarta : Bina Husada.
- Depkes PPM & DIP, (1992). *Pelatihan Petugas Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Bina Husada.
- Depkes, (2001). *Puskesmas di Indonesia*. *Suara Pembaharuan Daily*, diambil tanggal 25 September 2004 dari [http:// www. Goegle.com](http://www.Google.com).
- Duval, (1976). *Community health nursing*. Canada : W.B. Sonuders Company.
- Family Service of America, (1969). *The American boards of family practice*. New york : Mc Grow Company.

- Friedman, M.M., (1998). *Keperawatan keluarga. Teori dan praktik*. Jakarta : EGC.
- Handoko, (1995). *Motivasi daya penggerak tingkah lak*. Yogyakarta : Kanisius.
- Helti. Z., (2000). *Pemanfaatan pelayanan pengobatan puskesmas keluarga miskin sasaran program JPS-BK*. Tesis master tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Myers. (1969). *Social Psichology*. New York : Mc. Grow.
- Nancy. (2004). *Pukesmas di Indonesia*. *Suara Pembaharuan Daily*, diambil tanggal 25 September 2004 dari [http:// www.Geogle. com](http://www.Geogle.com).
- Nieswiadomy, R. M. (1993). *Fundamentals of nursing research*. Norwalk Connecticut : Appleton & Large.
- Notoatmojo, S., (1983). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu prilaku kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Nursalam. (2001). *Pendekatan praktis metodologi keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Sholahuddin. (1995). *Pengantar psikologi pendidikan*. Surabaya: Bina Husada.
- Singgih. (1999). *Motivasi*. Jakarta : Bina Husada.
- Zulfajri, (1997). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Jakarta : CV. Putra Karya.

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede

Peneliti : Rochmayanti NPM 1303220686

July Fakhreini NPM 1303220422

Pembimbing : Novy Helena.CD,SKp,MSc.

NIP: 132 053 488

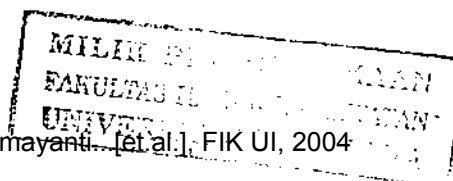
Nomor telepon : FIK- UI; (021) 7864124

Saya yang bertanda tangan di bawah ini telah mendapatkan penjelasan dari saudara Rochmayanti dan July Fakhreini. Saya memahami tujuan dan manfaat penelitian ini. Saya mengerti bahwa peneliti dapat menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden dan saya memahami penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya dan keluarga saya. Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi masyarakat. Namun demikian saya berhak menghentikan atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan dirahasiakan dan dijamin selegal mungkin serta dimanfaatkan hanya untuk penelitian ini. Dengan ditanda tangannya surat persetujuan ini, maka saya menyatakan untuk berperan sebagai responden dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan.

Depok, November 2004

Responden

()



PENJELASAN PENELITIAN

Assalamualaikum, wr,wb/ salam sejahtera,

Kami yang bertanda tangan dibawah ini, Rochmayanti dan July Fakhreini, mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) menyampaikan lembaran kuisisioner penelitian berjudul: *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMEPENGARUHI KELUARGA DALAM MEMANFAATKAN PELAYANAN PUSKESMAS DI PUSKESMAS PONDOK GEDE*. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang memepengaruhi keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan puskesmas di Puskesmas Pondok Gede. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI). Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif kepada anda sebagai responden, bahkan sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan warga Pondok Gede untuk lebih memahami tentang puskesmas. Pada penelitian ini kami peneliti sangat mengharapkan partisipasi para responden melalui pengisian kuisisioner yang akan dilakukan kurang lebih selama 30 menit. Adapun petunjuk pengisian terdapat pada lembar kuisisioner penelitian dan jika terdapat kesulitan menjawab pertanyaan dapat langsung ditanyakan kepada peneliti. Peneliti sangat menghargai dan menjunjung tinggi hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas dan data yang diberikan baik dalam pengumpulan, pengolahan maupun penyajian daia. Data akan dimusnahkan segera setelah selesai penelitian. Sebagai responden, anda berhak untuk mengundurkan diri dan tidak ada sanksi apapun. Hasil penelitian akan diinformasikan kepada responden. Jika responden menginginkan hasil penelitian ini dapat menghubungi peneliti pada alamat dibawah ini. Atas kesediaan dan partisipasinya, kami ucapkan terima kasih.

