



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**KONTRIBUSI PENGETAHUAN PESERTA ASKES SOSIAL  
TERHADAP KEPUASAN LAYANAN  
RAWAT JALAN TINGKAT LANJUT DAN RAWAT INAP  
PT ASKES TAHUN 2011**

**TESIS**

**WAN AISYIAH BAROS  
1006799312**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN BIOSTATISTIKA & KEPENDUDUKAN  
DEPOK  
JULI 2012**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**KONTRIBUSI PENGETAHUAN PESERTA ASKES SOSIAL TERHADAP  
KEPUASAN LAYANAN  
RAWAT JALAN TINGKAT LANJUT DAN RAWAT INAP  
PT ASKES TAHUN 2011**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat

OLEH:

**WAN AISYIAH BAROS**

**1006799312**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
KEKHUSUSAN BIOSTATISTIKA & KEPENDUDUKAN  
DEPOK  
JULI 2012**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

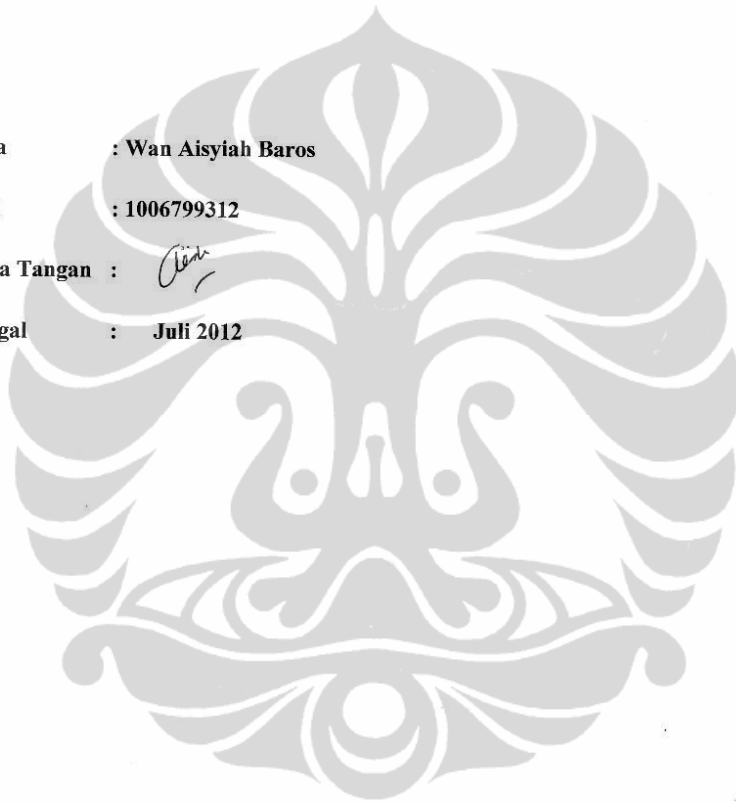
**Tesis ini adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Wan Aisyiah Baros**

**NPM : 1006799312**

**Tanda Tangan : **

**Tanggal : Juli 2012**




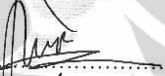
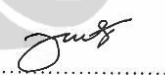
## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Wan Aisyiah Baros  
NPM : 1006799312  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Judul Tesis : Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap  
Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan  
Rawat Inap PT Askes Tahun 2011

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Milla Herdayanti, SKM, M.Si (.....)  
Penguji Dalam : Dr. Besral, SKM, M.Sc (.....)  
Penguji Dalam : R Sutiawan, S.Kom, M.Si (.....)  
Penguji Luar : Ondrionas, SKM, M.Si (.....)  
Penguji Luar : Dewi Utami S., SE, MM (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : Juli 2012

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wan Aisyiah Baros  
NPM : 1006799312  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Biostatistika & Kependudukan  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011.

Beserta perangkat yang ada (jika ada diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti NonEksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada Tanggal : Juli 2012

Yang Menyatakan



(Wan Aisyiah Baros)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, dimana atas rahmat dan karunia-Nya lah penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini yang berjudul “Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011.

Pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada Milla Herdayanti, SKM, M.Si dan Dr. Besral, SKM, M.Sc yang telah banyak membantu dan memberi arahan serta bimbingan yang berkaitan dengan penelitian dan penulisan tesis ini.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Yth :

1. Dekan FKM UI, Ketua Departemen Biostatistik dan Kependudukan FKM UI beserta seluruh dosen yang telah memberikan ilmu kepada penulis dan kepada seluruh karyawan dalam lingkungan civitas akademika FKM UI.
2. R. Sutiawan, SKom, M.Si, Ondrionas, SKM, M.Si dan Dewi Utami S., SE, MM yang telah bersedia menjadi penguji dalam sidang tesis serta memberikan saran dan masukan yang berarti untuk kesempurnaan tesis ini.
3. Alm Wan Amaluddin Baros dan Almh Sutiayah Baros dan keluarga baru penulis suami tercinta Untung Afiyono dan putri tercinta Raisa Putri Afiyono yang telah memberikan doa, kasih sayang, dukungan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini tepat waktu.
4. Teman-teman Biostatistik T.A 2010-2011 untuk kebersamaan yang telah terjalin selama ini, semoga kebersamaan ini tidak lekang oleh waktu.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Depok, Juli 2012

Penulis

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wan Aisyiah Baros

NPM : 1006799312

Mahasiswa Program : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2010/2011

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Juli 2012



(Wan Aisyiah Baros)

# DAFTAR ISI

## BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	5
1.3. Pertanyaan Penelitian .....	7
1.4. Tujuan Penelitian .....	8
1.4.1. Tujuan Umum .....	8
1.4.2. Tujuan Khusus .....	8
1.5. Manfaat Penelitian .....	8
1.5.1. Manfaat bagi Peneliti .....	8
1.5.2. Manfaat bagi Perguruan Tinggi .....	8
1.5.3. Manfaat bagi Perusahaan .....	8
1.6. Ruang Lingkup Penelitian .....	9

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sejarah dan Perkembangan Program PT Askes .....	10
2.2. Kontak Layanan .....	10
2.2.1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) .....	11
2.2.2. Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) .....	12
2.2.3. Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) .....	13
2.2.4. Apotek .....	13
2.2.5. Administrasi .....	14
2.3. Perilaku Kesehatan .....	15
2.4. Kepuasan Pelanggan .....	15
2.4.1. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan .....	18
2.4.1.1. Faktor Pemberi Jasa /provider .....	20
2.4.1.2. Faktor Pelanggan/pasien.....	21
2.4.2. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan .....	21
2.4.2.1. Top Two Boxes .....	24
2.4.2.2. Importance Performance Analysis.....	25
2.4.2.3. Kualitas Pelayanan.....	25

## BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI

3.1. Kerangka Teori .....	35
3.2. Kerangka Konsep .....	35



3.3. Hipotesis Penelitian .....	36
3.4. Definisi Operasional .....	37
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>38</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	46
4.2. Sumber Data Penelitian .....	46
4.3. Populasi dan Sampel .....	46
4.3.1. Populasi .....	47
4.3.2. Sample dan Besarnya Sampel .....	47
4.4. Pengolahan Data .....	47
4.5. Analisa Data .....	49
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b> .....	<b>50</b>
5.1. Karakteristik Responden .....	51
5.2. Pengetahuan Responden .....	51
5.3. Kepuasan Peserta Askes Sosial .....	54
5.4. Kepuasan Responden Menurut Karakteristik Peserta Kontak Layanan RJTL .....	56
5.5. Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan Peserta Kontak Layanan RJTL.....	57
5.6. Kepuasan Responden pada Kontak Layanan RJTL .....	60
5.7. Kepuasan Responden Menurut Karakteristik Peserta Kontak Layanan RITL .....	60
5.8. Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan Peserta Kontak Layanan RITL.....	64
5.9. Kepuasan Responden Pada Kontak Layanan RITL.....	
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	<b>67</b>
6.1. Keterbatasan Penelitian .....	67
6.2. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Service Quality .....	72
6.3. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Karakteristik.....	72
6.4. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Pengetahuan.....	72
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>75</b>
6.1. Kesimpulan .....	77
6.2. Saran .....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>80</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	38
Tabel 4.1 Perhitungan Besar Sampel Minimal dari Penelitian .....	48
Tabel 5.1 Karakteristik Responden .....	52
Tabel 5.2 Pengetahuan Responden Pada Kontak Layanan RJTL .....	54
Tabel 5.3 Pengetahuan Responden Pada Kontak Layanan RITL .....	56
Tabel 5.4 Dimensi Mutu RJTL .....	58
Tabel 5.5 Dimensi Mutu RITL .....	59
Tabel 5.6 Kepuasan Responden Menurut Karakteristik pada Kontak Layanan RJTL .....	60
Tabel 5.7 Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan pada Kontak Layanan RJTL .....	63
Tabel 5.8 Distribusi Variabel-Variabel Pada Uji Interaksi pada Kontak Layanan RJTL .....	64
Tabel 5.9 Hasil Uji Regresi Logistik Model <i>Gold Standar</i> .....	64
Tabel 5.10 Distribusi Hasil Pengeluaran Variabel Potensial Konfounding pada Kontak Layanan RJTL .....	65
Tabel 5.11 Model Akhir Kontak Layanan RJTL .....	65
Tabel 5.12 Kepuasan Responden Menurut Karakteristik pada	

Kontak Layanan RITL .....	67
Tabel 5.13. Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan pada Kontak Layanan RITL .....	70
Tabel 5.14. Distribusi Variabel-Variabel Pada Uji Interaksi pada Kontak Layanan RITL .....	71
Tabel 5.15. Hasil Uji Regresi Logistik Model <i>Gold Standar</i> .....	72
Tabel 5.16. Distribusi Hasil Pengeluaran Variabel Potensial Konfounding pada Kontak Layanan RITL .....	73
Tabel 5.17. Model Akhir Kontak Layanan RITL .....	73
Tabel 5.18 Nilai OR pada Masing-masing Jenis Kelamin dan Golongan .....	74
Tabel 5.18 Nilai OR pada Masing-masing Jenis Kelamin dan Golongan .....	76

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Trend Jumlah Provider PT Askes (Persero) 2008-2011 .....	2
Grafik 1.2 Tren Peserta dan Provider Askes Sosial Tahun 2008 –2011 .....	3
Grafik 1.3 Indeks Kepuasan Peserta Tahun 2009 – 2011 .....	6
Grafik 1.4 Indeks Kontak Layanan Askes Sosial, PJKMU dan Jamkesmen .....	6



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Konsep Kepuasan Pelanggan .....	19
Gambar 2.2 Diagram <i>Performace-Importance</i> .....	27
Gambar 2.3 Pengukuran Dari Sisi Pelanggan Tentang Kualitas Jasa .....	30
Gambar 2.4 Model Kualitas Jasa .....	33
Gambar 3.1 Kerangka Teori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan .....	35
Gambar 3.2 Kerangka Konsep .....	36



## DAFTAR LAMPIRAN

Hasil Statistik Multivariat

Kuesioner





PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
BIOSTATISTIK & KEPENDUDUKAN  
Tesis, Juli 2012

Nama : Wan Aisyiah Baros

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Kontribusi Pengetahuan Peserta Askes Sosial Terhadap Kepuasan Layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap PT Askes Tahun 2011.

ABSTRAK

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan, dapat diukur dan dibandingkan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan oleh peserta. Faktor utama yang mempengaruhi mutu pelayanan kaitannya dengan kepuasan yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived service*). Penelitian ini bertujuan mengetahui kontribusi pengetahuan peserta terhadap kontak layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap (RI) dengan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Hasil penelitian rata-rata terendah dimensi mutu pada kontak layanan RJTL adalah dimensi *Responsiveness* (cepat tanggap/selalu siap melayani) dan tertinggi adalah dimensi *Tangible* (fasilitas fisik). Sedangkan rata-rata dimensi mutu pada kontak layanan RI terendah adalah dimensi *Assurance* (jaminan/rasa aman) dan dimensi tertinggi adalah *Tangible* (fasilitas fisik). Tingkat Kepuasan peserta pada kontak layanan RJTL dengan proporsi peserta yang puas 50,8% dan yang tidak puas 49,2%. Sedangkan tingkat Kepuasan peserta pada kontak layanan RI dengan proporsi peserta yang puas 59,1% dan yang tidak puas 40,9%. Pada kontak layanan RJTL peserta dengan jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik memiliki kepuasan sebesar 1,528 kali dibandingkan dengan peserta jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan cukup. Atribut-atribut pengetahuan dengan proporsi terendah pada kontak layanan RJTL dan RI yaitu tentang buku pedoman, pengetahuan tentang pelayanan yang tidak ditanggung oleh Askes dan masih banyak peserta yang belum mengetahui obat-obat yang terdaftar dalam buku daftar obat Askes.

Kata Kunci : Kepuasan, Mutu pelayanan, *Cross sectional* dan Pengetahuan.

PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM



## BIOSTATISTIC & DEMOGRAPHY

Thesis, July 2012

Name : Wan Aisyiah Baros

Major : Public Health

Title : Contribution of social membership knowledge to customer satisfaction in Outpatient and Inpatient at PT Askes Year 2011

### ABSTRACT

Customer satisfaction is one of the health service quality indicators that can be measured and can be compared between expected service and perceived service by the participants.

Main factors affecting quality service related to satisfaction are expected service and perceived service. The objective of this research is to recognize membership knowledge contribution towards satisfaction of outpatient and inpatient services with *cross sectional method* approach.

Research results of quality dimension lowest average on outpatient contact interaction is Responsiveness dimension and highest is tangible dimension. On the other hand, the lowest average of quality dimension on inpatient contact interaction is assurance and the highest is tangible dimension. Customer satisfaction index on outpatient contact interaction with proportion of satisfied participant 50,8 % and unsatisfied 49,2 %. Meanwhile, Customer satisfaction index on outpatient contact interaction with proportion of satisfied participant 59,1 % and unsatisfied 40,9 %. On outpatient contact interaction with female sex and better knowledge reaching satisfaction index 1.528 times bigger than female sex with adequate knowledge.

Knowledge attributes with lower proportion on outpatient and inpatient are guidelines book, knowledges of Askes exclusion services and still lots of participants did not aware the medicines which is registered in Askes medicine book.

Keyword ; satisfaction, service quality, cross sectional and knowledge

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kunci keberhasilan perusahaan yang bergerak di bidang jasa adalah upaya-upaya perusahaan dalam memberikan kepuasan kepada peserta/pelanggannya. Pengalaman kesuksesan perusahaan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara prinsip mengutamakan pelanggan dengan sukses perusahaan, dimana peserta merasa bangga mewakili dan memiliki perusahaan (*sense of belonging*). Pada dasarnya sebuah perusahaan hanya dapat bertahan apabila memiliki pelanggan yang loyal dan mendapatkan pelanggan baru serta mempertahankan pelanggan yang sudah ada.

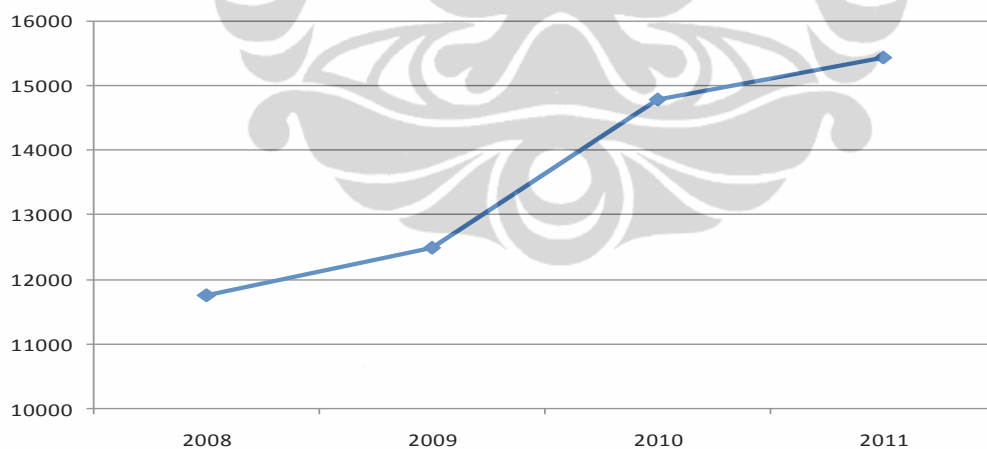
Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan, dapat diukur dan dibandingkan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang dirasakan oleh peserta. Dengan demikian ada dua faktor utama yang mempengaruhi mutu pelayanan dalam kaitan dengan kepuasan yang pertama pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan kedua pelayanan yang dirasakan (*perceived service*). Mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan, apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, sebaliknya mutu pelayanan yang dipersepsikan buruk dan tidak memuaskan jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan (Kotler, 1997; Parasuraman et al, 1990). Dari pernyataan tersebut mutu pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten. Tuntutan pasien terhadap mutu pelayanan yang baik tidak hanya dikaitkan dengan kesembuhan dari penyakit secara fisik tetapi juga menyangkut kepuasan pasien terhadap sikap, pengetahuan, ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai.

Salah satu bentuk evaluasi terhadap kinerja layanan perusahaan adalah pengukuran kepuasan pelanggan. Aktivitas ini memiliki arti yang sangat penting, selain memberikan berbagai informasi yang dapat digunakan untuk pengembangan layanan dan produk, juga membantu dalam penentuan strategi bersaing yang lebih

efektif dan efisien sehingga pelayanan prima dapat tercapai. Mengingat kepuasan pelanggan merupakan kunci keberhasilan dalam membangun loyalitas pelanggan, maka pemantauan kepuasan pelanggan secara kontinyu menjadi kebutuhan yang mendasar.

Dalam hal pemantauan kepuasan pelanggan PT Askes (Persero) telah menetapkan dan melakukan berbagai strategi, kebijakan dan program yang semuanya diarahkan untuk meningkatkan kinerja perusahaan, yang akan meningkatkan citra perusahaan secara keseluruhan. Salah satu aspek yang menjadi perhatian PT Askes (Persero) adalah kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) yaitu peserta dan provider yang merupakan kunci loyalitas pelanggan (*customer loyalty*).

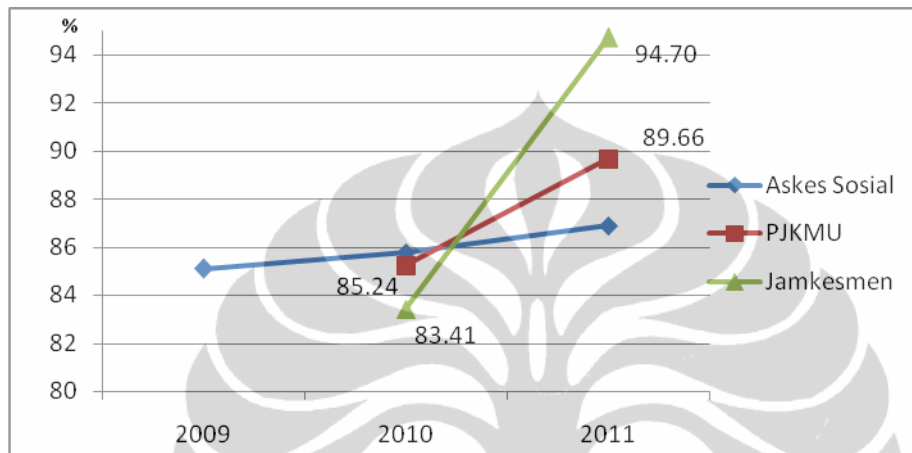
Peserta dan *Provider* bagi PT Askes (Persero) merupakan bagian dari *stakeholder* yang harus dijaga dan dibina kerjasamanya dengan peningkatan layanan dan menjaga mutu layanan. Provider PT Askes (Persero) terdiri dari RS Pemerintah, RS Khusus, RS Jiwa, RS TNI/Polri, RS Swasta, Apotek, Optikal dan Laboratorium. Berikut adalah jumlah provider di seluruh Indonesia dari tahun 2008 – 2011:



Sumber : Laporan Manajemen PT Askes (Persero) Triwulan III Tahun 2011 dan Laporan Tahunan Tahun 2010.

Grafik 1.1.  
Trend Jumlah Provider PT Askes (Persero) Tahun 2008 – 2011

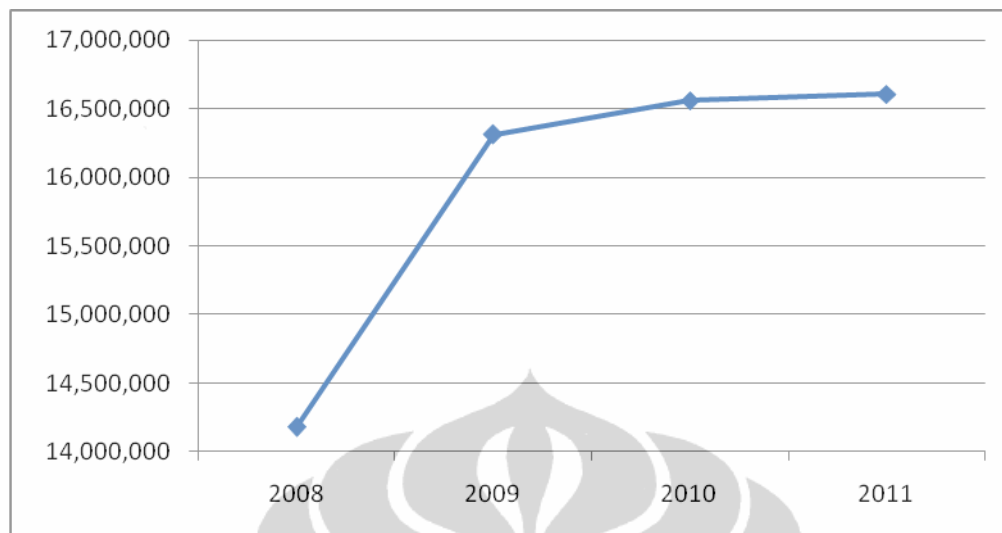
Pada Grafik 1.3. dapat dilihat bahwa indeks kepuasan Peserta tahun 2011 naik dibandingkan dengan tahun sebelumnya namun indeks kepuasan untuk peserta Askes Sosial paling rendah dibandingkan dengan peserta PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum) dan Jamkesmen (Jaminan Kesehatan Menteri).



Sumber : Laporan Survei Kepuasan Peserta dan Provider Tahun 2010 & 2011

**Grafik 1.3.**  
**Indeks Kepuasan Peserta Tahun 2009 - 2011**

Sedangkan Peserta Askes Sosial yang dijamin kepesertaannya oleh PT Askes (Persero) adalah Pegawai Negeri Sipil, penerima pensiunan PNS, penerima pensiunan TNI/POLRI, veteran/perintis kemerdekaan, PTT (dokter/dokter gigi/bidan), Jamkesmen (Jaminan Kesehatan Menteri) dan Jamkestama (Jaminan Kesehatan Utama) beserta anggota keluarganya yaitu Istri/Suami dan Anak. Berikut adalah jumlah peserta Askes Sosial beserta keluarganya dari tahun 2008 – 2011:

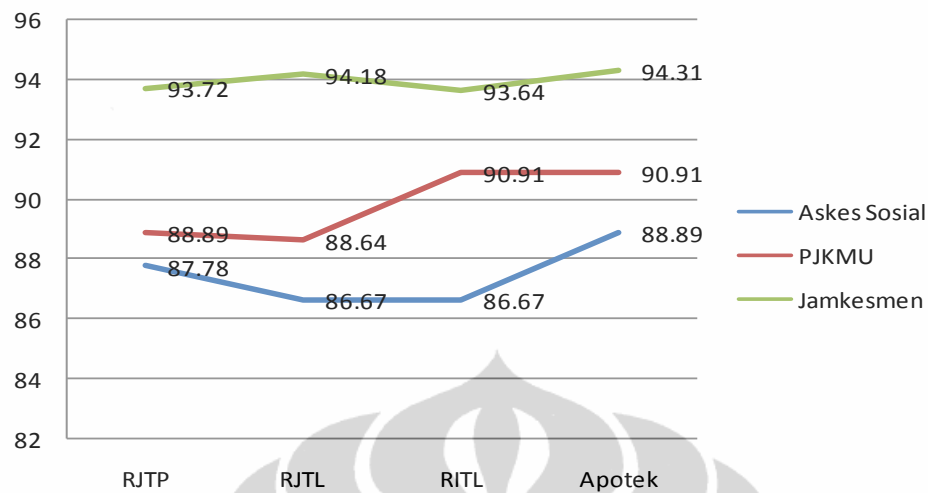


Sumber : Laporan Manajemen PT Askes (Persero) Triwulan III Tahun 2011 dan Laporan Tahunan Tahun 2010.

Grafik 1.2.  
Tren Peserta dan Provider Askes Sosial Tahun 2008 – 2011

Dari grafik diatas jumlah cakupan peserta Askes Sosial dari tahun 2008 – 2011 mengalami peningkatan jumlah peserta dikarenakan penambahan jumlah PNS baru, penambahan jumlah peserta Dokter dan Bidan PTT serta penambahan anggota keluarga.

Pada Grafik 1.4. Indeks per kontak layanan peserta Askes Sosial, PJKMU dan Jamkesmen tahun 2011 terlihat bahwa indeks peserta Askes Sosial pada semua kontak layanan di bawah indeks peserta PJKMU dan Jamkesmen terutama pada kontak layanan RJTL dan RITL.



Sumber : Laporan Survei Kepuasan Peserta dan Provider Tahun 2011

**Grafik 1.4.**  
**Indeks Kontak Layanan Askes Sosial, PJKMU dan Jamkesmen 2011**

Meningkatnya jumlah peserta dan provider dari tahun ke tahun seperti digambarkan pada tabel dan grafik diatas, maka PT Askes (Persero) sebagai penjamin pelayanan kesehatan bagi peserta dan penjaga mutu pelayanan kesehatan yang disediakan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan (provider) mempunyai kewajiban untuk terus memperbaiki mutu layanan.

Untuk memperbaiki mutu layanan kepada peserta dan provider maka setiap tahun dilakukan evaluasi pelayanan yaitu survei kepuasan peserta dan provider dengan menggunakan dimensi mutu (*service quality*) yaitu *Tangible*, *Empathy*, *Responsible*, *Responsiveness* dan *Assurance* pada kontak layanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL), Rawat Inap (RI), Administrasi dan Apotek.

Pada penelitian lain tentang dimensi mutu oleh Rahman (2006) di Rumah Sakit Islam Tasikmalaya. Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat kepuasan pasien berdasarkan rata-rata dimensi adalah sangat puas sebesar 97,9%. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, sedangkan faktor yang paling dominan dalam menentukan kepuasan adalah faktor pekerjaan yaitu peserta yang tidak bekerja menyatakan puas dibandingkan dengan

peserta yang bekerja. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Yanuarti (2001) pada Apotek Arwana di Pontianak Tahun 2000. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan adalah umur, jenis kelamin dan golongan. Sedangkan analisa terhadap dimensi mutu pelayanan yang digunakan diketahui bahwa dimensi keandalan merupakan dimensi yang penting dan prioritas bagi pasien.

Pada penelitian Mohammed, et al (2011) hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan Asuransi di Nigeria adalah jenis kelamin, umur, agama, suku, tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, status perkawinan, kunjungan pasien, pengetahuan tentang asuransi dan iur biaya. Sedangkan penelitian Manaf, et al (2009) tentang kepuasan peserta di Rumah Sakit Pemerintah di Malaysia menunjukkan bahwa pasien merasa puas pada dimensi klinis dibandingkan dengan dimensi fisik dan pasien lebih puas pada pelayanan rawat jalan dibandingkan dengan pelayanan rawat inap.

Penelitian tentang efektifitas penyebaran informasi telah dilakukan oleh PT Askes (Persero) tahun 2009 di kota Banda Aceh, Batam, Kudus, Jambi, Cirebon, Pontianak, Makassar, Gorontalo, Sukabumi, Denpasar. Survei ini secara garis besar mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang informasi yang telah disampaikan oleh PT Askes (Persero) melalui buku pedoman, sosialisasi, media cetak, tv/radio, website, Askes Center, *hotline* dan *toll free number*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan peserta terhadap hak dan kewajiban masih rendah yaitu 16% (hak) dan 11% (kewajiban) dari 1000 responden. Konten terhadap media informasi tersebut sebaiknya lebih banyak terkait dengan pelayanan yang dijamin, obat yang ditanggung dan prosedur pelayanan.

Dari hasil Survei Kepuasan Peserta dan Provider tahun 2011 dan penelitian sebelumnya serta mempertimbangkan peralihan PT Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan tahun 2014, dimana setiap tahun perusahaan terus berbenah diri dan memperbaiki kinerja dan penjaminan pelayanan kesehatan serta ingin mengetahui tingkat pengetahuan/pemahaman peserta Askes terhadap prosedur maupun tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan, maka

peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kontribusi pengetahuan terhadap kepuasan pada layanan Rawat Jalan dan Rawat Inap Peserta PT Askes (Persero) Tahun 2011.

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disajikan diatas dan mempertimbangkan hasil survei pada kontak layanan maupun provider yang paling rendah dilakukan suatu klarifikasi melalui metode FGD (*focus group discussion*). Hasil FGD pada tahun 2009 informasi merupakan aspek yang perlu dibenahi serta hasil Survei Efektifitas Penyebaran Informasi tahun 2009 menyatakan bahwa sebagian besar peserta hanya mengetahui informasi tentang pelayanan tetapi belum memahami dengan baik. Rekomendasi dari hasil survei tersebut PT Askes (Persero) harus menyempurnakan isi dan media penyampaian yang lebih efektif dan tepat sasaran.

Informasi menjadi suatu aspek yang penting dimana peserta yang terinformasikan dalam hal ini tidak terjadi ketimpangan informasi dimana pihak asuransi kurang menyampaikan informasi kepada peserta. Peserta yang mengetahui informasi tentang asuransi dan cara mendapatkan layanan kesehatan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pelanggan dalam menggunakan fasilitas yang disediakan oleh perusahaan jasa, dimana pada saat konsumen bertindak ada proses belajar didalamnya dan menjadi suatu pengalaman bagi peserta/konsumen tersebut. Proses belajar menggambarkan perubahan perilaku seseorang yang bersumber dari pengalaman masa lalu. Dari pengalaman masa lalu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan peserta dalam menilai antara harapan yang dimiliki dengan kenyataan yang dirasakan.

Berdasarkan uraian latar belakang dan perumusan masalah diatas, maka penelliti tertarik untuk mengetahui kontribusi pengetahuan peserta Askes Sosial terhadap kepuasan layanan pada RJTL dan RI di Indonesia pada tahun 2011.



### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

“Bagaimana kontribusi pengetahuan peserta Askes Sosial terhadap kepuasan layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap (RI)?”

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mengetahui kontribusi pengetahuan peserta Askes Sosial terhadap kepuasan layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dan Rawat Inap (RI) di Indonesia tahun 2011.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan peserta Askes Sosial terhadap layanan RJTL dan RI secara keseluruhan mencakup dimensi mutu (*tangible, empathy, responsiveness, realibility dan assurance*).
2. Mengetahui kontribusi pengetahuan peserta Askes Sosial terhadap kepuasan layanan RJTL dan RI berdasarkan karakteristik peserta Askes Sosial.
3. Mengetahui gambaran dan atribut-atribut pengetahuan yang menjadi prioritas untuk diperbaiki.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1. Manfaat Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengalaman melakukan penelitian yang berhubungan dengan kepuasan peserta di kontak layanan Askes.

#### **1.5.2. Manfaat Bagi Perguruan Tinggi**

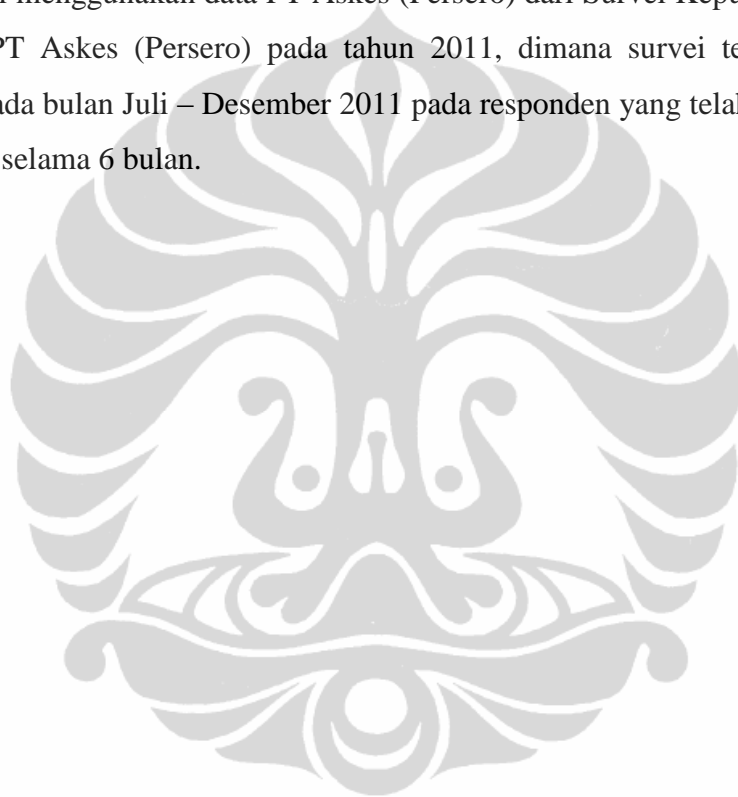
Sebagai bahan informasi dan referensi bagi yang berminat dalam pelaksanaan penelitian dibidang kesehatan masyarakat, khususnya mahasiswa yang akan membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta asuransi.

### **1.5.3. Manfaat Bagi Perusahaan**

Bagi PT Askes (Persero), diharapkan menjadi bahan informasi/masukan bagi manajemen PT Askes (Persero) dalam rangka evaluasi tentang kepuasan peserta Askes Sosial dan upaya perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan.

### **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini menggunakan data PT Askes (Persero) dari Survei Kepuasan Peserta dan Provider PT Askes (Persero) pada tahun 2011, dimana survei tersebut telah dilaksanakan pada bulan Juli – Desember 2011 pada responden yang telah mengalami kontak layanan selama 6 bulan.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Sejarah dan Perkembangan Program PT Askes (Persero)**

Program Asuransi Kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun telah dijalankan sejak tanggal 19 Desember 1934 berdasarkan *Staatregelling* nomor 1 diberlakukan hanya pegawai negeri dan penerima pensiun yang statusnya disamakan dengan orang Eropa empat tahun kemudian diberlakukan untuk seluruh pegawai negeri dan penerima pensiun pada tanggal 19 Februari 1938 berdasarkan *Staatregelling* nomor 110.

Pada tahun 1968, Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan Penerima Pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 230 Tahun 1968. Menteri Kesehatan membentuk Badan Khusus di lingkungan Departemen Kesehatan RI dengan status sebagai Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK).

Untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan dikelola secara profesional, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya. Dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 1984, status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti (PHB). Kemudian pada tahun 1992 kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991. Perusahaan juga diijinkan memperluas jangkauan kepesertaannya ke badan usaha dan badan lainnya sebagai peserta sukarela.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 1992 status Perum diubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT Persero) seiring dengan perkembangan program dari pemerintah maka tahun 2005 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI

Nomor 1241/Menkes/XI/2004 PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) untuk mengelola kepesertaan, pelayanan dasar dan rujukan.

PT Askes (Persero) pada tahun 2009 berdasarkan Surat Menteri Kesehatan RI Nomor 112/Menkes/II/2008 mendapat penugasan untuk melaksanakan Manajemen Kepesertaan Program Jamkesmas yang meliputi tatalaksana kepesertaan, tatalaksana pelayanan dan tatalaksana organisasi dan manajemen. Pada tahun yang sama Berdasarkan Akta Notaris Nomor 2 Tahun 2008 berdiri anak perusahaan PT Askes (Persero) dengan nama PT Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia yang dikenal juga dengan sebutan PT AJIL.

Tahun 2011 PT Askes (Persero) mempunyai program Jamkestama (Jaminan Kesehatan Utama) diperuntukan bagi anggota DPR, Mahkamah Konstitusi, Komisi Yudisial beserta anggota keluarganya. Pada tahun yang sama PT Askes (Persero) mendapatkan amanah dari pemerintah untuk menjalankan Badan Pelaksana Jaminan Sosial Kesehatan sesuai dengan UU nomor 24 tahun 2011 sebagai perwujudan pelaksanaan UU nomor 40 tahun 2004 tentang penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional.

## **2.2. Kontak Layanan PT Askes (Persero)**

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta Askes sosial adalah paket pelayanan yang komprehensif dan PT Askes (Persero) memiliki provider sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada setiap Kabupaten/Kota dalam wilayah kerjanya, seperti dokter keluarga, Rumah Sakit, Apotek dan Optikal. Bagi peserta wajib, PT Askes (Persero) menyediakan paket pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pemerintah. Pemberian pelayanan kepada peserta Askes Sosial bagi peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan harus mengikuti prosedur pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan oleh PT Askes. Pelaksanaan program jaminan pemeliharaan kesehatan ini juga tidak boleh mengabaikan upaya-upaya yang dapat memberikan perlindungan, peningkatan derajat kesehatan dan mengusahakan tersedianya dana dengan pengelolaan yang cermat, tepat guna dan hasil guna. Banyak

faktor yang mesti diperhatikan dan dikembangkan, terutama dukungan pemberi pelayanan kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan kepada peserta Askes.

Kontak Layanan yang disediakan oleh PT Askes (Persero) bagi pesertanya adalah sebagai berikut:

- a. RJTP (Rawat Jalan Tingkat Pertama)
- b. RJTL (Rawat Jalan Tingkat Lanjut)
- c. RITL (Rawat Inap Tingkat Lanjut)
- d. Apotek
- e. Administrasi di Kantor Cabang Askes dan Askes Center di Rumah Sakit

#### **2.2.1. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)**

Menurut Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Asuransi Sosial tahun 2009, RJTP merupakan Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum, yang meliputi pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP).

Fasilitas tempat pelayanan RJTP sebagai berikut:

- a. Puskesmas
- b. Poliklinik Induk milik TNI-Polri
- c. Dokter Keluarga, baik praktek perorangan maupun bersama
- d. Klinik 24 jam

Ruang lingkup pelayanan di RJTP:

- a. Konsultasi medis dan penyuluhan kesehatan
- b. Pemeriksaan, pengobatan dan tindakan medis kecil/ sederhana oleh Dokter ataupun paramedik
- c. Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana.
- d. Pemeriksaan ibu hamil, nifas, ibu menyusui, bayi dan anak balita oleh Bidan atau Dokter termasuk pelayanan imunisasi dasar.
- e. Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi.

- f. Pemberian obat pelayanan dasar dan bahan alat kesehatan habis pakai
- g. Pemberian surat rujukan ke PPK yang lebih tinggi bagi penyakit yang tidak dapat ditanggulangi di PPK yang bersangkutan
- h. Pelayanan rujuk balik dari PPK yang lebih tinggi.

### **2.2.2. Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL)**

Menurut Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Asuransi Sosial tahun 2009, RJTL merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan atau subspecialistik yang dilaksanakan di PPK tingkat lanjutan berdasarkan rujukan dari PPK tingkat pertama atau PPK lain yang ditunjuk, tanpa menginap di ruang perawatan.

Fasilitas tempat pelayanan RJTL adalah :

- a. Poli spesialis RSU Pemerintah
- b. Poli spesialis RS TNI-Polri
- c. Poli spesialis RS Swasta yang bekerjasama dengan PT Askes (Persero)
- d. Klinik spesialis yang bekerjasama dengan PT Askes (Persero)
- e. Balai Pengobatan Khusus : BP-Paru, BP-Mata, BP-Indra
- f. Poli RS Khusus : RS Jiwa, RS Mata, RS Paru, RS Jantung, RS Infeksi, RS Kanker, RS Kusta dan PPK lain yang ditunjuk.
- g. Labkesda
- h. Poli Unit Gawat Darurat (untuk kasus *emergency*).

### **2.2.3. Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL)**

Menurut Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Asuransi Sosial tahun 2009, RITL merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik dan atau subspecialistik yang dilaksanakan di PPK tingkat lanjut sebagai rujukan dari PPK tingkat pertama atau PPK lain yang ditunjuk dimana peserta menginap di ruang perawatan minimal 1 (satu) hari.

Fasilitas tempat pelayanan RITL, adalah :

- a. RSU kelas A, B, C dan D.

- b. RS TNI-Polri tingkat I,II, III dan IV
- c. RS Khusus, RS Jiwa, RS Mata, RS Paru dan PPK lain yang ditunjuk.
- d. RS Jantung dan RS Swasta yang ditunjuk

Ruang lingkup pelayanan kesehatan RITL, meliputi:

- a. Perawat dan akomodasi di ruang perawatan
- b. Pemeriksaan oleh dokter spesialis dan atau dokter subspesialis
- c. Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana sampai yang khusus
- d. Tindakan medis yang bersifat diagnostik, terapeutik dan operatif
- e. Perawatan ICU/ICCU
- f. Pelayanan obat.

#### **2.2.4. Apotek**

Menurut Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Asuransi Sosial tahun 2009, Apotek adalah tempat pemberian obat kepada peserta PT Askes (Persero) berdasarkan resep dari dokter PPK PT Askes (Persero) sebagai tindak lanjut dari pemeriksaan atau perawatan yang telah diberikan, yang berpedoman pada ketentuan yang berlaku (DPHO atau ketentuan lainnya).

Pelayanan obat terdiri dari :

- a. Pelayanan Obat RJTP dan RITP  
Setelah mendapatkan pelayanan RJTP atau RITP di Puskesmas tempat peserta terdaftar, obat langsung diperoleh oleh PPK tersebut. Untuk di dokter keluarga, obat dapat diperoleh di Apotek berdasarkan resep dari dokter keluarga.
- b. Pelayanan Obat RJTL dan RITL  
Setelah dikter spesialis di poliklinik/dokter yang merawat di Rumah Sakit PPK PT Askes (Persero) menuliskan obat, resep dibawa ke petugas Askes di unit Askes *Center* untuk dilegalisasi dan selanjutnya obat diambil di Apotek atau Instalasi Farmasi RS yang telah bekerjasama dengan PT Askes.

### **2.2.5. Administrasi**

Menurut Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Asuransi Sosial tahun 2009, Pelayanan Administrasi dapat ditemukan di Kantor Askes dan Askes Center. Peserta mendapatkan pelayanan administrasi di Kantor Askes berupa pengurusan kartu Askes. Askes Center adalah unit pelaksana Program Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) di Rumah Sakit yang merupakan unit pelayanan administrasi terpadu antara PT Askes (Persero) dengan Rumah Sakit yang menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan kewenangannya masing – masing dengan dasar saling percaya dan dilandasi atas hubungan kerjasama kemitraan yang baik dan benar.

Fungsi Askes Center berkaitan dengan pelayanan informasi dan penanganan keluhan, pelayanan administrasi dan penyelesaian klaim, pengendalian biaya yang bertanggung jawab serta hubungan kemitraan.

### **2.3. Perilaku Kesehatan**

Menurut Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2003) perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar) maka perilaku kesehatan dapat didefinisikan yaitu suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan.

Bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme ini sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal ini berarti meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon bagi setiap orang berbeda. Faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadu dua, yakni :

- a. Determinan faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat bawaan misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.



- b. Determinan faktor eksternal yaitu lingkungan baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya, faktor lingkungan merupakan factor dominan yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Sifat perilaku seseorang dapat saja mengalami perubahan dan memerlukan waktu relatif lama. Menurut Notoadmojo (2003) secara teori perubahan perilaku atau seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya melalui tiga tahap yaitu:

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*What*”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yaitu penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Indikator-indikator yang ada dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atau kesadaran terhadap kesehatan dapat dikelompokkan menjadi :

- Pengetahuan tentang sakit dan penyakit meliputi penyebab penyakit, gejala penyakit, bagaimana cara pengobatan, bagaimana cara penularan dan pencegahannya.
- Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat meliputi jenis makanan yang bergizi, manfaat makanan, pentingnya olahraga dan pentingnya istirahat yang cukup.
- Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan meliputi manfaat air bersih, cara pembuangan air limbah dan manfaat pencahayaan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga.

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2003) mempunyai 5 tingkatan, yaitu:

- Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya yaitu mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

- Memahami

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia membaca memiliki arti melihat serta memahami isi dari apa yang ditulis. Jadi dengan membaca termasuk dalam memahami sesuatu.

- Analisis

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang masih dalam suatu struktur perusahaan tersebut. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja yang dapat mengelompokan, membedakan, memisahkan dan sebagainya.

- Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

- Evaluasi

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

b. Sikap

Sikap adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek (tentang kesehatan), setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek maka selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Indikator untuk sikap sejalan dengan pengetahuan yakni:

- Sikap terhadap sakit atau penyakit

- Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat
- Sikap terhadap kesehatan lingkungan

c. Tindakan

Setelah diketahui stimulus atau objek kesehatan kemudian terdapat suatu penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, maka proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui. Indikator tindakan mencakup hal-hal sebagai berikut:

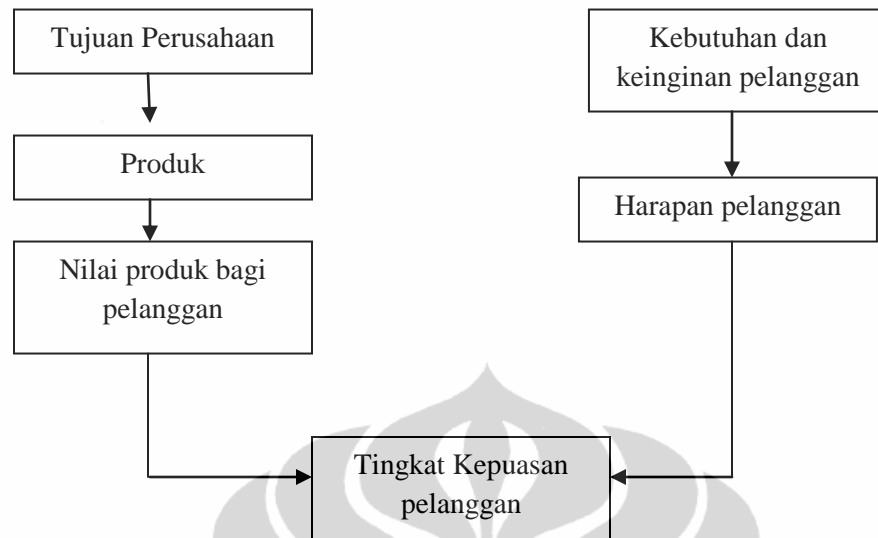
- Tindakan sehubungan dengan penyakit
- Tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan
- Tindakan kesehatan lingkungan

Sedangkan kategori pengetahuan menurut Arikunto (2006), maka pengetahuan dapat dibagi dalam tiga kategori, yaitu:

- Baik : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan
- Cukup : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan
- Kurang : Bila subyek mampu menjawab dengan benar 40% - 55% dari seluruh pertanyaan

#### 2.4. Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (1997) dalam Rangkuti (2008) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa yang dialami oleh seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan. Pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Engel (1990) dan Prawira (1993) dalam Rangkuti (2008) mengatakan bahwa pengertian tersebut dapat diterapkan dalam penilaian kepuasan dan ketidakpuasan terhadap satu perusahaan tertentu, sebagaimana dapat dilihat pada diagram berikut:



Gambar 2.1. Diagram Konsep Kepuasan Pelanggan

Pelanggan merupakan hal yang paling penting bagi perusahaan, oleh karena itu, karyawan atau pegawai perusahaan jasa harus ditanamkan pentingnya menjaga kepuasan pelanggan, dengan tujuan dapat menuai laba dan menanam kepercayaan pelanggan untuk terus menggunakan jasa dari perusahaan tersebut. Menurut Irawan, (2002) :

- a. Pelanggan yang puas akan siap membayar dengan harga premium.
- b. Perusahaan yang mempunyai banyak pelanggan yang puas biaya marketing seperti iklan jauh lebih efektif.
- c. Pelanggan yang puas adalah penyebar promosi dari mulut ke mulut yang baik.
- d. Perusahaan yang memiliki banyak pelanggan, umumnya lebih efisien biaya operasinya.
- e. Pelanggan puas akan membeli lebih banyak lagi produk yang memuaskan.

Kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui.

Menurut Irawan (2002) faktor-faktor pendorong kepuasan pelanggan yaitu:

a. Kualitas produk

Ada enam elemen dari kualitas produk yaitu *performance*, *durability*, *feature*, *realibility*, *consistency* dan *design*.

b. Harga

Pelanggan yang sensitif harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena pelanggan mendapatkan nilai dari uang (*value of money*) yang tinggi.

c. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Kualitas produk dan harga kadang tidak mampu menciptakan keunggulan bersaing dalam hal kepuasan pelanggan. Oleh karena itu banyak perusahaan lebih mengandalkan *service quality*.

*Service quality* sangat bergantung pada tiga hal, yaitu sistem, teknologi dan manusia. Faktor manusia memegang kontribusi sekitar 70%, sehingga kepuasan terhadap kualitas pelayanan sulit untuk ditiru.

d. Emosional

Keinginan pelanggan untuk membeli produk dengan merek-merek yang terkenal.

e. Kemudahan

Pelanggan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman, dan efisien dalam mendapatkan produk dan pelayanan.

Menurut Kotler (1997), pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Jika kinerjanya melebihi harapan, pelanggan sangat puas. Jika kinerjanya sesuai harapan, pelanggan merasa puas. Jika kinerja tidak mencukupi harapan, pelanggan tersebut tidak puas.

### 2.3.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Gonzales (1967) dalam Lizarmi (2000), tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan bersifat subyektif, individual yang dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pemberi jasa (*provider*) dan konsumen seperti kedudukan

sosial, tingkat ekonomi, ketersediaan jaminan pembiayaan, latar belakang pendidikan, jenis kelamin dan umur.

#### **2.4.1.1. Faktor Pemberi Jasa (*Provider*)**

Menurut Lizarmi (2000), menyatakan bahwa faktor pemberi jasa (*provider*) memberi pengaruh terhadap kepuasan konsumen. Kepuasan ini terdiri dari aspek medis dan non medis. Sedangkan menurut Wijono (1999), bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah:

1. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang.
2. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan dan apa yang dapat diharap.
3. Waktu tunggu
4. Fasilitas umum yang tersedia
5. Fasilitas untuk pasien seperti mutu makan dan pengaturan kunjungan.

#### **2.4.1.2. Faktor Pelanggan/pasien**

Menurut Carr & Hill (1992) menyatakan bahwa derajat kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh latar belakang pelanggan, kedudukan sosial, pangkat tingkat ekonomi, pendidikan, budaya, umur dan jenis kelamin.

##### **a. Pendidikan**

Ada hubungan antara pendidikan dengan kepuasan yang dinyatakan oleh Lumenta (1989), bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah, pada umumnya cukup puas dengan pelayanan kesehatan dasar, sedangkan pasien dengan pendidikan tinggi tidak puas dengan pelayanan kesehatan dasar. Menurut Rahman (2006) menyatakan bahwa peserta yang berpendidikan sedang lebih puas dengan pelayanan Rawat Inap dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Sedangkan menurut Carr dan Hill (1992) dalam Tina (2007) menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung tidak puas karena pengetahuan yang dimiliki lebih menuntut layanan yang lebih baik.

b. Jenis Kelamin

Menurut Lumenta (1989) menyatakan wanita mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada laki-laki. Sedangkan menurut Rahman (2006) dan Mohammed (2011) laki-laki mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada perempuan.

c. Umur

Menurut peneliti Lizarmi (2000), menyatakan hubungan antara umur dan kepuasan terdapat perbedaan kepuasan antara umur muda dengan umur tua. Menurut peneliti Lumenta (1989) dan Rahman (2006) yang membahas kepuasan berdasarkan umur produktif, dan menyatakan bahwa umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan yang lebih besar dibandingkan umur tua.

d. Golongan

Carr dan Hill (1992) dalam Tina (2007) menyatakan bahwa semakin baik keadaan ekonomi seseorang maka akan semakin besaruntutannya terhadap pelayanan, sehingga peserta yang berpenghasilan lebih tinggi cenderung memiliki kepuasan yang lebih rendah dibandingkan peserta yang berpenghasilan rendah. Menurut Yanuarti (2001) menyatakan bahwa peserta golongan rendah lebih puas daripada peserta golongan tinggi.

e. Status Peserta

Menurut Yanuarti (2001) menyatakan bahwa peserta atau penanggung lebih puas daripada anggota keluarga (yang ditanggung).

f. Pekerjaan

Orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibanding orang yang tidak bekerja terhadap pelayanan kesehatan (Lumenta (1989) dan Rahman (2006)).

g. Pengetahuan

Menurut Mohammed (2011) peserta yang memiliki pengetahuan tentang asuransi mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi dibandingkan yang tidak tahu tentang asuransi.

Dalam kaitannya dengan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan, Tjiptono (1996) dalam Yuliarmi (2007) mengatakan bahwa ketidakpuasan pelanggan disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang relatif dapat dikendalikan perusahaan, misalnya karyawan yang kasar, jam karet, kesalahan pencatatan transaksi. Sebaliknya, faktor eksternal yang di luar kendali perusahaan, seperti cuaca, gangguan pada infrastruktur umum, aktivitas kriminal, dan masalah pribadi pelanggan. Lebih lanjut dikatakan bahwa dalam hal terjadi ketidakpuasan, ada beberapa kemungkinan yang bisa dilakukan pelanggan, yaitu :

1. Tidak melakukan apa-apa, tidak melakukan komplain, tetapi mereka praktis tidak akan membeli atau menggunakan jasa perusahaan yang bersangkutan lagi;
2. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi apakah seorang pelanggan yang tidak puas akan melakukan komplain atau tidak, yaitu :
  - a. Derajat kepentingan konsumsi
  - b. Tingkat ketidakpuasan pelanggan
  - c. Manfaat yang diperoleh
  - d. Pengetahuan dan pengalaman,
  - e. Sikap pelanggan terhadap keluhan,
  - f. Tingkat kesulitan dalam mendapatkan ganti rugi,
  - g. Peluang keberhasilan dalam melakukan komplain.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kepuasan pelanggan juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pelayanan. Menurut Moenir (1998) dalam Yuliarmi (2007), agar layanan dapat memuaskan orang atau sekelompok orang yang dilayani, ada empat persyaratan pokok, yaitu :

- a. Tingkah laku yang sopan,
- b. Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh orang yang bersangkutan,
- c. Waktu penyampaian yang tepat,
- d. Keramah-tamahan.