Depok, November 2004

Peneliti : **Rochmayanti**, Alamat : Jl. Gondang no. 14 Rt. 04/05 Jatiwaringin Pd. Gede.

HP. 081310134249

July Fakhreini, Alamat : Asrama UI gedung F lantai II/31 Depok

HP. 08153015261

LEMBAR KUESIONER

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pernyataan yang ada dengan baik
2. Berilah tanda ceklist (V) pada kotak yang tersedia untuk setiap jawaban
3. Jika anda ingin memperbaiki jawaban yang salah, beri tanda silang (X), dikolom yang salah, kemudian beri tanda ceklist (V) pada kolom yang benar.
4. Tanyakan langsung kepada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan.
5. Mohon kusioner ini dikembalikan kepada kami setelah diisi.

Selamat mengisi.

Data Demografi.

1. Pendidikan terakhir :
2. Pekerjaan anda sekarang :
3. Penghasilan anda dalam sebulan : Rp...../bln
4. Jarak dari rumah ke puskesmas :.....km
5. Ongkos ke puskesmas :Rp.....
6. Biaya berobat di puskesmas :.....



LEMBAR KUISIONER

Petunjuk pengisian

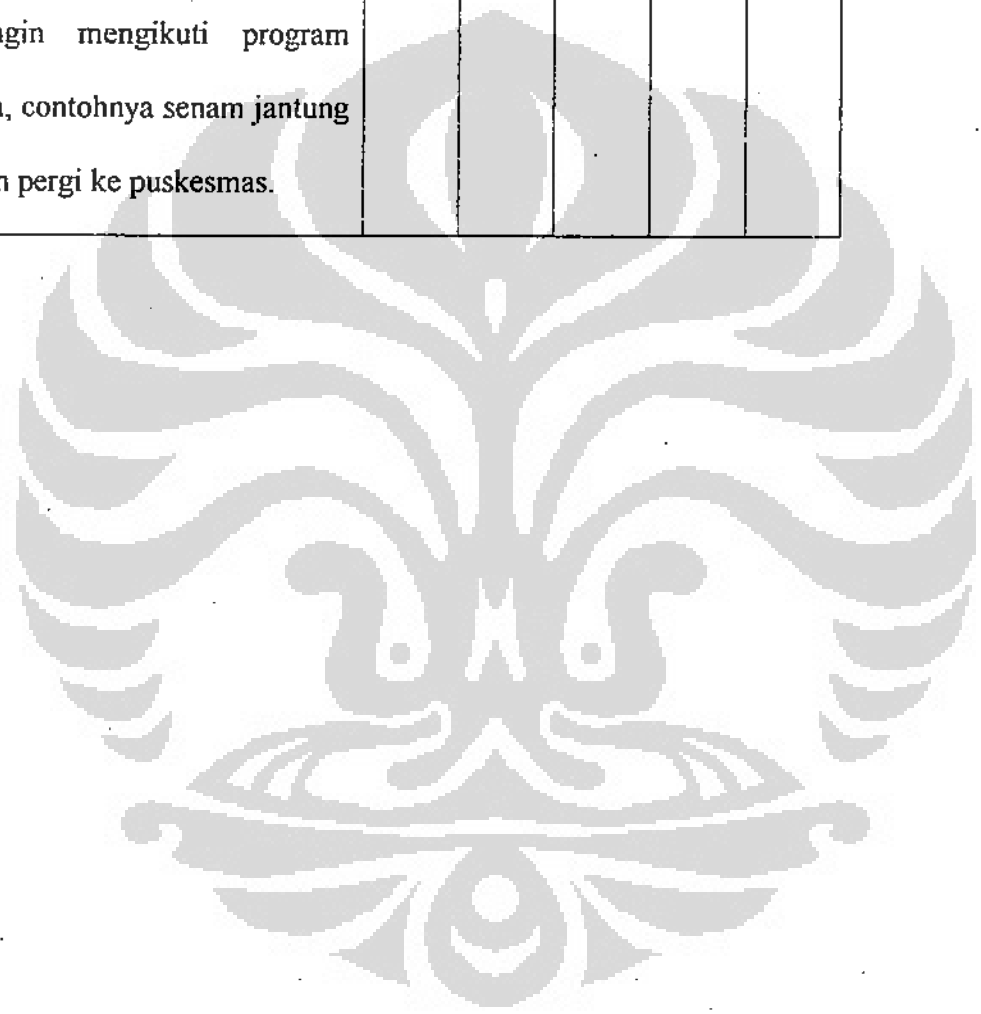
1. Isilah sesuai dengan pendapat dan persepsi anda
2. Berilah tanda (V) pada pilihan yang paling anda anggap benar. Pada kolom yang telah disediakan keterangan.