Faktor pendukung yang tidak kalah pentingnya dengan kepuasan di antaranya faktor kesadaran para pejabat atau petugas yang berkecimpung dalam pelayanan umum, faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan, faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan, faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum, faktor keterampilan petugas, dan faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

#### **2.4.2. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan**

Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan hal yang penting bagi setiap perusahaan pelayanan jasa khususnya dibidang kesehatan. Dengan mengetahui harapan pelanggan maka perusahaan dapat mempersiapkan strategi dalam memperbaiki mutu pelayanan kesehatan yang sudah pasti mengarah pada kepuasan pelanggan.

Menurut Rangkuti (2008) metode pengukuran kepuasan pelanggan menggunakan metode survei dalam hal ini pengukurannya dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Pengukuran dapat dilakukan secara langsung melalui pertanyaan kepada pelanggan dengan ungkapan sangat tidak puas, kurang puas, cukup puas, puas dan sangat puas.
- b. Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- c. Responden diminta menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi dan diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.
- d. Responden diminta meranking elemen atribut penawaran berdasarkan derajat kepentingan setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan pada masing-masing elemen.

Berikut beberapa metode pengukuran kepuasan pelanggan menurut beberapa sumber, sebagai berikut:

#### **2.4.2.1. Top Two Boxes**

Menurut Irawan (2002) metode top two boxes adalah jumlah responden yang memberikan jawaban puas atau sangat puas. Jadi, apabila indeks top two boxes 80%, maka dapat diartikan bahwa jumlah pelanggan yang terpuaskan adalah sebanyak 80% dan jumlah pelanggan yang belum terpuaskan adalah 20%. Kelebihan metode ini lebih mudah dikomunikasikan kepada pelanggan maupun karyawan. Kekurangan metode ini apabila digunakan skala likert 1-10 sangat sulit untuk peserta memilih skala tersebut dan membutuhkan waktu yang lama.

#### **2.4.2.2. Importance Performance Analysis (IPA)**

Pada metode pengukuran tingkat kepuasan pelanggan menurut Supranto (2001) jasa akan bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerja/penampilan perusahaan. Artinya perusahaan sudah seharusnya lebih mengutamakan hal-hal yang dianggap penting oleh pelanggan. Untuk mengukur tingkat kepentingan (*importance*) dan hasil penampilan (*performance*) tersebut digunakan skala 5 tingkat (likert). Tingkat kepentingan terdiri dari:

- Sangat Penting diberi bobot 5
- Penting diberi bobot 4
- Cukup penting diberi bobot 3
- Kurang penting diberi bobot 2
- Tidak penting diberi bobot 1

Sedangkan hasil penampilan diberikan lima penilaian dengan bobot sebagai berikut:

- Sangat baik diberi bobot 5 artinya pelanggan sangat puas
- Baik diberi bobot 4 artinya pelanggan puas
- Cukup baik diberi bobot 3 artinya pelanggan cukup puas
- Kurang baik diberi bobot 2 artinya pelanggan kurang puas
- Tidak baik diberi bobot 1 artinya pelanggan tidak puas

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja/penampilan maka akan dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaan perusahaan. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja/penampilan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Dalam hal ini terdapat dua buah variabel yang diwakilkan yaitu X merupakan tingkat kinerja perusahaan yang dapat memberikan kepuasan para pelanggan dan Y merupakan tingkat kepentingan pelanggan. Adapun rumus yang digunakan yaitu:

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Keterangan :

Tki = Tingkat kesesuaian responden

Xi = Skor penilaian kinerja perusahaan

Yi = Skor penilaian kepentingan pelanggan

Menurut Irawan (2002) IPA bertujuan untuk menampilkan informasi berkaitan dengan faktor-faktor pelayanan yang menurut pelanggan sangat mempengaruhi loyalitas dan kepuasan dan faktor-faktor pelayanan yang menurut pelanggan perlu ditingkatkan karena kondisi belum memuaskan pelanggan. IPA menggunakan pengukuran faktor tingkat kinerja (*performance*) dan tingkat kepentingan (*importance*) yang kemudian digambarkan dalam diagram dua dimensi yaitu diagram *importance-performance* untuk mendapatkan usulan praktis dan memudahkan penjelasan data.

Menurut Supranto (2011) untuk mengetahui atribut atau dimensi yang diprioritaskan untuk diperbaiki maka sumbu mendatar (X) diisi oleh skor tingkat kepuasan, sedangkan sumbu Y diisi oleh skor tingkat kepentingan. Untuk setiap atribut, kedua nilai ini dihitung dengan rumus sebagai berikut:

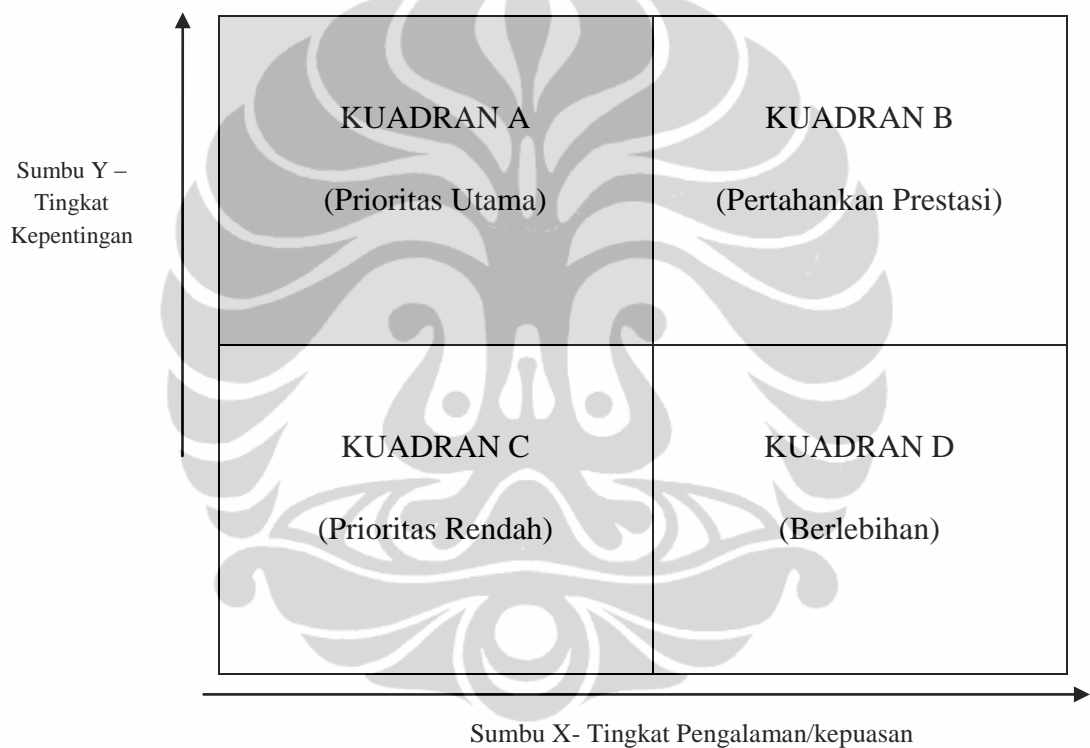
$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n}$$

Ket :  $\bar{X}$  = skor rata-rata tingkat kepuasan  
 $\bar{Y}$  = skor rata-rata tingkat kepentingan  
 $n$  = jumlah responden

Rumus dapat juga dihasilkan untuk setiap dimensi yaitu sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{K} \qquad \bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{K}$$

Ket :  $\bar{X}$  = skor rata-rata tingkat kepuasan  
 $\bar{Y}$  = skor rata-rata tingkat kepentingan  
 $K$  = Banyaknya atribut



Gambar 2.2 Diagram *Performace-Importance*

Keterangan Kuadran:

Kuadran A

Menunjukkan atribut yang dianggap sangat penting, namun mengecewakan/tidak puas sehingga perlu menjadi prioritas utama perbaikan bagi perusahaan.

Kuadran B

Menunjukkan atribut yang dianggap sangat penting dan sangat memuaskan. Sehingga kewajiban perusahaan adalah mempertahankan kinerja.

### Kuadran C

Menunjukkan atribut yang dianggap kurang penting dan kurang memuaskan sehingga sebaiknya perusahaan menanggapinya biasa saja.

### Kuadran D

Menunjukkan atribut yang dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan. Hal tersebut dianggap berlebihan.

Menurut Irawan (2002) perhitungan indeks dengan cara *performance-importance* ini memiliki kelemahan dan kelebihan. Kelemahan-kelemahannya adalah sebagai berikut:

1. Kelemahan pertama adalah kesulitan dalam mengkomunikasikan hasil kepada karyawan karena angka-angka yang dihasilkan relatif sulit dimengerti. Cara pengukuran seperti ini dimana angka absolut yang diperoleh kurang dapat diinterpretasikan, misalnya apakah tingkat kepuasan yang diperoleh adalah sudah cukup, baik atau buruk.
2. Kelemahan kedua adalah adanya subyektivitas dalam melakukan metode perhitungan indeks. Hal ini bisa memberikan kesan adanya manipulasi dalam perhitungan.
3. Kelemahan ketiga adalah ketidakstabilan dari indeks yang dihasilkan. Ketidakstabilan disebabkan karena adanya perubahan dimensi atau atribut yang diukur. Pada pengukuran tingkat kepuasan pelanggan yang pertama, seringkali tidak mudah mendapatkan atribut yang benar-benar komprehensif. Karena itu, pada survei berikutnya, seringkali baru ditemukan atribut lain yang dianggap penting. Bila hal ini terjadi, maka indeks sudah sulit untuk dibandingkan dengan hasil sebelumnya.

Sedangkan kelebihan dari metode ini adalah efisiensi yaitu dimana peneliti tidak hanya mendapatkan indeks kepuasan pelanggan, tetapi sekaligus memperoleh informasi yang berhubungan dengan dimensi atau atribut yang perlu diperbaiki. Hal ini dimungkinkan karena skor dari setiap dimensi atau skor dari setiap atribut dapat

diperoleh. Ada baiknya memisahkan pertanyaan yang digunakan untuk perhitungan indeks kepuasan dan pertanyaan yang digunakan untuk mencari prioritas perbaikan. Kombinasi antara dua hal ini akan menetralkan berbagai kelemahan dan tetap mempertahankan kesederhanaan dalam mengkomunikasikan hasil.

#### **2.4.2.3. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)**

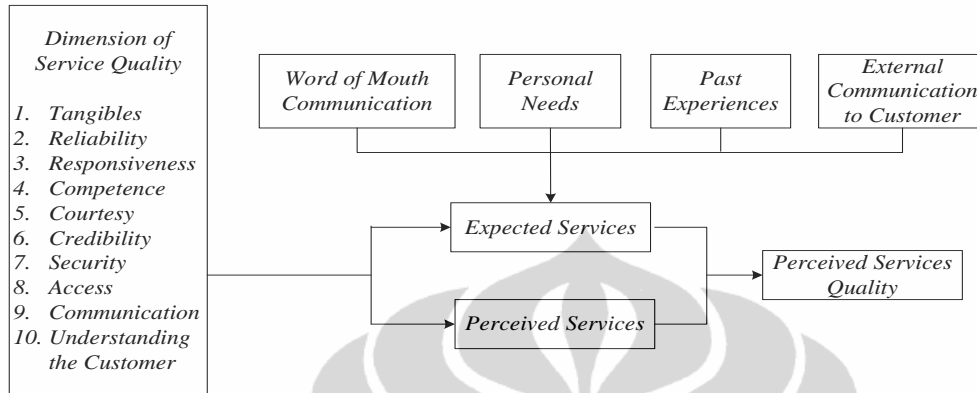
Menurut Tjiptono (2001), kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2007). Sedangkan menurut Kotler (2002) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain.

Untuk pengukuran kepuasan dalam bidang jasa, salah satu konsep yang sudah mendunia yang dilakukan oleh Parasuraman, et al (1988) adalah mendefinisikan kualitas layanan sebagai suatu bentuk sikap, berkaitan tetapi tidak sama dengan kepuasan, sebagai hasil dari perbandingan antara harapan (*expected service*) dengan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*).

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

Parasuraman, et al (1985) melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis industri jasa. Sebelum mengelompokkan ke dalam lima dimensi, ketiga peneliti ini berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor yang dinilai konsumen dan merupakan faktor utama yang menentukan kualitas jasa, yaitu: *access, communication, competence, courtesy, credibility, reliability, responsiveness, security, understanding* dan *tangible*.

Hubungan antara kesepuluh dimensi dengan kualitas jasa yang dirasakan oleh pelanggan digambarkan pada sekema berikut :



Gambar 2.3 Pengukuran Dari Sisi Pelanggan Tentang Kualitas Jasa

Dengan menggunakan analisis statistik, terlihat adanya korelasi antara item-item dari beberapa dimensi. Sehingga dari proses tersebut diperoleh adanya lima dimensi seperti berikut:

Tabel 2.1 Hubungan Antara Dimensi *Service Quality* & Sepuluh Dimensi Awal

Dimensi awal untuk menguji kualitas jasa	<i>Tangibles</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Assurance</i>	<i>Emphaty</i>
<i>Tangibles</i>					
<i>Reliability</i>					
<i>Responsiveness</i>					
<i>Competence</i>					
<i>Courtesy</i>					
<i>Credibility</i>					
<i>Scurity</i>					

<i>Access</i>		
<i>Communication</i>		

Pengertian dari kelima dimensi tersebut menurut Parasuraman, et al (1990) adalah :

1. *Reliability* ( handal)

Kemampuan untuk menunjukkan atau melaksanakan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya. Pelayanan harus tepat waktu dalam spesifikasi yang sama tanpa kesalahan kapan saja pelayan diberikan.

Adapun atribut-atribut yang berada dalam dimensi ini antara lain adalah

- a. Memberikan pelayanan sesuai janji
- b. Pertanggung-jawaban tentang penanganan konsumen akan masalah pelayanan
- c. Memberi pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada konsumen
- d. Memberikan pelayanan tepat waktu
- e. Memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan

2. *Responsiveness* (tanggap)

Kerelaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tepat dimana pelanggan yang menunggu terlalu lama akan memberikan respon yang negative terhadap kualitas pelayanan.

Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah

- a. Memberikan pelayanan yang cepat
- b. Kerelaan untuk membantu / menolong konsumen

3. *Assurance* (jaminan)

Pengetahuan, kesopanan dan kemampuan karyawan untuk menyampaikan kepercayaan kepada pelanggan sehingga pelanggan merasa aman atau terjamin.

Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah

- a. Karyawan yang memberi jaminan berupa kepercayaan diri kepada konsumen



- b. Membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa pelayanan perusahaan
- c. Karyawan yang sopan
- d. Karyawan yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari konsumen.

4. *Emphaty* (empati)

Perhatian atau pemahaman secara pribadi kepada pelanggan. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah

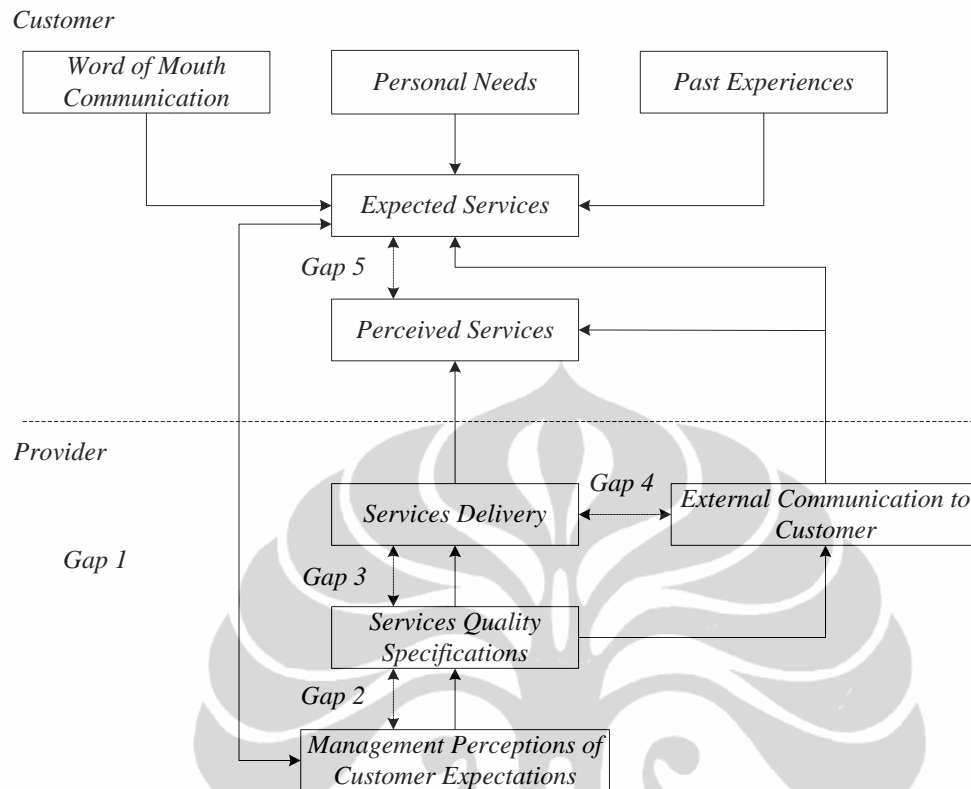
- a. Memberikan perhatian individu kepada konsumen
- b. Karyawan yang mengerti keinginan dari para konsumennya

5. *Tangibles* (produk-produk fisik)

Penampilan luar dari *service quality* yang dapat berupa meliputi fasilitas fisik (Gedung, Gudang, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawainya. Secara singkat dapat diartikan sebagai penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.

Evaluasi kualitas jasa menggunakan model kualitas pelayanan mencakup perbedaan antara nilai yang diberikan para pelanggan untuk setiap pernyataan yang berkaitan dengan harapan dan persepsi (jasa yang diterima pelanggan). Skor SERVQUAL untuk setiap pernyataan dapat dihitung berdasarkan rumus berikut (Parasuraman, et al 1990) :

$$\text{Skor SERVQUAL (kesenjangan/Gap)} = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan}$$



Gambar 2.4 Model Kualitas Jasa (Parasuraman, et al 1990)

Dari gambar diatas mengidentifikasi 5 kesenjangan (*gap*) yang menyebabkan penyampaian jasa, yaitu :

- Kesenjangan 1, yaitu *gap* antara harapan konsumen dan persepsi manajemen
  - Kesenjangan 2, yaitu *gap* antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa
  - Kesenjangan 3, yaitu *gap* antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa
  - Kesenjangan 4, yaitu *gap* antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal
  - Kesenjangan 5, yaitu *gap* antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan
- Secara langsung kesenjangan ini menyatakan level kepuasan konsumen terhadap jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Adapun hal yang mempengaruhi ekspektasi pelanggan yaitu komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan personal, pengalaman masa lampau dan komunikasi eksternal dari penyedia jasa.

Metode SERVQUAL (*Service Quality*) memiliki kelebihan dan kekurangan menurut Parasuraman, et al 1990 dalam Imawati (2008). Kelebihan pengukuran kualitas pelayanan ini adalah dimana penyedia jasa tidak hanya bisa menilai kualitas keseluruhan jasanya seperti yang dipersepsikan oleh pelanggan, namun dapat juga bisa mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci dan aspek-aspek dalam setiap dimensi tersebut yang membutuhkan penyempurnaan kualitas. Instrumen SERVQUAL dapat juga dipergunakan untuk beberapa keperluan lain seperti membandingkan harapan dan persepsi pelanggan sepanjang waktu, membandingkan skor SERVQUAL dengan pesaing, mengidentifikasi dan menganalisis segmen-segmen pelanggan dengan persepsi kualitas berbeda.

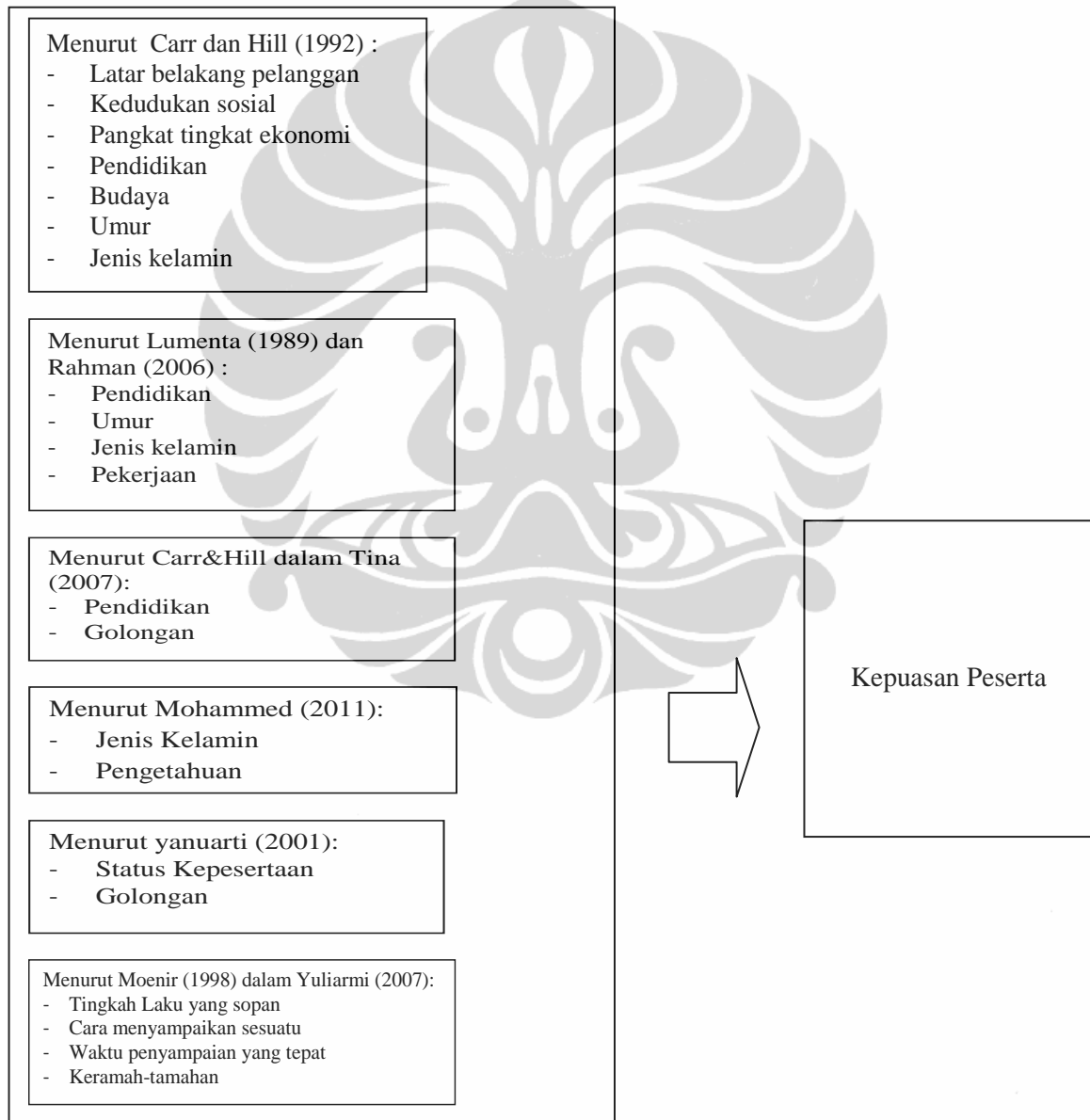
Sedangkan kelemahan model SERVQUAL, beberapa penelitian mengungkapkan dimensionalitas skala yang digunakan, kurang konstan pada struktur faktor di antara berbagai studi yang dilakukan, kurang dalam beragam industri yang berbeda dan menurut Irawan (2002) masalah pengukuran gap harapan dengan persepsi sebagai determinan kualitas jasa sulit untuk dikomunikasikan karena nilai absolutnya tidak banyak berarti apabila tidak dibandingkan dengan hasil sebelumnya atau dibandingkan dengan *gap* dari pesaing dalam industri yang sama dan kelemahan lainnya yaitu jumlah pertanyaan yang menjadi dua kali lipat untuk menghitung skor harapan dan skor persepsi untuk masing-masing atribut.

### BAB 3

## KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

### 3.1. Kerangka Teori

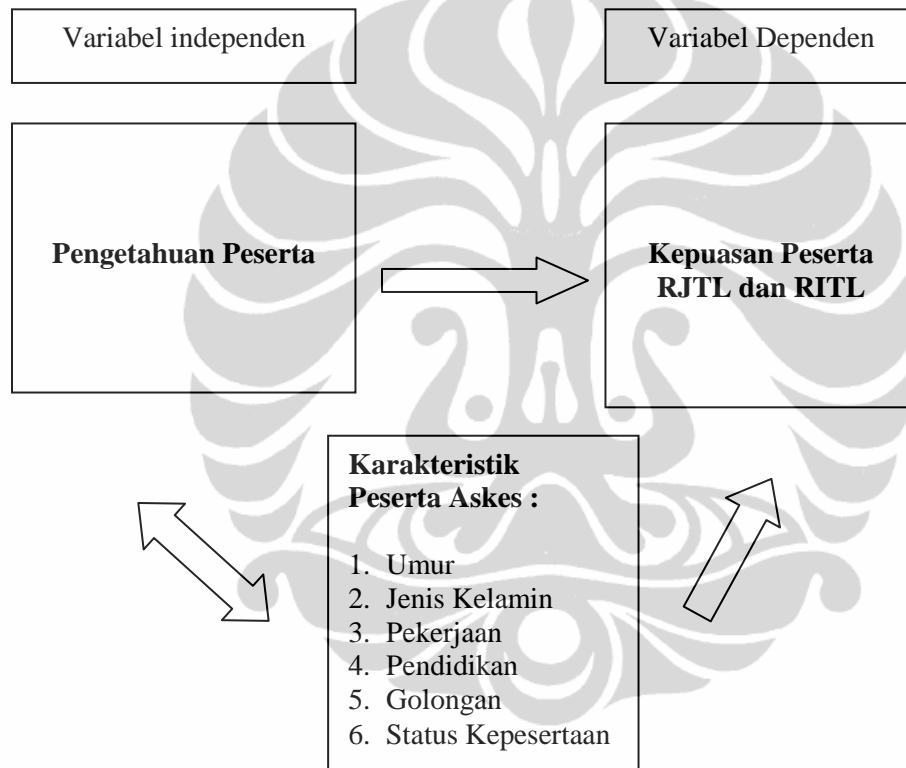
Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, maka dapat disusun kerangka teori, sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Teori Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Peserta

### 3.2. Kerangka Konsep

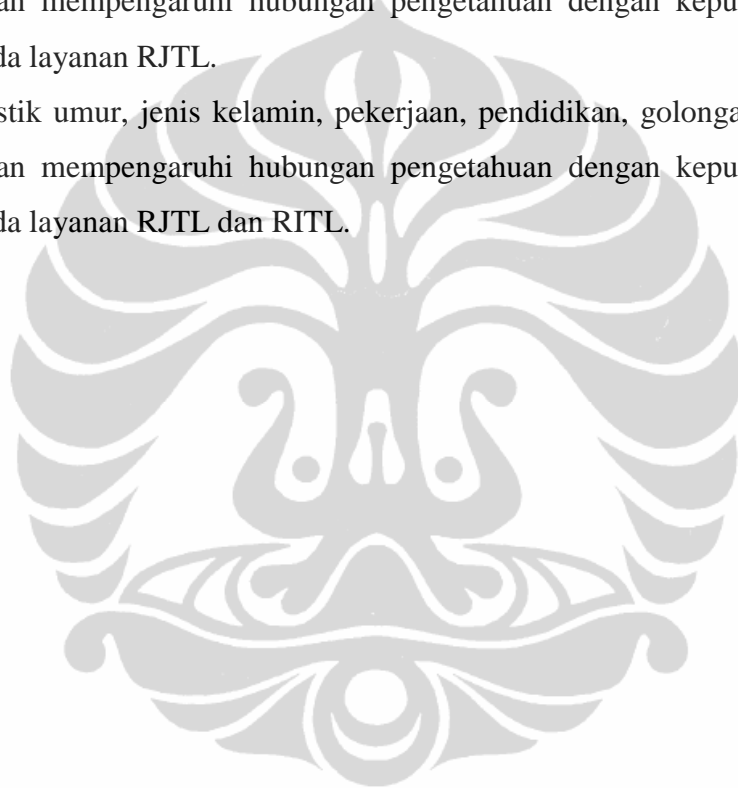
Berdasarkan kerangka teori di atas, maka disusun kerangka konsep berikut ini berdasarkan variabel-variabel yang diteliti. Variabel dependen (terikat) adalah kepuasan peserta/pelanggan. Variabel independen terdiri dari buku pedoman, prosedur pelayanan, iur biaya, daftar obat Askes, surat jaminan pelayanan, Apotek yang melayani peserta Askes dan pelayanan yang tidak ditanggung. Berdasarkan kerangka teori, maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 3.2. Kerangka Konsep

### 3.3. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepuasan peserta Askes pada layanan RJTL.
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepuasan peserta Askes pada layanan RITL.
3. Karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, golongan dan status kepesertaan mempengaruhi hubungan pengetahuan dengan kepuasan peserta Askes pada layanan RJTL.
4. Karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, golongan dan status kepesertaan mempengaruhi hubungan pengetahuan dengan kepuasan peserta Askes pada layanan RJTL dan RITL.