SSS : Sangat Setuju Sekali TS : Tidak Setuju
SS : Sangat Setuju STS : Sangat Tidak Setuju
S : Setuju

No	Pertanyaan	SSS	SS	S	TS	STS
1.	Menurut saya puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat					
2.	Jika saya sakit, saya akan berobat ke dokter.					
3.	Jika anak saya diare, saya akan membawanya berobat ke puskesmas.					
4.	Jika saya sakit gigi, saya akan berobat ke puskesmas.					
5.	Jika saya mau memeriksakan kehamilan, melahirkan dan mengikuti program KB, saya akan ke puskesmas.					
6.	Jika saya mengalami gangguan pada mata, saya akan berobat ke puskesmas.					

No	Pertanyaan	SSS	SS	S	TS	STS
	Jika saya butuh imunisasi anak, saya akan membawanya ke puskesmas.					
	Jika saya ingin berkonsultasi tentang perbaikan gizi keluarga, saya akan ke puskesmas.					
	Jika saya ingin mendapatkan informasi tentang pemberantasan penyakit menular, contohnya pengasapan nyamuk demam berdarah, saya akan ke puskesmas.					
0.	Jika anggota keluarga saya dalam keadaan darurat, saya akan membawanya ke puskesmas.					
1.	Jika saya membutuhkan cek laboratorium, saya akan ke puskesmas.					
2.	Jika anggota keluarga saya sakit dan membutuhkan perawatan inap, saya akan membawanya ke puskesmas.					
13.	Jika saya mau memeriksakan anggota keluarga yang lansia, saya akan ke puskesmas.					

No	Pertanyaan	SSS	SS	S	TS	STS
14.	Jika saya membutuhkan surat berbadan sehat/rujukan saya akan memintanya ke puskesmas.					
15.	Jika saya ingin mengikuti program senam/olahraga, contohnya senam jantung sehat, saya akan pergi ke puskesmas.					





UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 2393/PT02.H4.FIK/II/2004
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

8 Desember 2004

Yth. Kepala
Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Di
Bekasi

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Rochmayanti	1303220686
2	July Fakhaeni	1303220422

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Faktor-faktor Yang
Mempengaruhi Keluarga Dalam Memanfaatkan Pelayanan Puskesmas di
Puskesmas Pondok Gede".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat
kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek
riset di Puskesmas Pondok Gede Jakarta.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc
NPM 140.053.336

Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Akademik FIK-UI
2. Ka.Puskesmas Pondok Gede
3. Manajer Dik&Mahalum FIK-UI
4. Ketua Program Studi S1 FIK-UI
5. Koord. M.A. Riset Kep. FIK-UI



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 7864124, 78849120 Fax. 78849121
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor : 2239 /PT02.H5.FIK/2004
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

29 November 2004

Yth. Kepala
Puskesmas Pondok Gede
Di
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

No	Nama mahasiswa	NPM
1	Rochmayanti	1303220686
2	July Fakhaeni	1303220422

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Faktor-faktor Yang
Mempengaruhi Keluarga Dalam Memanfaatkan Pelayanan Puskesmas di
Puskesmas Pondok Gede".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat
kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek
riset di Puskesmas Pondok Gede Jakarta.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Pelaksana Harian Dekan,



Tembusan Yth. :

1. Dekan FIK-UI (sebagai laporan)
2. Manajer Dik&Mahalum FIK-UI
3. Ketua Program Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A. Riset Kep. FIK-UI