### 3.4. Definisi Operasional

**Tabel 3.1.**  
**Definisi Operasional**

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
KEPUASAN	<p><b>Perbandingan tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan dari lima dimensi mutu pada setiap responden.</b> Dimensi yang diukur :</p> <p><i>a. Empathy</i> <i>b. Responsiveness</i> <i>c. Assurance</i> <i>d. Reliability</i> <i>e. Tangible</i></p>	Wawancara	Kuesioner	<p>Tingkat kesesuaian = rasio nilai kepuasan dengan nilai kepentingan setiap pasien dikali 100 persen (Supranto, 2001)</p> <p>Apabila nilainya <math>\geq</math> median dikategorikan puas, jika <math>&lt;</math> median dikategorikan tidak puas</p>	Ordinal
	<p><b>A. Empathy (keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan)</b> Persepsi atau ungkapan perasaan responden terhadap kemudahan dihubungi, komunikasi yang baik, pendekatan secara pribadi dan memenuhi kebutuhan pelanggan.</p>	<p>Wawancara</p> <p>Terdiri dari 5 pernyataan RJTL dan 5 pernyataan RI yaitu:</p> <p>a. Kuesioner Bagian E. layanan RJTL pada pernyataan nomor 1-5.</p> <p>b. Kuesioner Bagian F layanan RI pada pernyataan nomor 1-5.</p> <p>Menggunakan lima skor :</p> <p>Tingkat kepentingan</p> <p>1 = Sangat Tidak Penting (STPe) 2 = Tidak Penting (TPe) 3 = Agak Penting (APe)</p>	Kuesioner		Rasio

		<p>4 = Penting (Pe) 5 = Sangat Penting (SPe)</p> <p>Tingkat kepuasan: 1 = Sangat Tidak Puas (STP) 2 = Tidak Puas (TP) 3 = Agak Puas (AP) 4 = Puas (P) 5 = Sangat Puas (SP)</p>			
	<p><b>B. Responsiveness (Cepat tanggap/selalu siap melayani)</b> Persepsi atau ungkapan perasaan responden terhadap keinginan karyawan dalam melayani pelanggan dan tanggap dalam menghadapi keluhan pelanggan.</p>	<p>Wawancara</p> <p>Terdiri dari 7 pernyataan RJTL dan 4 pernyataan yaitu: a. Kuesioner Bagian E. layanan RJTL pada pernyataan nomor 6-12. b. Kuesioner Bagian F layanan RI pada pernyataan nomor 6-9.</p> <p>Menggunakan lima skor : Tingkat kepentingan 1 = Sangat Tidak Penting (STPe) 2 = Tidak Penting (TPe) 3 = Agak Penting (APe) 4 = Penting (Pe) 5 = Sangat Penting (SPe)</p> <p>Tingkat kepuasan: 1 = Sangat Tidak Puas (STP) 2 = Tidak Puas (TP) 3 = Agak Puas (AP) 4 = Puas (P) 5 = Sangat Puas (SP)</p>	Kuesioner		Rasio



	<p><b>C. Assurance (Jaminan/Rasa Aman)</b> Persepsi atau ungkapan perasaan responden terhadap pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan dapat dipercaya.</p>	<p>Wawancara</p> <p>Terdiri dari 2 pernyataan RJTL dan 4 pernyataan RI yaitu:</p> <p>a. Kuesioner Bagian E. layanan RJTL pernyataan nomor 13-14</p> <p>b. Kuesioner Bagian F layanan RI pernyataan nomor 10-13</p> <p>Menggunakan lima skor :</p> <p>Tingkat kepentingan</p> <p>1 = Sangat Tidak Penting (STPe)</p> <p>2 = Tidak Penting (TPe)</p> <p>3 = Agak Penting (APe)</p> <p>4 = Penting (Pe)</p> <p>5 = Sangat Penting (SPe)</p> <p>Tingkat kepuasan:</p> <p>1 = Sangat Tidak Puas (STP)</p> <p>2 = Tidak Puas (TP)</p> <p>3 = Agak Puas (AP)</p> <p>4 = Puas (P)</p> <p>5 = Sangat Puas (SP)</p>	Kuesioner		Rasio
	<p><b>D. Reliability (Kehandalan/kompetensi)</b> Persepsi atau ungkapan perasaan responden terhadap kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, memberikan pelayanan yang akurat dan memberikan pelayanan yang</p>	<p>Wawancara</p> <p>Terdiri dari 9 pernyataan RJTL dan 9 pernyataan RI yaitu:</p> <p>a. Kuesioner Bagian E. layanan RJTL pernyataan nomor 15-23</p> <p>b. Kuesioner Bagian F RI</p>	Kuesioner		Ordinal

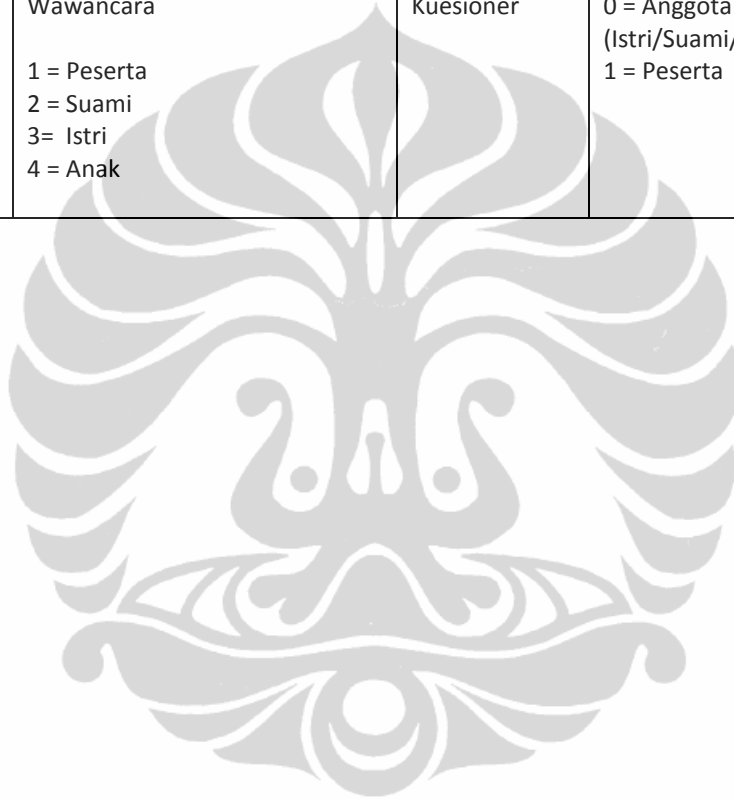
	memuaskan.	<p>pernyataan nomor 14-22</p> <p>Menggunakan lima skor : Tingkat kepentingan 1 = Sangat Tidak Penting (STPe) 2 = Tidak Penting (TPe) 3 = Agak Penting (APe) 4 = Penting (Pe) 5 = Sangat Penting (SPe)</p> <p>Tingkat kepuasan: 1 = Sangat Tidak Puas (STP) 2 = Tidak Puas (TP) 3 = Agak Puas (AP) 4 = Puas (P) 5 = Sangat Puas (SP)</p>			
	<p><b>E. Tangible (Fasilitas Fisik)</b> Persepsi atau ungkapan perasaan responden terhadap penampilan fisik gedung, lokasi, infrastruktur dan sarana komunikasi.</p>	<p>Wawancara Terdiri dari 9 Pernyataan RJTL dan 8 pernyataan RI yaitu: a. Kuesioner Bagian E. layanan RJTL pernyataan nomor 24- 32 b. Kuesioner Bagian F Rawat Inap pernyataan nomor 23-30</p> <p>Menggunakan lima skor : Tingkat kepentingan 5 = Sangat Tidak Penting (STPe) 6 = Tidak Penting (TPe) 7 = Agak Penting (APe) 8 = Penting (Pe) 5 = Sangat Penting (SPe)</p>	Kuesioner		Rasio

		<p>Tingkat kepuasan:</p> <p>5 = Sangat Tidak Puas (STP)</p> <p>6 = Tidak Puas (TP)</p> <p>7 = Agak Puas (AP)</p> <p>8 = Puas (P)</p> <p>5 = Sangat Puas (SP)</p>			
<b>PENGE-TAHUAN</b>	<p>Tingkat pengetahuan peserta Askes tentang Asuransi, jumlah pertanyaan pengetahuan ada 11 pertanyaan terdiri dari:</p> <p><b>Buku Pedoman</b> Pengetahuan dan pemahaman peserta tentang buku pedoman</p> <p><b>Pemilihan Rawat Jalan Tingkat Pertama</b> Pengetahuan peserta tentang pemilihan RJTP di Puskesmas atau Dokter Keluarga</p> <p><b>Prosedur Pelayanan</b> Pengetahuan peserta tentang tata cara/persyaratan mendapatkan pelayanan kesehatan</p> <p><b>Daftar Obat</b> Daftar obat-obatan yang ditanggung oleh Askes</p> <p><b>Surat Jaminan Pelayanan</b> Surat jaminan pelayanan merupakan surat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RS</p> <p><b>Rujukan</b> Surat dari Puskesmas/dokter keluarga</p>	<p>Wawancara</p> <p>1 = Tahu/Ya</p> <p>2 = TidakTahu/Tidak</p>	Kuesioner	<p>0 = Pengetahuan kurang 40% - 55% dari skor pertanyaan pengetahuan</p> <p>1= Pengetahuan cukup 56%-75% dari skor pertanyaan pengetahuan</p> <p>2= Pengetahuan baik 76%-100% dari skor pertanyaanpengetahuan. (Arikunto, 2006)</p>	Ordinal

	<p>apabila peserta tidak dapat ditangani di puskesmas/dokter keluarga</p> <p><b>Apotek</b> Pengetahuan peserta tentang apotek yang bekerjasama dengan Askes dan melayani peserta Askes</p> <p><b>Pelayanan yang tidak ditanggung</b> Pengetahuan peserta tentang pelayanan yang tidak ditanggung oleh Askes</p> <p><b>Iur Biaya</b> Pengetahuan peserta tentang selisih biaya yang harus ditanggung oleh peserta (cost sharing)</p> <p><b>Kebijakan Iur Biaya</b> Pengetahuan peserta tentang adanya kebijakan iur biaya yaitu sebagian biaya ditanggung oleh peserta</p>				
<b>JENIS KELAMIN</b>	Karakteristik biologik responden yang ditunjuk dengan penampilan luar	Penampilan fisik  1 = laki-laki 2 = perempuan	Kuesioner	0 = perempuan 1 = laki-laki	Nominal
<b>UMUR</b>	Selisih waktu (tahun kabisat) antara waktu lahir dengan ulang tahun terakhir	Wawancara  Usia Responden (tahun)	Kuesioner	0=17-36 Tahun 1 = 37 – 46 Tahun 2 = 47 – 56 Tahun 3 = > 56 Tahun	Ordinal
<b>PENDIDIKAN</b>	Jenjang pengetahuan formal yang diperoleh responden yang ditandai dengan ijazah terakhir	Wawancara  3= Tamat SMP	Kuesioner	0= SMP-SMA 1= Akademi 2 = Sarjana-Pascasarjana	Ordinal

	yang dipunyai	4 = Tidak tamat SMU 5= Tamat SMU 6= Akademi 7= Sarjana (S1) 8 = Pascasarjana (S2/S3)			
<b>GOLONGAN</b>	Kepesertaan Askes berdasarkan gol/pangkat	Wawancara  1 = Gol 1 (setara Prajurit Dua s/d Kopral Kepala TNI, dan Barada s/d Ajun Brigadir Polisi) 2 = Gol 2 (setara Sersan Dua s/d Pemb. Letnan Satu TNI, dan Brigadir Polisi Dua s/d Aiptu) 3 = Gol 3 (setara Letnan Dua s/d Kapten TNI, dan Inspektur Polisi Dua s/d Ajun Komisaris Polisi) 4= Gol 4 (setara Mayor s/d Jenderal TNI, dan Komisaris Polisi s/d Jenderal Polisi)	Kuesioner	0 = Gol 1 (setara Prajurit Dua s/d Kopral Kepala TNI, dan Barada s/d Ajun Brigadir Polisi) 1 = Gol 2 (setara Sersan Dua s/d Pemb. Letnan Satu TNI, dan Brigadir Polisi Dua s/d Aiptu) 2 = Gol 3 (setara Letnan Dua s/d Kapten TNI, dan Inspektur Polisi Dua s/d Ajun Komisaris Polisi) 3 = Gol 4 (setara Mayor s/d Jenderal TNI, dan Komisaris Polisi s/d Jenderal Polisi)	Ordinal
<b>PEKERJAAN</b>	Status kegiatan responden yang menghasilkan pendapatan	Wawancara  1 = PNS 2 = Pejabat Negaran non Menteri dan non eselon 1 3= Pensiunan PNS 4= Pensiunan TNI/Polri 5=Pensiunan pejabat negara 6 = Veteran/Perintis Kemerdekaan 7 = Pegawai swasta	Kuesioner	0 = Tidak Bekerja 1 = Bekerja 2 = Pensiunan	Nominal

		8 = Tidak Bekerja 9= Lainnya			
<b>STATUS KEPESERTAAN</b>	Status kepesertaan menjadi peserta Askes	Wawancara  1 = Peserta 2 = Suami 3= Istri 4 = Anak	Kuesioner	0 = Anggota Keluarga (Istri/Suami/Anak) 1 = Peserta	Nominal



## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian ini adalah studi analitik dengan menggunakan data sekunder tahun 2011 dengan penelitian secara *cross sectional* yang mencakup variabel dependen terkait dengan kepuasan peserta dengan variabel independen sebagai berikut:

- a. Pengetahuan peserta tentang buku pedoman, prosedur pelayanan, iur biaya, daftar obat Askes, surat rujukan, Surat Jaminan Pelayanan (SJP), Apotek yang melayani peserta Askes dan pelayanan yang tidak ditanggung.
- b. Karakteristik peserta terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, golongan/pangkat dan status kepesertaan.

### **4.2. Sumber Data Penelitian**

Data penelitian yang dipergunakan adalah data sekunder dari Survei Kepuasan Peserta dan Provider tahun 2011 dengan tujuan survei adalah evaluasi kepuasan peserta dan kepuasan provider sehingga dapat diketahui bagaimana kinerja layanan PT. Askes (Persero) mampu memberikan kepuasan baik terhadap peserta ataupun provider. Penelitian dilakukan di 12 Kantor Regional (Medan-Jayapura) pada 91 Kantor Cabang yang ada di seluruh Indonesia.

Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner melalui wawancara tatap muka (*face-to-face/personal interview*) kepada sejumlah responden. Secara keseluruhan mulai dari persiapan, penyusunan instrument penelitian, pengumpulan data dan analisa data memakan waktu 6 bulan (Juli – Desember 2011) namun untuk pengumpulan data dilakukan bulan Nopember-Desember tahun 2011 oleh pengumpul data (enumerator) dimana para koordinator masing-masing wilayah sebelumnya telah diberikan pembekalan. Dalam hal ini peneliti terlibat langsung dalam penyusunan kuesioner, anggota tim teknis dan pendampingan dalam pengumpulan data.

Cakupan populasi peserta pada Survei Kepuasan Peserta dan Provider tersebut meliputi Asuransi Sosial, Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU), dan Jaminan Kesehatan Menteri (Jamkesmen). Untuk dapat merepresentasikan seluruh peserta yang ada, maka target responden dalam survei ini meliputi:

- Peserta Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)
- Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL)
- Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL)
- Apotek
- Administrasi di kantor Askes,
- Administrasi di Askes *Center*.

Wawancara dilakukan saat responden di rumah sakit atau responden sudah pulang ke rumah dan disyaratkan pernah melakukan kontak layanan kesehatan dengan menggunakan kartu Askes dalam 6 bulan.

### 4.3. Populasi dan Besar Sampel

#### 4.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua peserta Askes Sosial PT Askes yang pernah melakukan kontak layanan kesehatan dengan menggunakan kartu Askes dalam 6 bulan terakhir di Rawat Jalan Tingkat Lanjut dan Rawat Inap .

#### 4.3.2. Sampel dan Besar Sampel

Pada penelitian ini sampel yang diambil hanya peserta Askes Sosial mencakup PNS, Pejabat Negara non Menteri, non Eselon I, pensiunan PNS, pensiunan pejabat Negara, veteran dan perintis kemerdekaan yang memiliki pengalaman menggunakan layanan rawat jalan dan rawat inap dalam 6 bulan terakhir. Pengambilan sampel dilakukan secara keseluruhan sampel yang ada pada kontak layanan RJTL dan RITL. Besar sampel diperoleh dengan rumus besar sampel yang dipergunakan adalah rumus menurut Lemeshow, et al (1997) adalah:

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_0(1-P_0)} + Z_{1-\beta} \sqrt{Pa(1-Pa)} \right\}^2}{(Pa - P_0)^2}$$



$n$  = Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z skor berdasarkan derajat kepercayaan/kemaknaan  $\alpha$  pada dua sisi : 5% (1,96)

$Z_{1-\beta}$  = Nilai Z skor berdasarkan kekuatan uji (power)  $1-\beta$ : 90%

$P_0$  = Proporsi peserta dengan karakteristik dan pengetahuan baik yang puas

$P_a$  = Proporsi peserta dengan karakteristik dan pengetahuan yang tidak baik yang puas

**Tabel 4.1.**

**Perhitungan Besar Sampel Minimal dari Penelitian**

Variabel	Penelitian yang sudah ada	$P_0$	$P_a$	Jumlah Sampel
Umur	Rahman, 2006	0,21	0,56	17
Jenis Kelamin	Rahman, 2006	0,56	0,21	19
Pendidikan	Mohammed, 2011	0,39	0,52	151
Pekerjaan	Rahman, 2006	0,39	0,61	52
Golongan	Yanuarti, 2001	0,57	0,38	71
Status Kepesertaan	Yanuarti, 2001	0,46	0,56	261
Pengetahuan	Mohammed, 2011	0,70	0,25	11

Dari penelitian tersebut jumlah sampel minimal yang terbesar adalah 261 responden. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal maka keseluruhan sampel pada kontak layanan RJTL 3.234 dan RI 3.059 responden diambil untuk diolah.

#### 4.4. Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian dilakukan secara *software* statistik dengan proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

1. *Editing data*, yaitu proses untuk memeriksa kelengkapan pengisian, kejelasan jawaban dan konsistensi jawaban pada isian kuesioner.
2. *Skoring data*, yaitu kegiatan untuk merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan atau angka, seperti pernyataan kepentingan diberi bobot menggunakan skor. Penilaian skoring setiap jawaban menggunakan skala 5 (lima) tingkat (skala *likert*), dengan skor sebagai berikut:
  1. = STPe (Sangat Tidak Penting)
  2. = TPe (Tidak Penting)
  3. = APe (Agak Penting)
  4. = Pe (Penting)
  5. = SPe (Sangat Penting)

Sama dengan pernyataan kepentingan maka pernyataan kepuasan juga diberi bobot menggunakan skor. Penilaian *skoring* setiap jawaban menggunakan skala 5 (lima) tingkat (skala *likert*), dengan skor sebagai berikut:

1. = STP (Sangat Tidak Puas)
  2. = TP (Tidak Puas)
  3. = CP (Cukup Puas)
  4. = P (Puas)
  5. = SP (Sangat Puas)
3. *Coding data*, merupakan proses untuk memberikan kode pada variabel yang ada pada penelitian ini untuk mempermudah pengolahan data.

4. *Entry data*, yaitu memasukkan semua data isian kuesioner yang telah dikoding terlebih dahulu ke dalam program pengolahan computer untuk diproses, sehingga dapat dianalisa.
5. *Cleaning data*, yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dientri apakah terdapat kesalahan entri atau tidak.

#### 4.5. Analisa Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan *software* statistik, maka tahapan analisa data maupun teknik analisis yang digunakan adalah sebagai berikut:

##### a. Analisa Univariat

Analisis univariat secara statistik digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dalam penelitian ini. Variabel tersebut yaitu karakteristik peserta dan pengetahuan.

##### b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat secara statistik digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Menurut Hastono (2007) kegunaan analisa bivariat dapat mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel atau dapat digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua atau lebih dua kelompok sampel.

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen kategorik dan variabel dependen kategorik serta mengetahui nilai odds ratio dari masing-masing hubungan tersebut.

##### c. Analisa Multivariat

Pada penelitian ini terdapat variabel kontrol maka analisa multivariat menggunakan model faktor resiko. Menurut Hastono (2007) tujuan model faktor resiko adalah mengestimasi secara valid hubungan satu variabel utama dengan variabel dependen dengan mengontrol beberapa variabel konfounding.

## **BAB 5 HASIL PENELITIAN**

Penelitian kepuasan peserta pada kontak layanan RJTL dan RI PT Askes (Persero) yang mengalami 6 bulan melakukan layanan pada kontak layanan tersebut terhadap pengetahuan dan karakteristik peserta menggunakan data hasil Survei Kepuasan Peserta dan Provider 2011. Jumlah responden pada penelitian untuk kontak layanan RJTL sebesar 3.234 peserta dan RITL sebesar 3.059 peserta Askes Sosial.

### **5.1. Karakteristik Responden**

Distribusi responden menurut karakteristik dilakukan untuk mengetahui frekuensi pada variabel karakteristik seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, status kepesertaan, golongan peserta dan pekerjaan. Dari tabel 5.1. terlihat bahwa peserta yang terpilih sebagai responden pada kontak layanan RJTL dengan jenis kelamin perempuan lebih besar yaitu 1828 peserta (56,5%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu 1406 peserta (43,5%). Umur yang terpilih sebagai responden adalah minimum 17 tahun dengan kategori umur 17-36 tahun memiliki proporsi lebih besar yaitu sebanyak 859 peserta (26,6%) dibandingkan proporsi umur peserta yang memasuki masa pensiun diatas 56 tahun 749 peserta (23,2%). Sedangkan pendidikan responden yang lulus Sarjana S1 memiliki proporsi lebih besar yaitu sebanyak 1176 peserta (36,4%) dibandingkan dengan pendidikan peserta yang pascasarjana yaitu hanya 71 peserta (2,2%). Untuk status kepesertaan responden sebagai peserta sebesar 2360 responden (73%) sedangkan untuk anggota keluarga yaitu responden anak memiliki proporsi yang terkecil sebesar 148 responden (4,6%).

Pada variabel golongan peserta, kelompok Golongan III mempunyai persentase terbesar dengan jumlah responden 1421 peserta (43,9%) sedangkan golongan peserta dengan presentase terkecil pada kelompok Golongan I dengan jumlah responden 245 peserta (7,6%). Pada variabel pekerjaan, kelompok pekerja PNS dan pejabat non Menteri dan non Eselon I mempunyai presentase terbesar dengan jumlah responden

1981 peserta (61,3%) sedangkan pekerjaan dengan presentase terkecil pada kelompok pegawai swasta dengan jumlah responden 111 peserta (3,4%).

**Tabel 5.1.**  
**Karakteristik Responden**

Variabel	RJTL		RITL	
	Jumlah	%	Jumlah	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	1828	56.5	1686	55.1
Laki-laki	1406	43.5	1373	44.9
<b>Umur</b>				
17-36 tahun	859	26.6	817	26.7
37-46 tahun	768	23.7	720	23.5
47-56 tahun	858	26.5	804	26.3
>56 tahun	749	23.2	718	23.5
<b>Pendidikan</b>				
Tamat SMP	366	11.3	390	12.7
Tidak Tamat SMU	132	4.1	123	4.0
Tamat SMU	1085	33.5	1026	33.5
Akademi	404	12.5	392	12.8
Sarjana	1176	36.4	1069	34.9
Pascasarjana	71	2.2	59	1.9
<b>Status Kepesertaan</b>				
Peserta	2360	73.0	2212	72.3
Suami	201	6.2	203	6.6
Istri	525	16.2	512	16.7
Anak	148	4.6	132	4.3
<b>Golongan Peserta</b>				
Golongan I	245	7.6	259	8.5
Golongan II	947	29.3	880	28.8
Golongan III	1421	43.9	1396	45.6
Golongan IV	621	19.2	524	17.1
<b>Pekerjaan</b>				
PNS, Pejabat Negara non Menteri dan non Eselon I	1981	61.3	1831	59.9
Pensiunan PNS, TNI/Polri, Pejabat Negara, Veteran dan Perintis Kemerdekaan	551	17.0	541	17.7
Pegawai Swasta	111	3.4	107	3.5
Tidak Bekerja	591	18.3	580	19.0

Sedangkan pada kontak layanan RITL karakteristik responden jenis kelamin perempuan lebih besar yaitu 1686 peserta (55,1%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki 1373 peserta (43,5%). Umur yang terpilih sebagai responden adalah minimum 17 tahun dengan kategori umur 17-36 tahun memiliki proporsi lebih besar yaitu sebanyak 817 peserta (26,7%) dibandingkan proporsi umur peserta yang memasuki masa pensiun diatas 56 tahun 718 peserta (23,5%). Sedangkan pendidikan responden yang lulus Sarjana S1 memiliki proporsi lebih besar yaitu sebanyak 1026 peserta (33,5%) dibandingkan dengan pendidikan peserta yang pascasarjana yaitu hanya 59 peserta (1,9%). Untuk status kepesertaan responden sebagai peserta sebesar 2212 responden (72,3%) sedangkan untuk anggota keluarga yaitu responden anak memiliki proporsi yang terkecil sebesar 132 responden (4,3%).

Pada variabel golongan peserta, kelompok Golongan III mempunyai presentase terbesar dengan jumlah responden 1396 peserta (45,6%) sedangkan golongan peserta dengan presentase terkecil pada kelompok Golongan I dengan jumlah responden 259 peserta (8,5%). Pada variabel pekerjaan, kelompok pekerja PNS dan pejabat non menteri dan non eselon I mempunyai presentase terbesar dengan jumlah responden 1831 peserta (59,9%) sedangkan pekerjaan dengan presentase terkecil pada kelompok pegawai swasta dengan jumlah responden 107 peserta (3,5%).

## 5.2. Pengetahuan Responden

**Tabel 5.2.**  
**Pengetahuan Responden Pada Kontak Layanan RJTL**

No	Pengetahuan Responden	Jumlah	Presentase
1	Mengetahui tentang Rujukan	3079	95.2
2	Mengetahui tentang prosedur pelayanan	2974	92.0
3	Mengetahui tentang Apotik Jaringan Askes	2708	83.7
4	Mengetahui Surat Jaminan Pelayanan (SJP)	2604	80.5
5	Mengetahui dapat memilih Puskesmas atau Dokter Keluarga	2556	79.0
6	Mengetahui adanya kebijakan Iur Biaya	2290	70.8
7	Mengetahui adanya Iur Biaya apabila pelayanan tidak sesuai	2290	70.8
8	Mengetahui tentang Pelayanan yang tidak ditanggung	2068	63.9
9	Mengetahui adanya Buku Daftar Obat	1877	58.0
10	Mengetahui adanya Buku Pedoman	1567	48.5
11	Membaca Buku Pedoman	1196	37.0

Pengetahuan peserta pada kontak layanan RJTL yang tertinggi tentang mengetahui rujukan, prosedur pelayanan dan apotik jaringan Askes. Sedangkan pengetahuan yang terendah tentang mengetahui pelayanan yang tidak ditanggung, buku daftar obat, dan buku pedoman.

**Tabel 5.3.**  
**Pengetahuan Responden Pada Kontak Layanan RITL**

No	Pengetahuan Responden	Jumlah	Presentase
1	Mengetahui tentang prosedur pelayanan	2785	91.0
2	Mengetahui dapat memilih Puskesmas atau Dokter Keluarga	2362	77.2
3	Mengetahui tentang Rujukan	2326	76.0
4	Mengetahui adanya Iur Biaya apabila pelayanan tidak sesuai	2129	69.6
5	Mengetahui adanya kebijakan Iur Biaya	2126	69.5
6	Mengetahui tentang Apotik Jaringan Askes	2031	66.4
7	Mengetahui Surat Jaminan Pelayanan (SJP)	1900	62.1
8	Mengetahui adanya Buku Pedoman	1419	46.4
9	Mengetahui tentang Pelayanan yang tidak ditanggung	1405	45.9
10	Mengetahui adanya Buku Daftar Obat	1372	44.9
11	Membaca Buku Pedoman	1061	34.7

Pengetahuan peserta pada kontak layanan RJTL yang tertinggi tentang mengetahui prosedur pelayanan, memilih puskesmas atau dokter keluarga dan tentang rujukan. Sedangkan pengetahuan yang terendah tentang mengetahui buku pedoman, pelayanan yang tidak ditanggung, buku daftar obat, dan membaca buku pedoman.

Pengetahuan setiap responden terhadap sebelas pengetahuan tersebut dijumlahkan dan didapat rata-rata pengetahuan responden pada kontak layanan RJTL adalah 9,04 dan median 9,0 dengan standar deviasi 1,6. Jumlah pengetahuan responden terendah 6 pengetahuan yang diketahui dan tertinggi 11 pengetahuan. Sedangkan rata-rata pada kontak layanan RITL adalah 7,7 dan median 8,0 dengan standar deviasi 2,4. Jumlah pengetahuan responden terendah 4 pengetahuan yang diketahui dan tertinggi 11 pengetahuan.

Variabel pengetahuan dikelompokkan menjadi tiga katagori sesuai dengan Arikunto (2006), sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik (76% - 100%) yaitu dapat menjawab 9 - 11 skor pertanyaan baik.
- b. Pengetahuan cukup (56% - 75%) yaitu dapat menjawab 6 – 8 skor pertanyaan cukup.
- c. Pengetahuan kurang (40% - 55%) yaitu dapat menjawab < 6 skor pertanyaan yang dijawab dengan kurang.

Pengetahuan pada kontak layanan RJTL dibagi menjadi dua kategori yaitu pengetahuan cukup dan pengetahuan baik. Sedangkan pengetahuan pada kontak layanan RI dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan kurang, pengetahuan cukup dan pengetahuan baik.



### 5.3. Kepuasan Peserta Askes Sosial

Tabel 5.4.

#### Dimensi Mutu RJTL

Dimensi Mutu	Minimum	Maximum	Mean (%)	Median (%)	SD (%)
<i>Empathy</i>	20	153	88.6	87	14.0
<i>Responsiveness</i>	20	157	86.7	85	14.9
<i>Assurance</i>	20	167	86.9	80	16.2
<i>Reliability</i>	20	180	87.6	85	14.8
<i>Tangible</i>	20	180	90.4	90	13.7
<b>Kepuasan RJTL</b>	<b>20</b>	<b>130</b>	<b>88.1</b>	<b>88</b>	<b>12.7</b>

Nilai minimum dan maksimum pada dimensi mutu kontak layanan RJTL diperoleh dari hasil pembagian antara kepuasan dengan kepentingan dikali 100%, hasilnya nilai minimum yaitu 20% dan nilai maksimum tertinggi 180% pada dimensi *reliability* dan *tangible*. Kepuasan diukur dari keseluruhan atribut-atribut dimensi yaitu skor kepuasan dibagi dengan skor kepentingan kemudian dikali 100% didapat nilai mean sebesar 88,10% dan median 88%. Pengambilan nilai *cut off point* untuk puas adalah  $\geq$  median (88%) dan untuk yang tidak puas adalah  $<$  median (88%).

Tabel 5.5.

#### Dimensi Mutu RITL

Dimensi Mutu	Minimum	Maximum	Mean (%)	Median (%)	SD (%)
<i>Empathy</i>	20	153	81.9	80.0	20.8
<i>Responsiveness</i>	25	158	81.7	80.0	21.1
<i>Assurance</i>	25	190	80.1	80.0	22.1
<i>Reliability</i>	21	175	85.7	84.0	16.1
<i>Tangible</i>	21	227	88.5	86.0	16.3
<b>Kepuasan RITL</b>	<b>39</b>	<b>144</b>	<b>84.3</b>	<b>82.0</b>	<b>14.6</b>

Pada dimensi mutu kontak layanan RITL diperoleh nilai minimum yang terendah pada dimensi *empathy* yaitu 20% dan nilai maksimum tertinggi 227% pada dimensi

*ttangible*. Kepuasan peserta pada kontak layanan RITL didapat nilai mean sebesar 84,3% dan median 82%. Pengambilan nilai *cut off point* untuk puas adalah  $\geq 82\%$  dan untuk yang tidak puas adalah  $< 82\%$ .

#### 5.4. Kepuasan Responden Menurut Karakteristik Peserta pada Kontak Layanan RJTL

Tabel 5.6.

Kepuasan Responden Menurut Karakteristik pada Kontak Layanan RJTL

Variabel	Tingkat Kepuasan				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas	%	Puas	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	909	49.7	919	50.0	1828	56.5		1.000
Laki-laki	683	49.0	723	51.0	1406	43.5	0.517	1.047 (0.911 - 1.203)
<b>Umur</b>								
17-36 tahun	444	51.7	415	48.3	859	26.6		1.000
37-46 tahun	368	47.9	400	52.1	768	23.7	0.129	1.163 (0.957 - 1.413)
47-56 tahun	415	48.4	443	51.6	858	26.5	0.169	1.142 (0.945 - 1.380)
>56 tahun	365	48.7	384	51.3	749	23.2	0.237	1.126 (0.925 - 1.369)
<b>Pendidikan</b>								
SMP-SMA	736	46.5	847	53.5	1583	48.9		1.000
Akademi	199	49.3	205	50.7	404	12.5	0.321	0.895 (0.719 - 1.114)
Sarjana - Pascasarjana	657	52.7	590	47.3	1247	38.6	0.001	0.780 (0.672 - 0.905)
<b>Status Kepesertaan</b>								
Anggota Keluarga	436	49.9	438	50.1	874	27.0		1.000
Peserta	1156	49.0	1204	51.0	2360	73.0	0.648	1.037 (0.888 - 1.211)
<b>Golongan Peserta Askes</b>								
Golongan I	132	53.9	113	46.1	245	7.6		1.000
Golongan II	434	45.8	513	54.2	947	29.3	0.025	1.381 (1.042 - 1.830)
Golongan III	708	49.8	713	50.2	1421	43.9	0.242	1.176 (0.896 - 1.544)
Golongan IV	318	51.2	303	48.8	621	19.2	0.479	1.113 (0.828 - 1.497)
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak Bekerja	287	48.6	304	51.4	591	18.3		1.000
Bekerja	1044	49.9	1048	50.1	2092	64.7	0.564	0.948 (0.789 - 1.158)
Pensiunan	261	47.4	290	52.6	551	17.0	0.687	1.049 (0.831 - 1.323)

### a. Jenis Kelamin

Responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki proporsi terbesar untuk puas 919 responden (50%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki 723 responden (51%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* 0,517 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara Jenis Kelamin dengan tingkat kepuasan RJTL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* 1,047 (0,911 – 1,203) artinya responden laki-laki merasa lebih puas 1,047 kali dibandingkan dengan responden perempuan.

### b. Umur

Pada tabel terlihat bahwa responden dengan usia 47-56 tahun memiliki proporsi terbesar untuk puas sebanyak 443 responden (51,6%) dibandingkan dengan berusia 17-36 tahun sebesar 415 responden (48,3%), usia 37-46 tahun sebanyak 400 responden (52,1%) dan usia >56 tahun sebesar 384 responden (51,3%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan RJTL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* usia 37 – 46 tahun 1,163 (0,957 – 1,413) artinya usia 37-46 tahun lebih puas 1,163 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun, usia 47 – 56 tahun 1,142 (0,945 – 1,380) artinya usia 47-56 tahun lebih puas 1,142 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun dan usia diatas 56 tahun 1,126 (0,925 – 1,369) artinya usia 56 tahun keatas lebih puas 1,126 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun.

### c. Pendidikan

Responden yang berpendidikan SMP-SMA sebesar 847 (53,5%) memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan pendidikan Akademi 205 (50,7%) dan beerpendidikan Sarjana-Pascasarjana 590 (47,3%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p value* 0,001 menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan RJTL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* untuk responden yang berpendidikan

Akademik 1,282 (1,104 – 1,487) artinya responden yang berpendidikan akademik lebih puas 1,282 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMP-SMA dan yang responden yang berpendidikan sarjana-pascasarjana 1,147 (0,916 – 1,436) kali lebih puas dibandingkan dengan yang berpendidikan SMP-SMA.

#### d. Status Peserta

Status responden sebagai peserta memiliki proporsi terbesar untuk puas sebesar 1204 (51%) dibandingkan anggota keluarganya 438 (50,1%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* 0,648 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara status peserta dengan tingkat kepuasan RJTL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* 1,037 (0,888 – 1,211) artinya responden yang erstatus sebagai peserta lebih puas 1,037 kali dibandingkan dengan berstatus anggota keluarga.

#### e. Golongan

Pada tabel diatas terlihat bahwa responden dengan Golongan III lebih banyak yang puas 713 (50,2%) dibandingkan dengan Golongan I 113 (46,1%), Golongan II 513 (54,2%) dan Golongan IV 303 (48,8%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p-value* 0,025 menunjukkan ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara golongan dengan tingkat kepuasan RJTL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* untuk golongan II OR sebesar 1,381 (1,042 – 1,830) artinya responden yang bergolongan II lebih puas 1,381 dibandingkan dengan golongan I, golongan III sebesar 1,176 (0,896 – 1,544) artinya responden yang bergolongan III lebih puas 1,176 kali dibandingkan dengan golongan I dan golongan IV sebesar 1,1313 (0,828 - 1,497) artinya responden yang bergolongan IV lebih puas 1,113 kali dibandingkan dengan golongan I.

#### f. Pekerjaan

Pada tabel responden yang bekerja 1048 (50,1%) memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja 304 (51,4%) dan pensiunan 290 (52,6%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p-value* > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* responden yang bekerja sebesar 0,948 (0,789 – 1,158) artinya responden yang bekerja lebih puas 0,948 kali dibandingkan dengan yang tidak bekerja dan yang pensiunan sebesar 1,049 (0,831 – 1,323) artinya responden yang pensiunan merasa lebih puas 1,049 kali dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

### 5.5. Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan Peserta pada Kontak Layanan RJTL

Tabel 5.7.

Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan pada Kontak Layanan RJTL

Variabel Pengetahuan	Tidak Puas	Tingkat Kepuasan		Total		P Value	OR (CI 95%)
		%	Puas	%	n		
Pengetahuan Kurang	581	53.2	511	46.8	1092	33.8	0.001 0.786 (0.679 - 0.910)
Pengetahuan Baik	1011	47.2	1131	52.8	2142	66.2	

Kepuasan responden menurut pengetahuan peserta dihasilkan *p-value* = 0,001 dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang yang merasa tidak puas lebih besar 53,2% dibandingkan yang puas 46,8%. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yang merasa puas 52,8% dibandingkan yang tidak puas 47,2%.

### 5.6. Kepuasan Responden pada Kontak Layanan RJTL

Uji multivariate dalam penelitian ini menggabungkan seluruh variable independen masuk ke dalam model dan ditambah variable interaksi yang secara substansi penting yaitu mengikut sertakan semua potensial *confounder* dan *effect*

*modifier* yang disebut *Hierarchically Well Formulated Model* (HWF Model) (Ariawan, 2008). Variabel yang masuk dalam model yaitu Pengetahuan, Jenis Kelamin, Umur, Status Kepesertaan, Pekerjaan Golongan dan Pendidikan serta variabel interaksi yaitu Pengetahuan\*Jenis Kelamin, Pengetahuan\*Usia, Pengetahuan\*Pendidikan, Pengetahuan\*Status Kepesertaan, Pengetahuan\*Golongan dan Pengetahuan\*Pekerjaan. Variabel dikatakan berinteraksi bila *p-value* < 0,05 dengan mengeluarkan secara bertahap variabel yang tidak signifikan ( $P > 0,05$ ) dan pengeluaran dilakukan bertahap dari variabel interaksi yang *p-value* terbesar.

**Tabel 5.8.**  
**Distribusi Variabel-Variabel Pada Uji Interaksi Pada Kontak Layanan RJTL**

No	Variabel Interaksi	Kesimpulan
1.	Pengetahuan*Golongan	Tidak ada interaksi
2.	Pengetahuan*Status	Tidak ada interaksi
3.	Pengetahuan*Kerja	Tidak ada interaksi
4.	Pengetahuan*didik	Tidak ada interaksi
5.	Pengetahuan*Usia	Tidak ada interaksi
6.	Pengetahuan*Jenis Kelamin	Ada Interaksi

Hasil akhir menunjukkan bahwa adanya interaksi antara variabel Pengetahuan dengan variabel Jenis Kelamin sehingga didapat model *Gold Standar* (baku emas) sebagai berikut:

**Tabel 5.9.**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Model *Gold Standar***

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Jenis kelamin laki-laki	0.30	0.13	5.63	1	0.02	1.35	1.05	1.73
Status Peserta	0.12	0.11	1.34	1	0.25	1.13	0.92	1.40
<b>Golongan:</b>								
Golongan II	0.33	0.15	4.98	1	0.03	1.39	1.04	1.85
Golongan III	0.22	0.14	2.34	1	0.13	1.25	0.94	1.65
Golongan IV	0.19	0.16	1.33	1	0.25	1.21	0.88	1.66
<b>Usia:</b>								
37 - 46 tahun	0.15	0.10	2.18	1	0.14	1.16	0.95	1.42
47 - 56 tahun	0.11	0.10	1.14	1	0.29	1.12	0.91	1.37
> 56 tahun	0.00	0.14	0.00	1	0.98	1.00	0.76	1.30
<b>Pendidikan:</b>								
Akademik	-0.13	0.12	1.24	1	0.26	0.88	0.70	1.11
Sarjana-pascasarjana	-0.25	0.09	7.27	1	0.01	0.78	0.65	0.94
<b>Pekerjaan:</b>								
Bekerja	-0.11	0.14	0.62	1	0.43	0.90	0.69	1.17
Pensiunan	-0.01	0.16	0.00	1	0.96	0.99	0.73	1.35
Pengetahuan baik	0.43	0.10	18.50	1	0.00	1.53	1.26	1.87
JK laki-laki by Pengetahuan baik	-0.41	0.15	7.43	1	0.01	0.66	0.49	0.89
Constant	-0.46	0.17	7.74	1	0.01	0.63		

Setelah uji interaksi dilakukan maka selanjutnya adalah uji konfounding dengan cara mengeluarkan variabel konfounding satu persatu dimulai dari nilai *p-value* terbesar, apabila setelah dikeluarkan diperoleh selisih OR sebelum dan sesudah variabel dikeluarkan lebih dari 10%, maka variabel dinyatakan sebagai konfounding dan tetap dalam model

**Tabel 5.10.**  
**Distribusi Hasil Pengeluaran Variabel Potensial Konfounding Pada Kontak Layanan RJTL**

No	Variabel Konfounding	Kesimpulan
1.	Pekerjaan	Dikeluarkan
2.	Usia	Dikeluarkan
3.	Golongan	Dikeluarkan
4.	Pendidikan	Dikeluarkan
5.	Status	Dikeluarkan

Hasil pemeriksaan potensial konfounding, tidak ada variabel konfounding yang masuk dalam model, maka model akhir menjadi sebagai berikut:

**Tabel 5.11.**  
**Model Akhir Kontak Layanan RJTL**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Jenis Kelamin Laki-laki	0.33	0.12	7.05	1	0.01	1.39	1.09	1.77
Pengetahuan Baik	0.42	0.10	18.36	1	0.00	1.53	1.26	1.85
JKLaki-laki by Pengetahuan baik	-0.43	0.15	8.14	1	0.00	0.65	0.48	0.87
Constant	-0.27	0.08	11.03	1	0.00	0.77		

Kepuasan berhubungan bermakna dengan pengetahuan, namun karena terdapat variabel interaksi maka interpretasi *odds ratio* menjadi sebagai berikut:

**Tabel 5.12.**  
**Odds Ratio Kontak Layanan RJTL**

Pengetahuan	Laki-laki	Perempuan
<b>Pengetahuan Baik</b>	0,99	1,528
<b>(pengetahuan cukup sebagai pembanding)</b>	p-value 0,953 CI 95% (0,79-1,24)	p-value 0,000 CI 95% (1,25-1,85)

Pada tabel 5.12 dapat diinterpretasikan bahwa peserta dengan jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik memiliki kepuasan sebesar 1,528 kali dibandingkan dengan peserta jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan cukup dengan *p-value* yang signifikan sebesar 0,000 CI 95% antara 1,25-1,85.



## 5.7. Kepuasan Responden Menurut Karakteristik Peserta pada Kontak Layanan RITL

Tabel 5.13.

### Kepuasan Responden Menurut Karakteristik pada Kontak Layanan RITL

Variabel	Tingkat Kepuasan				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas	%	Puas	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>								
Perempuan	815	48.3	871	51.7	1686	55.1		1.00
Laki-laki	677	49.3	696	50.7	1373	44.9	0.594	0.962 (0.834 - 1.109)
<b>Umur</b>								
17-36 tahun	409	50.1	408	49.9	817	26.7		1.00
37-46 tahun	337	46.8	383	53.2	720	23.5	0.203	1.139 (0.932 - 1.392)
47-56 tahun	392	48.8	412	51.2	804	26.3	0.599	1.054 (0.867 - 1.280)
>56 tahun	354	49.3	364	50.7	718	23.5	0.767	1.031 (0.843 - 1.260)
<b>Pendidikan</b>								
SMP-SMA	741	48.1	798	51.9	1539	50.3		1.00
Akademi	216	55.1	176	44.9	392	12.8	0.014	0.757 (0.606 - 0.945)
Sarjana - Pascasarjana	535	47.4	593	52.6	1128	36.9	0.713	1.029 (0.883 - 1.200)
<b>Status Kepesertaan</b>								
Anggota Keluarga	394	46.5	453	53.5	847	27.7		1.00
Peserta	1098	49.6	1114	50.4	2212	72.3	0.122	1.133 (0.967 - 1.328)
<b>Golongan Peserta</b>								
Golongan I	129	49.6	131	50.4	260	8.5		1.00
Golongan II	420	47.7	460	52.3	880	28.8	0.592	1.079 (0.818 - 1.422)
Golongan III	673	48.2	722	51.8	1395	45.6	0.685	1.056 (0.811 - 1.377)
Golongan IV	270	51.5	254	48.5	524	17.1	0.614	0.926 (0.688 - 1.247)
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak Bekerja	266	45.9	314	54.1	580	19.0		1.00
Bekerja	967	49.9	971	50.1	1938	63.4	0.088	0.851 (0.706 - 1.025)
Pensiunan	259	47.9	282	52.1	541	17.7	0.500	0.922 (0.729 - 1.166)

#### a. Jenis Kelamin

Responden dengan jenis kelamin perempuan 871 responden (51,7%) memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan jenis kelamin laki-laki 696 responden (50,7%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* 0,594, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara Jenis Kelamin dengan tingkat kepuasan RITL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* 0,962 (antara 0,834 – 1.109) artinya responden laki-laki merasa lebih puas 0,962 kali dibandingkan dengan responden perempuan.

### b. Umur

Pada tabel terlihat bahwa responden dengan usia 47-56 tahun memiliki proporsi terbesar untuk puas yaitu 412 responden (51,2%) dibandingkan dengan berusia 17-36 tahun sebesar 408 responden (49,9%), usia 37-46 tahun sebanyak 383 responden (53,2%) dan usia >56 tahun sebesar 364 responden (50,7%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara umur dengan tingkat kepuasan RITL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* usia 37 – 46 tahun 1,139 (0,932 – 1,392) usia 37-46 tahun lebih puas 1,139 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun, usia 47 – 56 tahun 1,054 (0,867 – 1,280) artinya usia 47-56 tahun lebih puas 1,054 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun dan usia diatas 56 tahun 1,031 (0,843 – 1,260) artinya usia 56 tahun keatas lebih puas 1,031 kali dibandingkan dengan usia 17 - 36 tahun.

### c. Pendidikan

Responden yang berpendidikan SMP-SMA sebesar 798 (51,9%) memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan pendidikan Akademi 176 (44,9%) dan beerpendidikan Sarjana-Pascasarjana 593 (52,6%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p-value* 0,014, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan RITL Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* untuk responden yang berpendidikan Akademik 0,757 (0,606 – 0,945) responden yang berpendidikan akademik lebih puas 0,757 kali dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMP-SMA dan yang berpendidikan sarjana-pascasarjana 1,029 (0,883 – 1,200) kali lebih puas dibandingkan dengan yang berpendidikan SMP-SMA.

### d. Status

Status responden sebagai peserta memiliki proporsi terbesar untuk puas sebesar 1114 (50,4%) dibandingkan anggota keluarganya 453 (53,5%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  menghasilkan nilai *p-value* 0,122, menunjukkan tidak ada

hubungan yang bermakna secara signifikan antara status peserta dengan tingkat kepuasan RITL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* 1,133 (0,967 – 1,328), artinya responden yang erstatus sebagai peserta lebih puas 1,037 kali dibandingkan dengan berstatus anggota keluarga.

e. **Golongan**

Pada tabel diatas terlihat bahwa responden dengan Golongan III memiliki proporsi terbesar untuk puas sebesar 722 (51,8%) dibandingkan dengan Golongan I 131 (50,4%), Golongan II 460 (52,3%) dan Golongan IV 254 (48,5%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p-value* > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara golongan dengan tingkat kepuasan RITL. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* untuk golongan II OR sebesar 1,079 (0,818 – 1,422) artinya responden yang bergolongan II lebih puas 1,079 dibandingkan dengan Golongan I, Golongan III sebesar 1,056 (0,811 – 1,377) artinya responden yang bergolongan III lebih puas 1,056 kali dibandingkan dengan Golongan I dan Golongan IV sebesar 0,926 (0,688 – 1,247) artinya responden yang bergolongan IV lebih puas 0,926 kali dibandingkan dengan Golongan I.

f. **Pekerjaan**

Pada tabel responden yang bekerja memiliki proporsi terbesar untuk puas sebesar 971 (50,1%) dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja 314 (54,1%) dan pensiunan 282 (52,1%). Secara statistik dengan uji *chi-square*  $\chi^2$  dengan *p-value* > 0,05 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Hasil *confidence interval* 95% diperoleh nilai *odds ratio* responden yang bekerja sebesar 0,851 (0,706 – 1,025) artinya responden yang bekerja lebih puas 0,851 kali dibandingkan dengan yang tidak bekerja dan yang pensiunan sebesar 0,922 (0,729 – 1,166) artinya responden yang pensiunan merasa lebih puas 0,922 kali dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

### 5.8. Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan Peserta pada Kontak Layanan RITL

Kepuasan responden menurut pengetahuan peserta dihasilkan p-value = 0,000 dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang yang merasa puas 57,5% lebih besar dibanding yang tidak puas 42,5%. Sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup yang merasa puas 51,5% dan yang tidak puas 48,5% dan pengetahuan baik yang merasa puas 47,9% dan yang merasa tidak puas 52,1%.

**Tabel 5.14.**

**Kepuasan Responden Menurut Pengetahuan pada Kontak Layanan RITL**

Variabel Pengetahuan	Tingkat Kepuasan				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Puas	%	Puas	%	n	%		
Pengetahuan Kurang	288	42.5	389	57.5	677	22.1		
Pengetahuan Cukup	492	48.5	523	51.5	1015	33.2	0.000	0.787 (0.647 - 0.957)
Pengetahuan Baik	712	52.1	655	47.9	1367	44.7		0.681 (0.566 - 0.820)

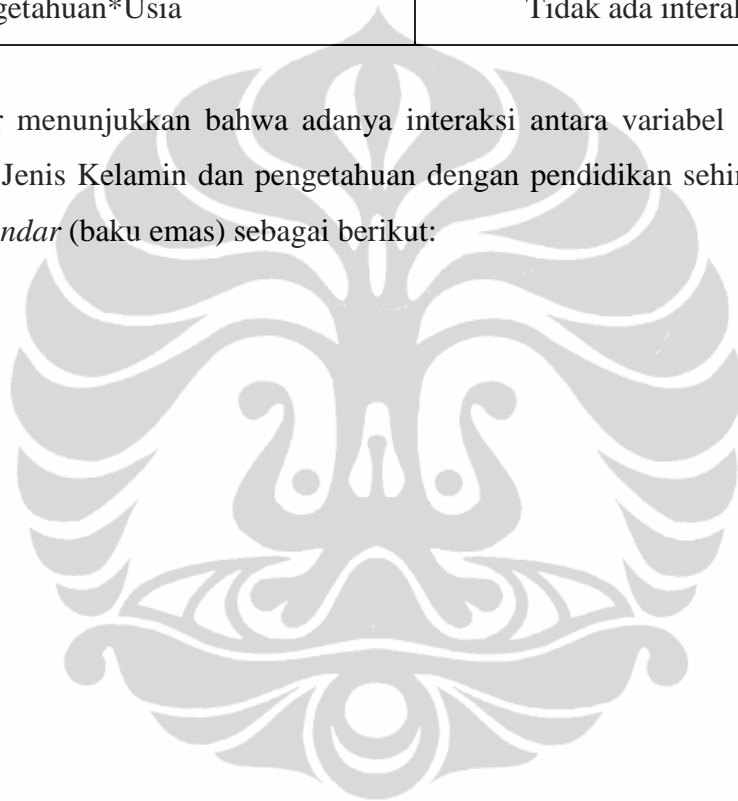
### 5.9. Kepuasan Responden pada Kontak Layanan RITL

Sama halnya dengan kontak layanan RJTL pada uji multivariate kontak layanan RITL menggabungkan semua variabel independen yaitu Pengetahuan, Jenis Kelamin, Umur, Status Kepesertaan, Pekerjaan Golongan dan Pendidikan serta variabel yang kemungkinan berinteraksi yaitu Pengetahuan\*Jenis Kelamin, Pengetahuan\*Usia, Pengetahuan\*Pendidikan, Pengetahuan\*Status Kepesertaan, Pengetahuan\*Golongan dan Pengetahuan\*Pekerjaan. Variabel dikatakan berinteraksi bila p value < 0,05 dengan mengeluarkan secara bertahap variabel yang tidak signifikan ( $P > 0,05$ ) dan pengeluaran dilakukan bertahap dari variabel interaksi yang p-valuenya terbesar

**Tabel 5.15.**  
**Distribusi Variabel-Variabel Pada Uji Interaksi Pada Kontak Layanan RITL**

No	Variabel Interkasi	Kesimpulan
1.	Pengetahuan*Pekerjaan	Tidak ada interaksi
2.	Pengetahuan*Status Kepesertaan	Tidak ada interaksi
3.	Pengetahuan*Pendidikan	Tidak ada interaksi
4.	Pengetahuan*Usia	Tidak ada interaksi

Hasil akhir menunjukkan bahwa adanya interaksi antara variabel Pengetahuan dengan varibel Jenis Kelamin dan pengetahuan dengan pendidikan sehingga didapat model *Gold Standar* (baku emas) sebagai berikut:



**Tabel 5.16.**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Model *Gold Standar***

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
JK Laki-laki	0.24	0.16	2.21	1	0.14	1.27	0.93	1.75
Usia:								
37 - 46 tahun	0.20	0.10	3.59	1	0.06	1.22	0.99	1.50
47 - 56 tahun	0.11	0.11	1.05	1	0.31	1.11	0.91	1.37
> 56 tahun	-0.03	0.14	0.05	1	0.82	0.97	0.74	1.27
Pendidikan								
Akademik	-0.17	0.12	2.03	1	0.15	0.84	0.66	1.07
Sarjana-pascasarjana	0.17	0.10	3.11	1	0.08	1.18	0.98	1.43
Pekerjaan:								
Bekerja	-0.17	0.14	1.50	1	0.22	0.85	0.65	1.11
Pensiunan	0.05	0.16	0.08	1	0.77	1.05	0.76	1.44
Status Peserta	0.06	0.11	0.33	1	0.57	1.06	0.86	1.32
Golongan:								
Golongan II	0.23	0.30	0.59	1	0.44	1.26	0.70	2.26
Golongan III	0.11	0.29	0.15	1	0.70	1.12	0.63	1.98
Golongan IV	0.11	0.33	0.11	1	0.74	1.12	0.58	2.16
Pengetahuan:								
Pengetahuan Cukup	-0.50	0.36	1.91	1	0.17	0.61	0.30	1.23
Pengetahuan Baik	0.23	0.33	0.47	1	0.49	1.25	0.66	2.39
JK * Pengetahuan								
JK Laki-laki by Pengetahuan Cukup	-0.28	0.20	1.94	1	0.16	0.75	0.50	1.12
JK Laki-laki by Pengetahuan Baik	-0.38	0.19	3.91	1	0.05	0.68	0.47	1.00
Golongan * Pengetahuan								
Golongan II by Pengetahuan Cukup	0.25	0.40	0.38	1	0.54	1.28	0.59	2.78
Golongan II by Pengetahuan Baik	-0.39	0.37	1.17	1	0.28	0.67	0.33	1.38
Golongan III by Pengetahuan Cukup	0.57	0.39	2.22	1	0.14	1.77	0.83	3.78
Golongan III by Pengetahuan Baik	-0.47	0.35	1.79	1	0.18	0.63	0.31	1.25
Golongan IV by Pengetahuan Cukup	0.31	0.43	0.51	1	0.48	1.36	0.58	3.19
Golongan IV by Pengetahuan Baik	-0.58	0.40	2.12	1	0.15	0.56	0.26	1.22
Constant	0.02	0.30	0.01	1	0.94	1.02		

Setelah uji interkasi dilakukan maka selanjutnya adalah uji konfounding dengan cara mengeluarkan variabel konfounding satu persatu dimulai dari nilai p-valuenya terbesar, apabila setelah dikeluarkan diperoleh selisih OR sebelum dan sesudah variabel dikeluarkan lebih dari 10%, maka variabel dinyatakan sebagai konfounding dan tetap dalam model.

**Tabel 5.17.**  
**Distribusi Hasil Pengeluaran Variabel Potensial Konfounding Pada Kontak Layanan RITL**

No	Variabel Konfounding	Kesimpulan
1.	Usia	Dikeluarkan
2.	Pekerjaan	Dikeluarkan
3.	Status Kepesertaan	Dikeluarkan
4.	Pendidikan	Dikeluarkan

Hasil pemeriksaan potensial konfounding, terdapat dua variabel masuk dalam model yaitu variabel jenis kelamin dan pendidikan. Model yang dihasilkan setelah pemeriksaan potensial konfounding disebut model yang paling sederhana (Tabel 5.23).

**Tabel 5.18.**  
**Model Akhir Kontak Layanan RITL**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
JK Laki-laki	0.22	0.16	1.97	1	0.16	1.25	0.92	1.70
Golongan:								
Golongan II	0.17	0.30	0.34	1	0.56	1.19	0.66	2.13
Golongan III	0.07	0.29	0.06	1	0.80	1.08	0.61	1.89
Golongan IV	0.08	0.33	0.06	1	0.81	1.08	0.57	2.06
Pengetahuan:								
Pengetahuan Cukup	-0.53	0.36	2.18	1	0.14	0.59	0.29	1.19
Pengetahuan Baik	0.20	0.33	0.37	1	0.54	1.22	0.64	2.32
JK * Pengetahuan								
JK Laki-laki by Pengetahuan Cukup	-0.27	0.20	1.78	1	0.18	0.76	0.51	1.14
JK Laki-laki by Pengetahuan Baik	-0.36	0.19	3.52	1	0.06	0.70	0.48	1.02
Golongan * Pengetahuan								
Golongan II by Pengetahuan Cukup	0.25	0.40	0.40	1	0.53	1.28	0.59	2.79
Golongan II by Pengetahuan Baik	-0.41	0.36	1.30	1	0.25	0.66	0.32	1.35
Golongan III by Pengetahuan Cukup	0.61	0.38	2.52	1	0.11	1.83	0.87	3.88
Golongan III by Pengetahuan Baik	-0.45	0.35	1.63	1	0.20	0.64	0.32	1.27
Golongan IV by Pengetahuan Cukup	0.35	0.43	0.65	1	0.42	1.41	0.61	3.30
Golongan IV by Pengetahuan Baik	-0.55	0.40	1.94	1	0.16	0.58	0.26	1.25
Constant	0.10	0.27	0.15	1	0.70	1.11		

**Tabel 5.19.**  
**Odds Ratio Kontak Layanan RITL**

Pengetahuan (kurang sebagai pembanding)	Jenis Kelamin		Golongan			
	Perempuan	Laki-laki	I	II	III	IV
<b>Cukup</b>	OR=0,87 p-value= 0,66 CI 95% (0,46-1,65)	OR=0,65 p-value= 0,22 CI 95% (0,3-1,3)	OR=0,87 p-value= 0,68 CI 95% (0,46-1,65)	OR=0,87 p-value= 0,68 CI 95% (0,46-1,65)	OR=0,92 p-value= =0,6 CI 95% (0,67-1,26)	OR=0,55 p-value= 0,13 CI 95% (0,25-1,19)
<b>Baik</b>	0,96 p-value= 0,96 CI 95% (0,51-1,77)	0,67 p-value= 0,2 CI 95% (0,35- 1,27)	OR=0,96 p-value= 0,89 CI 95% (0,51-1,77)	OR=0,7 p-value= 0,39 CI 95% (0,3-1,57)	OR=0,91 p-value= 0,79 CI 95% (0,48-1,72)	OR=0,70 p-value= 0,162 CI 95% (0,42-1,15)

Pada tabel 5.19 menunjukkan bahwa baik variabel jenis kelamin maupun golongan yang berinteraksi dengan pengetahuan cukup dan pengetahuan baik tidak ada *p-value* yang signifikan.



## **BAB 6 PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dianalisa pada Bab V, berikut ini akan dibahas secara sistematis hasil penelitian tersebut. Sistematis pembahasan hasil penelitian tentang kepuasan peserta pada kontak layanan RJTL dan RITL akan dibahas dalam dua hal pokok yaitu keterbatasan penelitian serta pembahasan hasil penelitian.

### **6.1. Keterbatasan Penelitian**

Pengumpulan data dengan kuesioner melalui kuesioner sangat tergantung pada jawaban responden. Jawaban yang tidak tepat dapat terjadi jika responden kurang paham atas pertanyaan yang berkaitan dengan pendapat individu. Hal lain dapat terjadi jika responden memiliki waktu yang singkat dengan pertanyaan yang banyak sehingga responden merasa tidak nyaman dan memberikan jawaban yang seadanya.

Kemungkinan terjadinya bias informasi (*recall bias*), yaitu dalam mengingat kembali kejadian yang telah berlangsung. Misalnya pengalaman menggunakan kontak layanan terutama RJTL dan RITL dalam enam bulan terakhir, tidak tertutup kemungkinan jawaban yang diberikan responden tidak tepat karena jawaban berdasarkan persepsi responden bukan diamati secara langsung sehingga dapat mempengaruhi penelitian.

### **6.2. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Dimensi *Service Quality***

Metode *service quality* adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan dalam bidang pelayanan jasa menurut Parasuraman, et al (1990) meliputi lima dimensi yaitu *Empathy*, *Responsiveness*, *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible*.

#### **a. Dimensi *Empathy***

Dimensi *Empathy* terdiri dari atribut-atribut keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/dokter/paramedis di rumah sakit. Rata-rata

dimensi *empathy* untuk kontak layanan RJTL adalah 88,6% sedangkan pada kontak layanan RITL 81,9%. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi tersebut masih pada tingkat puas dengan didukung sikap yang ramah, tanggap dan informatif sesuai dengan slogan Askes. Disamping itu pasien rawat inap diberikan perhatian yang khusus dengan adanya *customer visit* ke ruang rawat inap pasien.

#### **b. Dimensi Responsiveness**

Dimensi *Responsiveness* merupakan dimensi cepat tanggap/selalu melayani ketika dibutuhkan terdiri dari atribut prosedur penerimaan peserta mudah dan cepat, perawat di RS cepat tanggap, petugas di RS tanggap terhadap keluhan dan ditangani dengan cepat. Rata-rata Dimensi *Responsiveness* pada kontak layanan RJTL yaitu 86,7% dan layanan RI 81,7%. Hal ini menunjukkan bahwa petugas Askes Center atau rumah sakit pada loket pendaftaran buka tepat waktu dan selalu ada pada jam pelayanan. Proses pendaftaran di rumah sakit walaupun peserta harus mengantri sebelum loket pendaftaran buka tetapi dengan adanya kartu peserta *barcode* dapat membantu percepatan proses pendaftaran. Hal lain yaitu cepat memberikan solusi dan pemecahan masalah yang terjadi pada masing-masing Askes *Center* di rumah sakit.

#### **c. Dimensi Assurance**

Dimensi *Assurance* merupakan dimensi jaminan rasa aman mendapatkan pelayanan kesehatan dan ketersediaan obat di rumah sakit. Rata-rata Dimensi *Assurance* pada kontak layanan RJTL yaitu 86,9% dan layanan RITL 80%. Rata-rata pada kedua kontak layanan tersebut masih tergolong puas hal ini menunjukkan bahwa kepastian pelayanan kesehatan dan obat lebih terjamin walaupun terkadang adanya kekosongan obat, namun dapat segera diatasi dengan menyediakan obat-obatan yang kosong dan disamping itu juga pasien dapat melakukan *reimbursement* obat yang dapat dibeli sendirivoleh pasien dan diganti sesuai dengan harga Askes.

#### **d. Dimensi Reliability**

Dimensi *Reliability* merupakan dimensi kehandalan/kompetensi/memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Rata-rata dimensi tersebut pada kontak layanan RJTL yaitu 87,6% dan layanan RITL yaitu 85,7% yang artinya rata-rata pada kedua layanan tersebut masih dalam tergolong puas, hal tersebut ditunjukkan dengan dokter memberikan penjelasan atas tindakan yang diberikan dan informasi tersebut dengan mudah dimengerti oleh peserta, selain itu perawat di RS dirasakan mampu melayani pasien dengan baik dan tidak membedakan peserta Askes dan non Askes serta petugas memberikan informasi yang dapat dimengerti oleh pasien. Penelitian Suryawati (2004) menyatakan bahwa sikap dan perilaku dokter dan perawat di RS memiliki peringkat yang tinggi mempengaruhi kepuasan peserta.

#### **e. Dimensi Tangible**

Dimensi *Tangible* merupakan dimensi fasilitas fisik rumah sakit atau kemampuan rumah sakit memberikan yang terbaik kepada pihak luar dalam penampilan, sarana dan prasarana fisik serta lingkungan sekitar sebagai fasilitas pendukung pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi jasa seperti tersedia ruang tunggu, tersedia sarana hiburan, kebersihan area rumah sakit, kebersihan toilet, kamar rawat inap yang nyaman dan bersih, kelengkapan sarana kedokteran dan adanya petunjuk/arah yang informatif. Rata-rata dimensi tersebut pada kontak layanan RJTL yaitu 90,4% dan pada kontak layanan RITL 88,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien telah terpuaskan dengan sarana fisik, kebersihan dan kelengkapan sarana di rumah sakit. Penelitian Wijono (1999) dalam Rahman (2006) menyatakan bahwa hal yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam memilih rumah sakit adalah yang berhubungan dengan fasilitas ruang rawat inapnya.

### **6.3. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Karakteristik**

#### **a. Jenis Kelamin**

Pada penelitian ini baik kontak layanan RJTL dan RI peserta yang berjenis kelamin wanita memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumenta (1989) menyatakan wanita mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada laki-laki.

Baik kontak layanan RJTL dan RITL tidak ada hubungan yang bermakna jenis kelamin dengan kepuasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ghufron (2004) bahwa jenis kelamin tidak terkait dengan kepuasan.

Pada karakteristik jenis kelamin berinteraksi dengan pengetahuan pada kontak layanan RJTL dimana bahwa peserta dengan jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik memiliki kepuasan sebesar 1,528 kali dibandingkan dengan peserta jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan cukup. Hal ini diartikan bahwa jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik lebih dominan mempengaruhi kepuasan sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan pengetahuan baik secara signifikan tidak mempengaruhi kepuasan.

#### **b. Umur**

Pada penelitian ini peserta Askes Sosial yang mengalami kontak layanan di RJTL dan RITL yang berumur 47-56 tahun memiliki proporsi terbesar untuk puas dengan responden umur lainnya. Sedangkan proporsi peserta yang berumur 17-36 tahun pada kontak layanan RJTL dan RI lebih besar merasa tidak puas. Hal tersebut dikarenakan usia muda cenderung memiliki harapan yang lebih terhadap pelayanan kesehatan Askes.

Menurut peneliti Lizarmi (2000), menyatakan hubungan antara umur dan kepuasan terdapat perbedaan kepuasan antara umur muda dengan umur tua. Menurut peneliti Lumenta (1989) dan Rahman (2006) yang membahas kepuasan berdasarkan umur produktif, dan menyatakan bahwa umur muda (produktif) mempunyai tuntutan dan harapan yang lebih besar dibandingkan umur tua (tidak produktif).

### **c. Pendidikan**

Pada penelitian ini peserta Askes Sosial yang mengalami kontak layanan RJTL dan RITL untuk pendidikan mempengaruhi tingkat kepuasan. Pendidikan SMP-SMA memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan pendidikan Akademik dan Sarjana-Pascasarjana. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lumenta (1989) bahwa pasien dengan tingkat pendidikan rendah, pada umumnya cukup puas dengan pelayanan kesehatan dasar, sedangkan pasien dengan pendidikan tinggi tidak puas dengan pelayanan kesehatan dasar. Menurut Rahman (2006) menyatakan bahwa peserta yang berpendidikan sedang lebih puas dengan pelayanan Rawat Inap dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Sedangkan menurut Carr dan Hill (1992) dalam Tina (2007) menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung tidak puas karena pengetahuan yang dimiliki lebih menuntut layanan yang lebih baik.

### **d. Status Kepesertaan**

Pada penelitian ini hasil yang didapatkan adalah peserta yang mengalami kontak layanan RJTL dan RITL memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan anggota keluarganya. Hal ini dikarenakan peserta lebih sering menggunakan kartu Askes untuk berobat dibandingkan dengan anggota keluarganya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yanuarti (2001) menyatakan bahwa peserta atau penanggung lebih puas daripada anggota keluarga (yang ditanggung).

### **e. Golongan**

Pada penelitian ini responden yang bergolongan III memiliki proporsi terbesar untuk puas dibandingkan dengan peserta yang bergolongan I, II dan IV. Menurut Carr dan Hill (1992) dalam Tina (2007) menyatakan bahwa semakin baik keadaan ekonomi seseorang maka akan semakin besar tuntutan terhadap pelayanan, sehingga peserta yang berpenghasilan lebih tinggi cenderung memiliki kepuasan yang lebih rendah dibandingkan peserta yang berpenghasilan rendah. Menurut Yanuarti

(2001) menyatakan bahwa peserta golongan rendah lebih puas daripada peserta golongan tinggi.

#### **f. Pekerja**

Pada kontak layanan RJTL dan RITL dihasilkan responden yang tidak bekerja dan pensiunan cenderung lebih puas dibandingkan responden yang bekerja. Hasil penelitian tersebut terdapat kesamaan bahwa orang yang bekerja cenderung memiliki harapan lebih tinggi dibanding orang yang tidak bekerja terhadap pelayanan kesehatan (Lumenta (1989) dan Rahman (2006)).

### **6.3. Gambaran Kepuasan Berdasarkan Pengetahuan**

Menurut Mohammed (2011) peserta asuransi yang memiliki pengetahuan tentang keseluruhan asuransi mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi dibandingkan yang tidak tahu tentang asuransi. Pada penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan yang baik pada kontak layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) merasa lebih puas dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini disebabkan karena untuk mendapatkan kontak layanan tersebut responden harus melalui pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) yaitu di puskesmas atau dokter keluarga dalam hal ini apabila pada kontak RJTP tidak dapat menangani penyakit pasien maka diperlukan tindakan medis di rumah sakit dan hal tersebut membutuhkan pengetahuan yang komprehensif untuk mendapatkan pelayanan di RJTL yaitu dalam hal prosedur pelayanan, rujukan, surat jaminan pelayanan, apotek dan daftar obat.

Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang pada kontak layanan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) cenderung merasa puas dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena responden yang mengalami rawat inap beberapa hari di rumah sakit walaupun pengetahuan mereka kurang, mau tidak mau harus secara aktif bertanya pada pihak rumah sakit atau petugas *Askes Center* di rumah sakit, sehingga

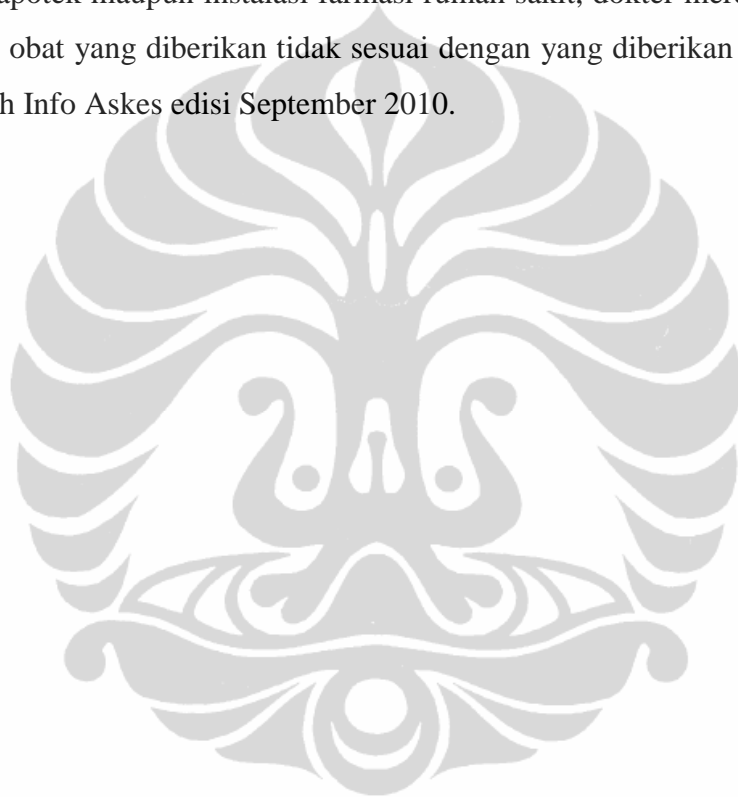
diharapkan dengan semakin luasnya pengetahuan mereka tentang mendapatkan pelayanan kesehatan di kontak layanan RITL maka akan semakin puas. Pada responden yang sudah memiliki pengetahuan yang baik ternyata cenderung tidak puas, hal ini dikarenakan responden memiliki harapan yang lebih terhadap fasilitas rawat inap di rumah sakit baik dari petugas rumah sakit, dokter maupun dari pelayanan kesehatan yang diberikan pada kontak layanan tersebut.

Pengetahuan tentang asuransi kesehatan sangat diperlukan bagi peserta Askes Sosial, baik yang tidak sedang mengalami pelayanan kesehatan maupun yang sedang mengalami tindakan pelayanan kesehatan. Saat ini, peserta masih dalam taraf mengetahui tetapi untuk tingkat memahami dan melaksanakannya masih kurang. Hal tersebut sesuai dari informasi majalah Info Askes bulan Maret 2012 menyatakan bahwa masyarakat awam masih kurang memahami alur pelaksanaan sistem rujukan di Indonesia dengan tingkat berjenjang sehingga sebagian warga tidak mendapatkan pelayanan yang sebagaimana mestinya.

Pada penelitian ini dihasilkan bahwa peserta pada kontak layanan RJTL dan RI yang tingkat pengetahuannya paling rendah dibawah 50% yaitu membaca dan mengetahui buku pedoman, pelayanan yang tidak ditanggung dan pengetahuan peserta tentang buku daftar obat. Buku pedoman bagi peserta Askes Sosial tahun 2011 merupakan buku yang berisikan hak dan kewajiban peserta Askes serta tata cara mendapatkan pelayanan baik pelayanan administrasi maupun pelayanan kesehatan. Namun tingkat pengetahuan dan pemahaman akan buku tersebut masih rendah. Hal ini dikarenakan sosialisasi yang kurang menyeluruh bagi peserta Askes Sosial sehingga ada peserta yang belum mendapatkan buku tersebut, apalagi membacanya. Adapula peserta yang mendapatkan buku pedoman tetapi tidak memahami dengan baik isi dari buku tersebut.

Sama halnya dengan buku pedoman, pengetahuan peserta tentang pelayanan yang tidak ditanggung masih minim informasi dalam hal ini peserta belum sepenuhnya mengetahuai tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas yang bukan jaringan Askes dan tidak mengikuti tata cara pelayanan yang ditetapkan oleh PT Askes serta obat-obatan diluar ketentuan Askes.

Daftar obat Askes juga masih perlu dilakukan sosialisasi kepada peserta karena manfaat utama dari adanya daftar obat Askes yaitu melindungi peserta dari pemakaian obat yang efektif dan aman. Daftar obat Askes ini mengalami peningkatan setiap tahunnya pada tahun 2010 jumlah obat 1.422 item menjadi 1.619 obat di tahun 2011. Pentingnya informasi tentang daftar obat yang perlu diketahui oleh peserta ditunjukkan oleh tiga masalah utama yang dihadapi di lapangan yaitu obat mengalami kekosongan di apotek maupun instalasi farmasi rumah sakit, dokter meresepkan obat non DPHO dan obat yang diberikan tidak sesuai dengan yang diberikan oleh Apotek menurut majalah Info Askes edisi September 2010.





## BAB 7

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Rata-rata terendah dimensi mutu pada kontak layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut adalah dimensi *Responsiveness* (cepat tanggap/selalu siap melayani) dan tertinggi adalah dimensi *Tangible* (fasilitas fisik). Sedangkan rata-rata dimensi mutu pada kontak layanan Rawat Inap terendah adalah dimensi *Assurance* (jaminan/rasa aman) dan dimensi tertinggi adalah *Tangible* (fasilitas fisik).
- b. Tingkat Kepuasan peserta Askes Sosial pada kontak layanan Rawat Jalan Tingkat Lanjut PT Askes tahun 2011 adalah proporsi peserta yang puas 50,8% dan yang tidak puas 49,2%. Sedangkan tingkat Kepuasan peserta Askes Sosial pada kontak layanan Rawat Inap PT Askes adalah proporsi peserta yang puas 59,1% dan yang tidak puas 40,9%.
- c. Pada kontak layanan RJTL peserta dengan jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan baik memiliki kepuasan sebesar 1,528 kali dibandingkan dengan peserta jenis kelamin perempuan dengan pengetahuan cukup.
- d. Pengetahuan dengan proporsi terendah pada kontak layanan RJTP dan RI yaitu tentang mengetahui dan membaca buku pedoman, pengetahuan tentang pelayanan yang tidak ditanggung oleh Askes dan masih banyak peserta yang belum mengetahui obat-obat yang terdaftar dalam buku daftar obat Askes.

#### 7.2. Saran

##### Bagi PT Askes (Persero)

- a. Meningkatkan pengetahuan peserta yang tergolong masih rendah dengan cara perusahaan harus lebih aktif memberikan informasi serta pemahaman kepada peserta untuk mendapatkan pelayanan di RJTL dan RITL.

- b. Masih minimnya tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta terkait dengan buku pedoman sebaiknya program Askes tentang penyuluhan dapat melalui media *leaflet* maupun media visual seperti pembuatan video tentang cara mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan mendapatkan obat-obatan di Apotek.
- c. Sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta melalui penyuluhan dengan bantuan media *leaflet* atau media visual, sebaiknya di evaluasi untuk mengetahui apa saja yang harus diperbaiki.





## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Jakarta: Rineka Cipta.

Carr&Hill. (1992). *The Measurement of Patient Satisfaction*. Journal Pub Health Med.

Buletin Info Askes Edisi Maret. (2012). *Program Pelayanan Rujuk Balik Harus Dioptimalkan*. Jakarta : Buletin Bulanan PT Askes.

Buletin Info Askes Edisi September. (2010). *Daftar Plafon Harga Obat*. Jakarta : Buletin Bulanan PT Askes.

Hastono, Sutanto Priyono. (2007). *Analisa Data Kesehatan*, FKM UI.

Irawan, Handi. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*, Jakarta:Elex Media Komputindo.

Ghufron, Ali et al (2004). *Tingkat Kepuasan Peserta GMC –Askes terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan*. Sains Kesehatan volume 17 (1).

Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga, 2005.

Kotler, Philip. (1997). *Management Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol, Jilid*. Edisi Kesembilan. Jakarta:PT Prenhalindo.

----- (2002). *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta:Salemba Empat.

*Laporan Survei Kepuasan Peserta dan Provider PT Askes (Persero)*. (2010). Jakarta.

-----.(2011). Jakarta.

*Laporan Survei Efektifitas Penyebaran Informasi PT Askes (Persero)*, (2009). Jakarta.

*Laporan Manajemen PT Askes (Persero) Triwulan III*. Jakarta. 2011.

*Laporan Tahunan PT Askes (Persero)*. Jakarta. 2010.

Lemeshow. S, et al. (1997). *Adequacy of sampel size in Health Organization by John Wiley & Sion*.

Lizarmi, F. (2000). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh*. FKM – UI. Tesis.

Lumenta, B. (1989). *Pelayanan Medis, Citra Konflik dan Harapan, Tinjauan Fenomena Sosial Kamisius*. Yogyakarta.

Tjiptono, Fandy. (2001). *Strategi Pemasaran*, Edisi Pertama. Yogyakarta:Andi Ofset.

----- (2007), *Strategi Pemasaran*, Andi Ofset, Yogyakarta.

Manaf, Noor Latifah, et al. (2009). *Patient Satisfaction As An Indicator of Service Quality in Malaysian Public Hospital*. Jurnal Lund University Campus Helsingborg.

Mohammed, Shafiu, et al. (2011). *Understanding Client Satisfaction With a health Insurance Scheme in Nigeria : Faktors and Enrollees Experiances*, Jurnal BioMed.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:PT Rineka Cipa.

Parasuraman, et al. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and its implication for future research*. Journal of Marketing, vol 49.

----- (1988), *Comparing Service Quality Performance Customer Service Quality Needs*.

----- 1990. *Delivering Quality Service*, New York: The Free Press Division of Macmillan Inc.

*Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Askes Sosial PT Askes (Persero)*. (2009).

Rahman, Arip. (2006). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Islam Tasikmalaya*, FKM UI. Tesis.

Rakhmitania, Tina. (2007). *Analisis Kepuasan Peserta Askes Sosial Terhadap Pelayanan Administrasi Kepesertaan di PT Askes (Persero) Cabang Bogor*. FKM UI. Tesis.

Rangkuti, Freddy. (2008). *Measuring Customer Satisfaction*, Cetakan keempat. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

*Rencana Kerja dan Anggaran Biaya Perusahaan serta Anggaran kas Unit Kerja Kantor Pusat PT Askes (Persero)*. (2012).

Supranto, J. (2011). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan : Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suryawati, C. (2004). *Analisis Kepuasan Pasien Layanan Rawat Inap RS Pusat Pertamina Pada Bulan Januari s/d Juni 2002*. PS KARS-UI Jakarta, Tesis.

Wijono, D. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press, Vol. I.

Yanuarti. (2001). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tingkat Lanjut Peserta Askes Terhadap Mutu Pelayanan di Apotek Arwana Pontianak Tahun 2000*. FKM UI, Tesis.

Yuliarmi, Nyoman. (2007). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan PDAM Kota Denpasar*. Buletin Studi Ekonomi. Volume 12 Nomor 1.



## LAMPIRAN

### Hasil Multivariat

### Rawat Jalan Tingkat Lanjut

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.328	.132	6.150	1	.013	1.388	1.071	1.798
STATUS(1)	.161	.197	.671	1	.413	1.175	.799	1.728
GOLONGAN			2.266	3	.519			
GOLONGAN(1)	.347	.283	1.504	1	.220	1.415	.813	2.463
GOLONGAN(2)	.418	.279	2.244	1	.134	1.519	.879	2.623
GOLONGAN(3)	.398	.308	1.669	1	.196	1.488	.814	2.721
UsiaKuartil			1.782	3	.619			
UsiaKuartil(1)	.057	.179	.103	1	.748	1.059	.746	1.503
UsiaKuartil(2)	-.121	.181	.448	1	.503	.886	.621	1.263
UsiaKuartil(3)	-.232	.234	.989	1	.320	.793	.502	1.253
Didik3kat			1.652	2	.438			
Didik3kat(1)	.009	.210	.002	1	.966	1.009	.669	1.522
Didik3kat(2)	-.194	.166	1.355	1	.244	.824	.595	1.142
Kerja3Kat			2.847	2	.241			
Kerja3Kat(1)	-.300	.245	1.500	1	.221	.741	.459	1.197
Kerja3Kat(2)	.041	.266	.023	1	.878	1.042	.618	1.755
Pengetahuan(1)	.368	.345	1.140	1	.286	1.445	.735	2.841
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.441	.160	7.565	1	.006	.643	.470	.881
Pengetahuan * UsiaKuartil			2.759	3	.430			
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(1)	.149	.217	.469	1	.494	1.161	.758	1.777
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(2)	.350	.221	2.505	1	.113	1.419	.920	2.190
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(3)	.348	.288	1.461	1	.227	1.417	.805	2.492
Didik3kat * Pengetahuan			.609	2	.737			
Didik3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.197	.254	.598	1	.439	.821	.499	1.352
Didik3kat(2) by Pengetahuan(1)	-.081	.200	.164	1	.685	.922	.624	1.364
Kerja3Kat * Pengetahuan			1.947	2	.378			
Kerja3Kat(1) by Pengetahuan(1)	.268	.294	.830	1	.362	1.307	.734	2.327
Kerja3Kat(2) by Pengetahuan(1)	-.097	.332	.086	1	.769	.907	.474	1.738
Pengetahuan(1) by STATUS(1)	-.058	.235	.062	1	.804	.943	.595	1.495
GOLONGAN * Pengetahuan			2.690	3	.442			
GOLONGAN(1) by Pengetahuan(1)	-.018	.332	.003	1	.957	.982	.513	1.881
GOLONGAN(2) by Pengetahuan(1)	-.290	.327	.787	1	.375	.748	.394	1.420
GOLONGAN(3) by Pengetahuan(1)	-.305	.364	.703	1	.402	.737	.361	1.504
Constant	-.425	.295	2.077	1	.150	.654		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* UsiaKuartil, Didik3kat \* Pengetahuan, Kerja3Kat \* Pengetahuan, Pengetahuan \* STATUS, GOLONGAN \* Pengetahuan.



Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.310	.132	5.541	1	.019	1.363	1.053	1.764
STATUS(1)	.175	.197	.793	1	.373	1.191	.810	1.751
GOLONGAN			5.405	3	.144			
GOLONGAN(1)	.323	.147	4.840	1	.028	1.382	1.036	1.843
GOLONGAN(2)	.213	.145	2.157	1	.142	1.237	.931	1.644
GOLONGAN(3)	.184	.164	1.260	1	.262	1.201	.872	1.655
UsiaKuartil			1.233	3	.745			
UsiaKuartil(1)	.064	.178	.130	1	.719	1.066	.752	1.512
UsiaKuartil(2)	-.082	.176	.216	1	.642	.922	.653	1.300
UsiaKuartil(3)	-.176	.227	.602	1	.438	.838	.537	1.309
Didik3kat			.804	2	.669			
Didik3kat(1)	.019	.209	.008	1	.928	1.019	.677	1.535
Didik3kat(2)	-.125	.159	.615	1	.433	.883	.647	1.205
Kerja3Kat			2.611	2	.271			
Kerja3Kat(1)	-.289	.243	1.414	1	.234	.749	.465	1.206
Kerja3Kat(2)	.033	.265	.016	1	.901	1.034	.615	1.738
Pengetahuan(1)	.271	.230	1.386	1	.239	1.311	.835	2.059
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.422	.160	6.967	1	.008	.656	.479	.897
Pengetahuan * UsiaKuartil			1.961	3	.581			
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(1)	.125	.217	.336	1	.562	1.134	.742	1.733
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(2)	.282	.211	1.784	1	.182	1.325	.877	2.003
Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(3)	.266	.276	.929	1	.335	1.305	.760	2.242
Didik3kat * Pengetahuan			1.186	2	.553			
Didik3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.220	.252	.757	1	.384	.803	.490	1.317
Didik3kat(2) by Pengetahuan(1)	-.177	.187	.889	1	.346	.838	.581	1.210
Kerja3Kat * Pengetahuan			1.733	2	.420			
Kerja3Kat(1) by Pengetahuan(1)	.253	.293	.746	1	.388	1.287	.726	2.284
Kerja3Kat(2) by Pengetahuan(1)	-.090	.331	.074	1	.786	.914	.478	1.748
Pengetahuan(1) by STATUS(1)	-.078	.234	.110	1	.740	.925	.585	1.465
Constant	-.344	.223	2.371	1	.124	.709		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* UsiaKuartil, Didik3kat \* Pengetahuan, Kerja3Kat \* Pengetahuan, Pengetahuan \* STATUS.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.311	.131	5.594	1	.018	1.365	1.055	1.766
	STATUS(1)	.121	.107	1.264	1	.261	1.128	.914	1.392
	GOLONGAN			5.351	3	.148			
	GOLONGAN(1)	.321	.147	4.787	1	.029	1.379	1.034	1.839
	GOLONGAN(2)	.211	.145	2.128	1	.145	1.235	.930	1.641
	GOLONGAN(3)	.182	.163	1.238	1	.266	1.199	.871	1.652
	UsiaKuartil			1.211	3	.750			
	UsiaKuartil(1)	.066	.178	.137	1	.712	1.068	.753	1.514
	UsiaKuartil(2)	-.081	.176	.215	1	.643	.922	.654	1.300
	UsiaKuartil(3)	-.171	.227	.570	1	.450	.843	.541	1.314
	Didik3kat			.762	2	.683			
	Didik3kat(1)	.021	.209	.011	1	.918	1.022	.679	1.538
	Didik3kat(2)	-.120	.158	.573	1	.449	.887	.651	1.210
	Kerja3Kat			2.525	2	.283			
	Kerja3Kat(1)	-.248	.208	1.415	1	.234	.781	.519	1.174
	Kerja3Kat(2)	.071	.239	.089	1	.765	1.074	.673	1.715
	Pengetahuan(1)	.267	.230	1.346	1	.246	1.306	.832	2.049
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.424	.160	7.025	1	.008	.655	.479	.896
	Pengetahuan * UsiaKuartil			1.928	3	.587			
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(1)	.123	.216	.324	1	.569	1.131	.740	1.729
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(2)	.280	.211	1.770	1	.183	1.324	.876	2.001
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(3)	.258	.275	.882	1	.348	1.295	.755	2.219
	Didik3kat * Pengetahuan			1.267	2	.531			
	Didik3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.223	.252	.784	1	.376	.800	.488	1.311
	Didik3kat(2) by Pengetahuan(1)	-.183	.186	.969	1	.325	.833	.578	1.199
	Kerja3Kat * Pengetahuan			1.626	2	.444			
	Kerja3Kat(1) by Pengetahuan(1)	.195	.234	.691	1	.406	1.215	.768	1.923
	Kerja3Kat(2) by Pengetahuan(1)	-.143	.289	.246	1	.620	.867	.492	1.526
	Constant	-.340	.223	2.318	1	.128	.712		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* UsiaKuartil, Didik3kat \* Pengetahuan, Kerja3Kat \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.307	.127	5.843	1	.016	1.359	1.060	1.743
	STATUS(1)	.120	.107	1.250	1	.264	1.127	.914	1.391
	GOLONGAN			5.417	3	.144			
	GOLONGAN(1)	.322	.147	4.821	1	.028	1.380	1.035	1.841
	GOLONGAN(2)	.212	.145	2.144	1	.143	1.236	.931	1.642
	GOLONGAN(3)	.180	.163	1.212	1	.271	1.197	.869	1.649
	UsiaKuartil			.523	3	.914			
	UsiaKuartil(1)	.062	.178	.121	1	.728	1.064	.750	1.508
	UsiaKuartil(2)	-.063	.175	.129	1	.719	.939	.667	1.323
	UsiaKuartil(3)	-.046	.202	.053	1	.818	.955	.642	1.419
	Didik3kat			1.289	2	.525			
	Didik3kat(1)	-.002	.204	.000	1	.994	.998	.669	1.490
	Didik3kat(2)	-.161	.151	1.128	1	.288	.852	.633	1.145
	Kerja3Kat			.974	2	.614			
	Kerja3Kat(1)	-.114	.135	.708	1	.400	.892	.684	1.164
	Kerja3Kat(2)	-.012	.158	.006	1	.939	.988	.725	1.346
	Pengetahuan(1)	.384	.189	4.133	1	.042	1.468	1.014	2.124
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.422	.153	7.633	1	.006	.656	.486	.885
	Pengetahuan * UsiaKuartil			1.722	3	.632			
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(1)	.135	.216	.392	1	.531	1.145	.750	1.748
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(2)	.262	.210	1.567	1	.211	1.300	.862	1.961
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(3)	.069	.224	.094	1	.759	1.071	.690	1.663
	Didik3kat * Pengetahuan			.811	2	.667			
	Didik3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.186	.244	.577	1	.448	.831	.515	1.341
	Didik3kat(2) by Pengetahuan(1)	-.123	.173	.504	1	.478	.885	.631	1.241
	Constant	-.422	.204	4.278	1	.039	.656		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* UsiaKuartil, Didik3kat \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.308	.127	5.873	1	.015	1.361	1.061	1.745
	STATUS(1)	.121	.107	1.282	1	.258	1.129	.915	1.393
	GOLONGAN			5.390	3	.145			
	GOLONGAN(1)	.322	.147	4.806	1	.028	1.380	1.035	1.839
	GOLONGAN(2)	.211	.145	2.119	1	.145	1.235	.930	1.640
	GOLONGAN(3)	.181	.163	1.234	1	.267	1.199	.871	1.651
	UsiaKuartil			.801	3	.849			
	UsiaKuartil(1)	.056	.178	.100	1	.752	1.058	.747	1.499
	UsiaKuartil(2)	-.078	.174	.202	1	.653	.925	.658	1.300
	UsiaKuartil(3)	-.094	.194	.236	1	.627	.910	.622	1.331
	Didik3kat			7.146	2	.028			
	Didik3kat(1)	-.129	.118	1.183	1	.277	.879	.697	1.109
	Didik3kat(2)	-.245	.092	7.146	1	.008	.782	.654	.937
	Kerja3Kat			.997	2	.607			
	Kerja3Kat(1)	-.114	.135	.712	1	.399	.892	.684	1.163
	Kerja3Kat(2)	-.010	.158	.004	1	.949	.990	.727	1.349
	Pengetahuan(1)	.294	.158	3.478	1	.062	1.342	.985	1.827
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.423	.153	7.671	1	.006	.655	.486	.884
	Pengetahuan * UsiaKuartil			1.831	3	.608			
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(1)	.140	.216	.419	1	.517	1.150	.754	1.755
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(2)	.282	.208	1.824	1	.177	1.325	.881	1.994
	Pengetahuan(1) by UsiaKuartil(3)	.128	.213	.359	1	.549	1.136	.748	1.726
	Constant	-.359	.190	3.547	1	.060	.699		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* UsiaKuartil.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.300	.127	5.631	1	.018	1.350	1.054	1.731
	STATUS(1)	.124	.107	1.337	1	.248	1.132	.918	1.396
	GOLONGAN			5.506	3	.138			
	GOLONGAN(1)	.327	.147	4.985	1	.026	1.387	1.041	1.849
	GOLONGAN(2)	.221	.144	2.342	1	.126	1.247	.940	1.654
	GOLONGAN(3)	.188	.163	1.327	1	.249	1.207	.877	1.661
	UsiaKuartil			2.978	3	.395			
	UsiaKuartil(1)	.150	.101	2.179	1	.140	1.161	.952	1.417
	UsiaKuartil(2)	.110	.103	1.138	1	.286	1.117	.912	1.368
	UsiaKuartil(3)	-.004	.136	.001	1	.978	.996	.764	1.299
	Didik3kat			7.274	2	.026			
	Didik3kat(1)	-.132	.118	1.244	1	.265	.876	.695	1.105
	Didik3kat(2)	-.247	.092	7.273	1	.007	.781	.653	.935
	Kerja3Kat			.881	2	.644			
	Kerja3Kat(1)	-.106	.135	.621	1	.431	.899	.690	1.172
	Kerja3Kat(2)	-.008	.158	.003	1	.959	.992	.728	1.351
	Pengetahuan(1)	.428	.100	18.501	1	.000	1.535	1.263	1.865
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.414	.152	7.430	1	.006	.661	.491	.890
	Constant	-.463	.166	7.744	1	.005	.630		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Kerja3Kat, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.296	.125	5.593	1	.018	1.344	1.052	1.718
STATUS(1)	.084	.086	.936	1	.333	1.087	.918	1.287
GOLONGAN			5.336	3	.149			
GOLONGAN(1)	.319	.146	4.749	1	.029	1.375	1.033	1.832
GOLONGAN(2)	.211	.144	2.151	1	.142	1.235	.932	1.637
GOLONGAN(3)	.176	.163	1.170	1	.279	1.192	.867	1.639
UsiaKuartil			2.412	3	.491			
UsiaKuartil(1)	.144	.101	2.032	1	.154	1.155	.947	1.409
UsiaKuartil(2)	.113	.103	1.213	1	.271	1.120	.915	1.370
UsiaKuartil(3)	.054	.111	.234	1	.629	1.055	.849	1.311
Didik3kat			8.898	2	.012			
Didik3kat(1)	-.147	.117	1.579	1	.209	.864	.687	1.085
Didik3kat(2)	-.266	.089	8.880	1	.003	.767	.644	.913
Pengetahuan(1)	.425	.099	18.250	1	.000	1.529	1.259	1.859
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.412	.152	7.373	1	.007	.662	.492	.892
Constant	-.495	.162	9.267	1	.002	.610		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, UsiaKuartil, Didik3kat, Pengetahuan, JK\* Pengetahuan .

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.301	.125	5.795	1	.016	1.351	1.057	1.725
STATUS(1)	.092	.086	1.134	1	.287	1.096	.926	1.297
GOLONGAN			5.326	3	.149			
GOLONGAN(1)	.327	.146	4.995	1	.025	1.386	1.041	1.846
GOLONGAN(2)	.232	.143	2.622	1	.105	1.261	.952	1.669
GOLONGAN(3)	.205	.157	1.700	1	.192	1.228	.902	1.672
Didik3kat			10.558	2	.005			
Didik3kat(1)	-.151	.114	1.763	1	.184	.859	.687	1.075
Didik3kat(2)	-.268	.093	10.494	1	.001	.765	.650	.900
Pengetahuan(1)	.429	.099	18.618	1	.000	1.535	1.264	1.865
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.417	.152	7.556	1	.006	.659	.490	.887
Constant	-.442	.153	8.383	1	.004	.642		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, GOLONGAN, Didik3kat, Pengetahuan, JK\* Pengetahuan .

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.303	.125	5.909	1	.015	1.354	1.060	1.728
STATUS(1)	.112	.085	1.740	1	.187	1.118	.947	1.320
Didik3kat			12.583	2	.002			
Didik3kat(1)	-.143	.114	1.590	1	.207	.867	.694	1.083
Didik3kat(2)	-.282	.080	12.575	1	.000	.754	.645	.881
Pengetahuan(1)	.426	.099	18.527	1	.000	1.532	1.261	1.860
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.423	.151	7.811	1	.005	.655	.487	.881
Constant	-.214	.098	4.749	1	.029	.808		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, Didik3kat, Pengetahuan, JK\* Pengetahuan .

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup> JK(1)	.323	.124	6.746	1	.009	1.381	1.082	1.761
STATUS(1)	.023	.081	.084	1	.771	1.024	.874	1.199
Pengetahuan(1)	.423	.099	18.325	1	.000	1.527	1.258	1.854
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.429	.151	8.062	1	.005	.651	.484	.876
Constant	-.281	.096	8.596	1	.003	.755		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, STATUS, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan .

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup> JK(1)	.327	.123	7.049	1	.008	1.387	1.089	1.766
Pengetahuan(1)	.424	.099	18.365	1	.000	1.528	1.259	1.854
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.430	.151	8.136	1	.004	.650	.484	.874
Constant	-.266	.080	11.029	1	.001	.767		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan .

No	Variabel Konfounding	Pengeluaran Variabel	Kesimpulan
1.	Pekerjaan	0,39%	Dikeluarkan
2.	Usia	0%	Dikeluarkan
3.	Golongan	0,19%	Dikeluarkan
4.	Pendidikan	0,52%	Dikeluarkan
5.	Status	0,45%	Dikeluarkan

## Rawat Inap

		Variables in the Equation						95.0% C.I. for EXP(B)	
Step		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
1 <sup>a</sup>	JK(1)	.286	.171	2.788	1	.095	1.331	.952	1.861
	usiakuartil			4.587	3	.205			
	usiakuartil(1)	.422	.246	2.951	1	.086	1.525	.942	2.470
	usiakuartil(2)	.422	.220	3.679	1	.055	1.525	.991	2.348
	usiakuartil(3)	.256	.280	.835	1	.361	1.291	.746	2.235
	Pendidikan3kat			2.490	2	.288			
	Pendidikan3kat(1)	-.101	.283	.128	1	.720	.904	.519	1.573
	Pendidikan3kat(2)	.292	.220	1.767	1	.184	1.339	.871	2.061
	Pekerjaan			.297	2	.862			
	Pekerjaan(1)	-.059	.276	.046	1	.830	.942	.549	1.619
	Pekerjaan(2)	-.170	.316	.289	1	.591	.844	.454	1.568
	StatKpstaan(1)	.191	.239	.639	1	.424	1.210	.758	1.933
	Golongan			1.120	3	.772			
	Golongan(1)	.238	.306	.603	1	.437	1.268	.696	2.310
	Golongan(2)	.066	.304	.047	1	.829	1.068	.588	1.939
	Golongan(3)	.075	.350	.046	1	.830	1.078	.543	2.140
	Pengetahuan			2.462	2	.292			
	Pengetahuan(1)	-.040	.528	.006	1	.940	.961	.342	2.704
	Pengetahuan(2)	.586	.494	1.407	1	.236	1.796	.683	4.726
	JK * Pengetahuan			3.982	2	.137			
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.387	.220	3.113	1	.078	.679	.442	1.044
	JK(1) by Pengetahuan(2)	-.383	.207	3.422	1	.064	.682	.454	1.023
	Pengetahuan * usiakuartil			3.881	6	.693			
	Pengetahuan(1) by usiakuartil(1)	-.370	.309	1.432	1	.231	.691	.377	1.266
	Pengetahuan(1) by usiakuartil(2)	-.435	.289	2.268	1	.132	.647	.368	1.140
	Pengetahuan(1) by usiakuartil(3)	-.514	.372	1.911	1	.167	.598	.289	1.240
	Pengetahuan(2) by usiakuartil(1)	-.229	.288	.636	1	.425	.795	.453	1.397
	Pengetahuan(2) by usiakuartil(2)	-.378	.273	1.914	1	.167	.686	.401	1.170
	Pengetahuan(2) by usiakuartil(3)	-.190	.356	.283	1	.595	.827	.411	1.663
	Golongan * Pengetahuan			9.077	6	.169			
	Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.230	.404	.325	1	.569	1.259	.570	2.780
	Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.386	.375	1.060	1	.303	.680	.326	1.417
	Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.564	.399	1.995	1	.158	1.757	.804	3.842
	Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.351	.367	.916	1	.339	.704	.343	1.445
	Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.284	.459	.384	1	.535	1.329	.541	3.267
	Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.454	.422	1.155	1	.283	.635	.278	1.453
	Pekerjaan * Pengetahuan			4.555	4	.336			
	Pekerjaan(1) by Pengetahuan(1)	-.184	.369	.249	1	.618	.832	.404	1.715
	Pekerjaan(1) by Pengetahuan(2)	-.161	.345	.218	1	.640	.851	.433	1.674
	Pekerjaan(2) by Pengetahuan(1)	.505	.418	1.460	1	.227	1.657	.730	3.761
	Pekerjaan(2) by Pengetahuan(2)	-.007	.414	.000	1	.987	.993	.441	2.236
Pengetahuan * StatKpstaan			1.095	2	.578				
Pengetahuan(1) by StatKpstaan(1)	-.280	.308	.828	1	.363	.756	.413	1.382	
Pengetahuan(2) by StatKpstaan(1)	-.055	.288	.036	1	.850	.947	.538	1.666	
Pendidikan3kat * Pengetahuan			3.709	4	.447				
Pendidikan3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.114	.356	.102	1	.749	.892	.444	1.793	
Pendidikan3kat(1) by Pengetahuan(2)	-.110	.332	.109	1	.741	.896	.468	1.716	
Pendidikan3kat(2) by Pengetahuan(1)	.068	.278	.060	1	.807	1.070	.620	1.846	
Pendidikan3kat(2) by Pengetahuan(2)	-.295	.259	1.303	1	.254	.744	.448	1.236	
Constant	-.278	.401	.479	1	.489	.758			

a. Variable(s) entered on step 1: JK, usiakuartil, Pendidikan3kat, Pekerjaan, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* usiakuartil, Golongan \* Pengetahuan, Pekerjaan \* Pengetahuan, Pengetahuan \* StatKpstaan, Pendidikan3kat \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.240	.164	2.148	1	.143	1.271	.922	1.752
usiakuartil			5.417	3	.144			
usiakuartil(1)	.424	.243	3.039	1	.081	1.529	.949	2.464
usiakuartil(2)	.398	.216	3.378	1	.066	1.489	.974	2.275
usiakuartil(3)	.068	.245	.076	1	.783	1.070	.662	1.731
Pendidikan3kat			2.647	2	.266			
Pendidikan3kat(1)	-.096	.276	.120	1	.729	.909	.529	1.560
Pendidikan3kat(2)	.292	.204	2.049	1	.152	1.339	.898	1.996
Pekerjaan			3.159	2	.206			
Pekerjaan(1)	-.179	.136	1.731	1	.188	.836	.640	1.092
Pekerjaan(2)	.034	.163	.043	1	.836	1.034	.752	1.423
StatKpstaan(1)	.069	.110	.399	1	.528	1.072	.864	1.329
Golongan			1.081	3	.782			
Golongan(1)	.214	.302	.503	1	.478	1.239	.686	2.239
Golongan(2)	.043	.298	.021	1	.886	1.044	.582	1.873
Golongan(3)	.035	.346	.010	1	.920	1.035	.526	2.040
Pengetahuan			5.229	2	.073			
Pengetahuan(1)	-.343	.401	.728	1	.394	.710	.323	1.559
Pengetahuan(2)	.443	.365	1.479	1	.224	1.558	.763	3.183
JK * Pengetahuan			3.628	2	.163			
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.290	.207	1.969	1	.161	.748	.499	1.122
JK(1) by Pengetahuan(2)	-.371	.196	3.563	1	.059	.690	.470	1.014
Pengetahuan * usiakuartil			3.226	6	.780			
Pengetahuan(1) by usiakuartil(1)	-.366	.307	1.419	1	.234	.694	.380	1.266
Pengetahuan(1) by usiakuartil(2)	-.385	.285	1.825	1	.177	.680	.389	1.190
Pengetahuan(1) by usiakuartil(3)	-.105	.308	.117	1	.732	.900	.492	1.646
Pengetahuan(2) by usiakuartil(1)	-.238	.285	.696	1	.404	.789	.451	1.378
Pengetahuan(2) by usiakuartil(2)	-.374	.269	1.930	1	.165	.688	.406	1.166
Pengetahuan(2) by usiakuartil(3)	-.116	.292	.158	1	.691	.891	.503	1.577
Golongan * Pengetahuan			9.461	6	.149			
Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.266	.399	.444	1	.505	1.305	.597	2.854
Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.380	.368	1.063	1	.303	.684	.332	1.408
Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.591	.392	2.273	1	.132	1.806	.838	3.894
Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.346	.359	.928	1	.335	.708	.350	1.430
Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.319	.453	.495	1	.482	1.376	.566	3.344
Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.415	.417	.989	1	.320	.661	.292	1.495
Pendidikan3kat * Pengetahuan			4.770	4	.312			
Pendidikan3kat(1) by Pengetahuan(1)	-.064	.346	.035	1	.852	.938	.476	1.847
Pendidikan3kat(1) by Pengetahuan(2)	-.141	.321	.192	1	.662	.869	.463	1.631
Pendidikan3kat(2) by Pengetahuan(1)	.100	.257	.152	1	.697	1.105	.668	1.829
Pendidikan3kat(2) by Pengetahuan(2)	-.317	.237	1.780	1	.182	.729	.457	1.160
Constant	-.110	.318	.121	1	.728	.896		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, usiakuartil, Pendidikan3kat, Pekerjaan, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* usiakuartil, Golongan \* Pengetahuan, Pendidikan3kat \* Pengetahuan.



Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.250	.163	2.347	1	.125	1.284	.933	1.767
usiakuartil			5.640	3	.131			
usiakuartil(1)	.420	.243	2.980	1	.084	1.522	.945	2.451
usiakuartil(2)	.381	.215	3.147	1	.076	1.464	.961	2.231
usiakuartil(3)	.018	.236	.006	1	.938	1.019	.641	1.619
Pendidikan3kat			8.376	2	.015			
Pendidikan3kat(1)	-.176	.121	2.117	1	.146	.839	.661	1.063
Pendidikan3kat(2)	.165	.095	2.999	1	.083	1.179	.978	1.422
Pekerjaan			3.199	2	.202			
Pekerjaan(1)	-.183	.136	1.803	1	.179	.833	.637	1.088
Pekerjaan(2)	.029	.162	.031	1	.859	1.029	.749	1.415
StatKpstaan(1)	.058	.110	.276	1	.600	1.059	.855	1.313
Golongan			.856	3	.836			
Golongan(1)	.206	.301	.471	1	.492	1.229	.682	2.216
Golongan(2)	.059	.296	.040	1	.842	1.061	.594	1.896
Golongan(3)	.070	.341	.043	1	.836	1.073	.550	2.092
Pengetahuan			3.490	2	.175			
Pengetahuan(1)	-.311	.389	.641	1	.423	.732	.342	1.570
Pengetahuan(2)	.311	.353	.780	1	.377	1.365	.684	2.725
JK * Pengetahuan			4.074	2	.130			
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.281	.205	1.871	1	.171	.755	.505	1.129
JK(1) by Pengetahuan(2)	-.394	.196	4.064	1	.044	.674	.460	.989
Pengetahuan * usiakuartil			3.327	6	.767			
Pengetahuan(1) by usiakuartil(1)	-.368	.306	1.444	1	.229	.692	.380	1.261
Pengetahuan(1) by usiakuartil(2)	-.420	.281	2.239	1	.135	.657	.379	1.139
Pengetahuan(1) by usiakuartil(3)	-.158	.287	.304	1	.581	.854	.487	1.497
Pengetahuan(2) by usiakuartil(1)	-.217	.284	.582	1	.445	.805	.461	1.406
Pengetahuan(2) by usiakuartil(2)	-.313	.266	1.387	1	.239	.731	.434	1.231
Pengetahuan(2) by usiakuartil(3)	.006	.277	.000	1	.983	1.006	.584	1.731
Golongan * Pengetahuan			12.664	6	.049			
Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.266	.398	.446	1	.504	1.305	.598	2.845
Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.363	.367	.978	1	.323	.696	.339	1.428
Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.628	.388	2.615	1	.106	1.874	.875	4.010
Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.400	.356	1.261	1	.261	.671	.334	1.347
Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.382	.442	.748	1	.387	1.465	.616	3.483
Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.525	.408	1.657	1	.198	.592	.266	1.316
Constant	-.058	.311	.034	1	.853	.944		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, usiakuartil, Pendidikan3kat, Pekerjaan, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Pengetahuan \* usiakuartil, Golongan \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for Exp(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.240	.162	2.211	1	.137	1.272	.926	1.745
	usiakuartil			4.806	3	.187			
	usiakuartil(1)	.199	.105	3.592	1	.058	1.220	.993	1.498
	usiakuartil(2)	.109	.106	1.050	1	.305	1.115	.906	1.372
	usiakuartil(3)	-.032	.139	.051	1	.821	.969	.737	1.273
	Pendidikan3kat			8.394	2	.015			
	Pendidikan3kat(1)	-.172	.121	2.026	1	.155	.842	.664	1.067
	Pendidikan3kat(2)	.168	.095	3.115	1	.078	1.183	.982	1.425
	Pekerjaan			3.020	2	.221			
	Pekerjaan(1)	-.166	.136	1.499	1	.221	.847	.649	1.105
	Pekerjaan(2)	.047	.162	.085	1	.771	1.048	.763	1.440
	StatKpstaan(1)	.062	.109	.327	1	.568	1.064	.859	1.319
	Golongan			.767	3	.857			
	Golongan(1)	.230	.299	.588	1	.443	1.258	.700	2.262
	Golongan(2)	.112	.292	.148	1	.700	1.119	.631	1.984
	Golongan(3)	.113	.335	.114	1	.736	1.119	.581	2.158
	Pengetahuan			5.566	2	.062			
	Pengetahuan(1)	-.500	.361	1.913	1	.167	.607	.299	1.232
	Pengetahuan(2)	.226	.330	.469	1	.493	1.253	.657	2.392
	JK * Pengetahuan			3.936	2	.140			
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.284	.204	1.944	1	.163	.753	.505	1.122
	JK(1) by Pengetahuan(2)	-.382	.193	3.906	1	.048	.682	.467	.997
	Golongan * Pengetahuan			13.001	6	.043			
	Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.246	.397	.383	1	.536	1.278	.587	2.784
	Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.394	.365	1.165	1	.280	.674	.329	1.380
	Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.574	.385	2.220	1	.136	1.775	.834	3.776
	Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.469	.351	1.786	1	.181	.626	.315	1.245
	Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.310	.434	.508	1	.476	1.363	.582	3.193
	Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.581	.399	2.115	1	.146	.559	.256	1.224
	Constant	.024	.300	.006	1	.937	1.024		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, usiakuartil, Pendidikan3kat, Pekerjaan, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Golongan \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
JK(1)	.242	.161	2.257	1	.133	1.274	.929	1.749
Pendidikan3kat			8.326	2	.016			
Pendidikan3kat(1)	-.168	.120	1.971	1	.160	.845	.668	1.069
Pendidikan3kat(2)	.167	.093	3.264	1	.071	1.182	.986	1.417
Pekerjaan			1.616	2	.446			
Pekerjaan(1)	-.119	.132	.809	1	.368	.888	.685	1.151
Pekerjaan(2)	-.005	.150	.001	1	.972	.995	.742	1.334
StatKpstaan(1)	.068	.109	.384	1	.536	1.070	.864	1.325
Golongan			.757	3	.860			
Golongan(1)	.243	.299	.658	1	.417	1.275	.709	2.291
Golongan(2)	.147	.291	.254	1	.614	1.158	.655	2.049
Golongan(3)	.128	.333	.149	1	.700	1.137	.592	2.183
Pengetahuan			5.292	2	.071			
Pengetahuan(1)	-.465	.360	1.665	1	.197	.628	.310	1.273
Pengetahuan(2)	.243	.329	.544	1	.461	1.275	.669	2.429
JK * Pengetahuan			4.025	2	.134			
JK(1) by Pengetahuan(1)	-.282	.204	1.919	1	.166	.754	.506	1.124
JK(1) by Pengetahuan(2)	-.387	.193	4.006	1	.045	.679	.465	.992
Golongan * Pengetahuan			12.195	6	.058			
Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.218	.396	.302	1	.582	1.243	.572	2.704
Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.407	.365	1.247	1	.264	.665	.325	1.360
Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.527	.384	1.883	1	.170	1.693	.798	3.594
Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.481	.350	1.886	1	.170	.618	.311	1.228
Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.287	.433	.439	1	.507	1.333	.570	3.117
Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.587	.399	2.164	1	.141	.556	.255	1.215
Constant	.043	.294	.021	1	.884	1.044		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, Pendidikan3kat, Pekerjaan, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Golongan \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.245	.160	2.366	1	.124	1.278	.935	1.747
	Pendidikan3kat			7.426	2	.024			
	Pendidikan3kat(1)	-.198	.117	2.858	1	.091	.820	.652	1.032
	Pendidikan3kat(2)	.125	.086	2.101	1	.147	1.133	.957	1.342
	StatKpstaan(1)	.108	.089	1.470	1	.225	1.114	.936	1.327
	Golongan			.708	3	.871			
	Golongan(1)	.234	.299	.612	1	.434	1.263	.703	2.269
	Golongan(2)	.132	.291	.206	1	.650	1.141	.645	2.017
	Golongan(3)	.142	.332	.184	1	.668	1.153	.601	2.211
	Pengetahuan			5.169	2	.075			
	Pengetahuan(1)	-.463	.360	1.650	1	.199	.630	.311	1.275
	Pengetahuan(2)	.236	.328	.516	1	.473	1.266	.665	2.409
	JK * Pengetahuan			3.977	2	.137			
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.290	.203	2.032	1	.154	.748	.502	1.115
	JK(1) by Pengetahuan(2)	-.383	.193	3.936	1	.047	.682	.467	.995
	Golongan * Pengetahuan			12.239	6	.057			
	Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.218	.396	.303	1	.582	1.244	.572	2.703
	Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.414	.364	1.288	1	.257	.661	.324	1.351
	Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.533	.384	1.927	1	.165	1.703	.803	3.613
	Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.476	.350	1.854	1	.173	.621	.313	1.233
	Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.270	.433	.389	1	.533	1.310	.561	3.061
	Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.597	.398	2.253	1	.133	.550	.252	1.200
	Constant	-.016	.278	.003	1	.954	.984		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, Pendidikan3kat, StatKpstaan, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan , Golongan \* Pengetahuan .

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.221	.158	1.951	1	.162	1.247	.915	1.701
	Pendidikan3kat			7.036	2	.030			
	Pendidikan3kat(1)	-.220	.116	3.590	1	.058	.803	.640	1.008
	Pendidikan3kat(2)	.098	.083	1.391	1	.238	1.103	.937	1.300
	Golongan			.636	3	.888			
	Golongan(1)	.202	.297	.459	1	.498	1.223	.683	2.192
	Golongan(2)	.088	.288	.094	1	.760	1.092	.621	1.922
	Golongan(3)	.098	.330	.088	1	.767	1.103	.577	2.105
	Pengetahuan			5.287	2	.071			
	Pengetahuan(1)	-.493	.359	1.883	1	.170	.611	.302	1.235
	Pengetahuan(2)	.211	.328	.416	1	.519	1.235	.650	2.347
	JK * Pengetahuan			3.799	2	.150			
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.285	.203	1.968	1	.161	.752	.505	1.120
	JK(1) by Pengetahuan(2)	-.373	.193	3.753	1	.053	.688	.472	1.004
	Golongan * Pengetahuan			12.345	6	.055			
	Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.237	.396	.358	1	.549	1.267	.584	2.752
	Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.410	.364	1.266	1	.261	.664	.325	1.355
	Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.559	.383	2.135	1	.144	1.750	.826	3.706
	Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.460	.349	1.736	1	.188	.631	.318	1.252
	Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.294	.432	.464	1	.496	1.342	.575	3.133
	Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.577	.397	2.108	1	.147	.562	.258	1.224
	Constant	.080	.267	.090	1	.765	1.083		

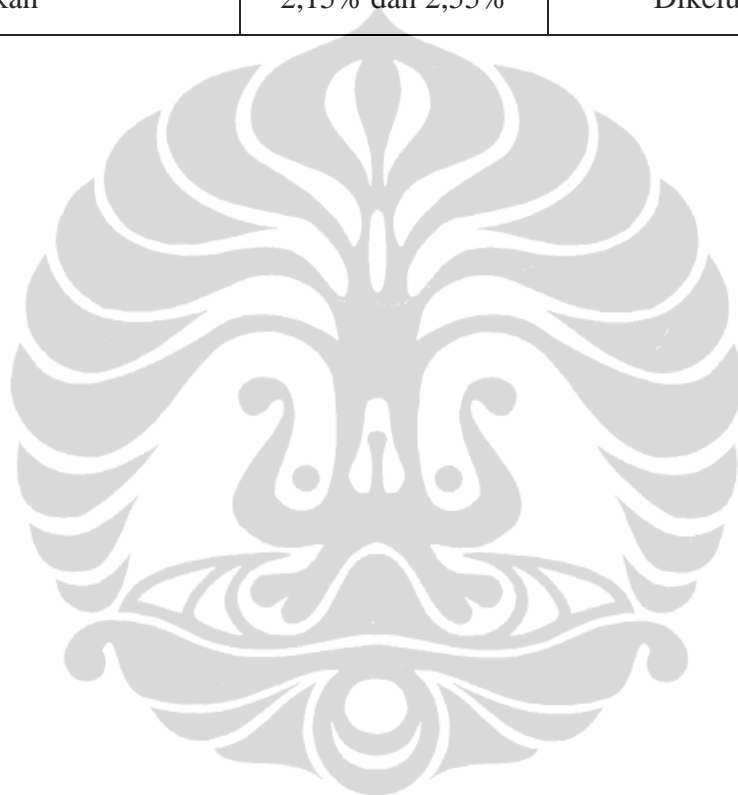
a. Variable(s) entered on step 1: JK, Pendidikan3kat, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Golongan \* Pengetahuan.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>	JK(1)	.222	.158	1.967	1	.161	1.248	.916	1.701
	Golongan			.497	3	.920			
	Golongan(1)	.174	.297	.343	1	.558	1.190	.665	2.131
	Golongan(2)	.073	.288	.064	1	.800	1.076	.612	1.890
	Golongan(3)	.078	.329	.056	1	.812	1.081	.567	2.061
	Pengetahuan			5.710	2	.058			
	Pengetahuan(1)	-.529	.359	2.178	1	.140	.589	.292	1.190
	Pengetahuan(2)	.200	.327	.373	1	.542	1.221	.643	2.318
	JK * Pengetahuan			3.555	2	.169			
	JK(1) by Pengetahuan(1)	-.271	.203	1.784	1	.182	.762	.512	1.135
	JK(1) by Pengetahuan(2)	-.361	.192	3.523	1	.061	.697	.478	1.016
	Golongan * Pengetahuan			13.175	6	.040			
	Golongan(1) by Pengetahuan(1)	.250	.395	.400	1	.527	1.284	.592	2.787
	Golongan(1) by Pengetahuan(2)	-.415	.364	1.298	1	.255	.661	.324	1.348
	Golongan(2) by Pengetahuan(1)	.606	.382	2.518	1	.113	1.834	.867	3.879
	Golongan(2) by Pengetahuan(2)	-.445	.349	1.627	1	.202	.641	.323	1.270
	Golongan(3) by Pengetahuan(1)	.347	.431	.646	1	.422	1.414	.607	3.295
	Golongan(3) by Pengetahuan(2)	-.552	.397	1.937	1	.164	.576	.264	1.253
	Constant	.103	.266	.149	1	.699	1.108		

a. Variable(s) entered on step 1: JK, Golongan, Pengetahuan, JK \* Pengetahuan, Golongan \* Pengetahuan.

No	Variabel Konfounding	Pengeluaran Variabel	Kesimpulan
1.	Usia	3,4% dan 1,7%	Dikeluarkan
2.	Pekerjaan	3,7% dan 1,03%	Dikeluarkan
3.	Status Kepesertaan	0,65% dan 5,7%	Dikeluarkan
4.	Pendidikan	2,15% dan 2,55%	Dikeluarkan



No. Kues_____	
Nama Responden:	Tel.Rumah:
Alamat:	Tel Kantor:
RT/RW:	Kecamatan:
Kelurahan:	KODEPOS:
E-mail:	No. HP:
Nama Interviewer:	ID Interviewer:
Tanggal Interview:	Lama Interview:
Jam Mulai Interview:	Jam Akhir Interview:
Supervisor:	Tgl:
Checker:	Tgl:
QC:	Metode: Witness / By Phone
Recall:	Tgl:
Data Processing:	Tgl:

Area	Kota/ Kabupaten	Kode
Banda Aceh	Banda Aceh	1
Banda Aceh	Aceh Besar	2
Langsa	Langsa	3
Langsa	Aceh Timur	4
Lhokseumawe	Lhokseumawe	5
Lhokseumawe	Aceh Utara	6
Aceh Barat	Aceh Barat	7
Aceh Barat	Subulussalam	8
Medan	Medan	9
Medan	Deli Serdang	10
Pematang Siantar	Pematang Siantar	11
Pematang Siantar	Toba Samosir	12
Karo	Karo	13
Karo	Dairi	14
Sibolga	Sibolga	15
Sibolga	Padang Sidempuan	16
Tanjung Balai	Tanjung Balai	17
Tanjung Balai	Labuhan Batu	18
Pekanbaru	Pekanbaru	19
Pekanbaru	Pelalawan	20

Area	Kota/ Kabupaten	Kode
Pangkal Pinang/Bangka Belitung	Pangkal Pinang	36
Pangkal Pinang/Bangka Belitung	Belitung Timur	37
Prabumulih	Prabumulih	38
Prabumulih	Muara Enim	39
Lubuk Linggau	Lubuk Linggau	40
Lubuk Linggau	Musi Rawas	41
Bengkulu	Bengkulu	42
Bengkulu	Bengkulu Utara	43
Bandar Lampung	Bandar Lampung	44
Bandar Lampung	Lampung Selatan	45
Kota Bumi	Lampung Utara	46
Kota Bumi	Way Kanan	47
Metro	Metro	48
Metro	Lampung Tengah	49
Jakarta Pusat	Jakarta Pusat	50
Jakarta Selatan	Jakarta Selatan	51
Jakarta Timur	Jakarta Timur	52
Jakarta Barat	Jakarta Barat	53
Jakarta Utara	Jakarta Utara	54
Tangerang	Tangerang	55



Duri	Bengkalis	21
Duri	Dumai	22
Batam	Batam	23
Batam	Tanjung Pinang	24
Padang	Padang	25
Padang	Padang Pariaman	26
Bukit Tinggi	Bukit Tinggi	27
Bukit Tinggi	Padang Panjang	28
Solok	Solok	29
Jambi	Jambi	30
Jambi	Batang Hari	31
Bungo	Bungo	32
Bungo	Merangin	33
Palembang	Palembang	34
Palembang	Musi Banyuasin	35

Tangerang	Serang	56
Pontianak	Kota Pontianak	57
Pontianak	Kab Pontianak	58
Singkawang	Singkawang	59
Singkawang	Bengkayang	60
Sintang	Sintang	61
Sintang	Sanggau	62
Bandung	Bandung	63
Sukabumi	Sukabumi	64
Bogor	Bogor	65
Bekasi	Bekasi	66
Karawang	Karawang	67
Karawang	Purwakarta	68
Sumedang	Sumedang	69
Sumedang	Subang	70

Area	Kota/ Kabupaten	Kode
Cirebon	Cirebon	71
Cirebon	Kuningan	72
Tasikmalaya	Tasikmalaya	73
Tasikmalaya	Garut	74
Semarang	Semarang	75
Pekalongan	Pekalongan	76

Area	Kota/ Kabupaten	Kode
Bone	Bone	126
Bone	Sinjai	127
Parepare	Parepare	128
Parepare	Pinrang	129
Palopo	Palopo	130
Palopo	Luwu	131

Pekalongan	Pemalang	77
Banyumas	Banyumas	78
Banyumas	Cilacap	79
Magelang	Magelang	80
Magelang	Kebumen	81
Boyolali	Boyolali	82
Boyolali	Klaten	83
Surakarta	Surakarta	84
Surakarta	Wonogiri	85
Kudus	Kudus	86
Kudus	Pati	87
D.I. Yogyakarta	D.I. Yogyakarta	88
D.I. Yogyakarta	Sleman	89
Surabaya	Surabaya	90
Surabaya	Gresik	91
Bojonegoro	Bojonegoro	92
Bojonegoro	Lamongan	93
Madiun	Madiun	94
Madiun	Ngawi	95
Kediri	Kediri	96
Kediri	Nganjuk	97
Malang	Malang	98
Pasuruan	Pasuruan	99

Kendari	Kendari	132
Kendari	Konawe	133
Buton	Buton	134
Buton	Bau Bau	135
Polewali Mandar	Polewali Mandar	136
Polewali Mandar	Majene	137
Manado	Manado	138
Manado	Sangihe	139
Gorontalo	Gorontalo	126
Gorontalo	Bone Bolango	127
Palo	Palu	128
Palo	Donggala	129
Banggai	Banggai	130
Banggai	Luwuk	131
Maluku Utara	Ternate	132
Maluku Utara	Tidore	127
Denpasar	Denpasar	128
Denpasar	Buleleng	129
Klungkung	Klungkung	130
Klungkung	Bangli	131
Mataram	Mataram	132
Mataram	Lombok Barat	133
Kupang	Kupang	134

Jember	Jember	100
Jember	Lumajang	101
Banyuwangi	Banyuwangi	102
Banyuwangi	Situbondo	103
Madura	Sumenep	104
Madura	Pamekasan	105
Samarinda	Samarinda	106
Samarinda	Kutai Barat	107
Balikpapan	Balikpapan	108
Balikpapan	Pasir	109
Tarakan	Tarakan	110
Tarakan	Bulungan	111
Banjarmasin	Banjarmasin	112
Banjarmasin	Barito Kuala	113
Hulu Sungai Tengah	Hulu Sungai Tengah	114
Hulu Sungai Tengah	Hulu Sungai Selatan	115
Palangkaraya	Palangkaraya	116
Palangkaraya	Kapuas	117
Kotawaringin Timur	Kotawaringin Timur	118
Kotawaringin Timur	Kotawaringin Barat	119

Kupang	Alor	135
Sikka	Sikka	136
Sikka	Flores Timur	137
Ende	Ende	138
Ende	Ngada	139
Sumba Timur	Sumba Timur	140
Sumba Timur	Sumba Barat	141
Ambon	Ambon	142
Ambon	Maluku Tengah	143
Jayapura	Jayapura	144
Jayapura	Bouven Digoel	145
Sorong	Sorong	146
Biak Numfor	Biak Numfor	147
Biak Numfor	Supiori	148

<b>Kontak Layanan [MA]</b>	<b>Kode</b>	<b>Cek <u>SZ</u></b>
<b>RJTP</b>	<b>1</b>	<b>Kode 1-2</b>
<b>RJTL</b>	<b>2</b>	<b>Kode 3</b>
<b>RITL</b>	<b>3</b>	<b>Kode 4</b>
<b>Apotek</b>	<b>4</b>	<b>Kode 5</b>

Barito Utara	Barito Utara	120
Barito Utara	Barito Selatan	121
Makassar	Makassar	122
Makassar	Gowa	123
Bulukumba	Bulukumba	124
Bulukumba	Bantaeng	125

Administrasi ASKES	5	Kode 6-7
--------------------	---	----------

Kondisi Kepesertaan (S1)	Kode
Peserta ASKES Sosial (Kode 1-3)	1
Peserta PJKMU (Kode 4)	2

**PROJECT HEALTH 2011  
KUESIONER KEPUASAN PESERTA ASKES SOSIAL**

### PERKENALAN

Selamat pagi / siang. Nama saya \_\_\_\_\_ dari Hay Group, sebuah perusahaan Konsultan Manajemen yang sedang melakukan survey di daerah ini. Saat ini kami sedang melakukan survey mengenai layanan asuransi kesehatan. Kami berharap Anda dapat memberikan pendapat Anda yang sebenar-benarnya sesuai dengan pendapat dan penilaian Anda. Kami berharap Anda bersedia meluangkan waktu sekitar 30-45 menit untuk berpartisipasi dalam survey ini.

### SCREENING

[SHOW CARD] Manakah dari pernyataan berikut ini yang sesuai dengan kondisi kepesertaan ASKES Anda saat ini?

Saya peserta ASKES Sosial - <u>Kartu Kuning</u>	1	ISI KUESIONER PESERTA ASKES
---	---	-----------------------------

Saya peserta ASKES Sosial - Kartu Kesehatan Pensiunan (PNS, ABRI)	2	SOSIAL
Saya peserta ASKES Sosial - <u>Kartu Kesehatan Veteran</u>	3	
Saya peserta PJKMU/ Pelayanan Kesehatan dari Pemda/ Pelayanan Kesehatan Gratis	4	ISI KUESIONER PESERTA PJKMU
Tidak satupun di atas	5	HENTIKAN INTERVIEW

Survey ini dilaksanakan di antara kelompok masyarakat tertentu. Apakah Anda atau salah satu anggota keluarga Anda ada yang bekerja di bidang-bidang berikut ini? [BACAKAN SATU PER SATU]

Badan yang bergerak di bidang kesehatan (RS, Puskesmas, apotek, dll)	1	HENTIKAN INTERVIEW
Sebagai dokter/bidan/perawat/mantri atau profesi sejenis	2	HENTIKAN INTERVIEW
Perusahaan penelitian pemasaran	3	HENTIKAN INTERVIEW
Perusahaan jasa asuransi (asuransi jiwa, asuransi kesehatan, asuransi kerugian, dll)	4	HENTIKAN INTERVIEW
Perusahaan periklanan	5	HENTIKAN INTERVIEW
Perusahaan media massa	6	HENTIKAN INTERVIEW
Public relation/ Humas	7	HENTIKAN INTERVIEW
Tidak satupun diatas	8	LANJUTKAN

INTERVIEWER: CATAT **JENIS KELAMIN RESPONDEN** [SA]

Laki-laki	1
Perempuan	2

Dalam 3 bulan terakhir ini, apakah Anda pernah mengikuti/berpartisipasi/diwawancarai atau diundang dalam diskusi mengenai asuransi kesehatan? [SA]

Ya	1	HENTIKAN INTERVIEW
----	---	--------------------

Tidak	2	LANJUTKAN
-------	---	-----------

Berbicara mengenai kesehatan Anda, apakah dalam 6 bulan terakhir Anda pernah berobat?  
[SA]

Ya	1	LANJUTKAN
Tidak	2	HENTIKAN INTERVIEW

[PANTRY CHECK] Sebelumnya Anda mengatakan bahwa merupakan peserta\_\_\_\_\_ [Interviewer: sebutkan jawaban di S1]. Dapatkah Anda menunjukkan pada saya kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran tersebut? [SA]

Responden dapat menunjukkan kartu ASKES dan <u>nama</u> yang tercantum <u>sesuai</u> dengan nama RESPONDEN	1	LANJUTKAN
Responden dapat menunjukkan kartu ASKES tetapi <u>nama</u> yang tercantum <u>tidak sesuai</u> dengan nama RESPONDEN	2	HENTIKAN INTERVIEW
Responden <u>tidak dapat</u> menunjukkan kartu ASKES	3	HENTIKAN INTERVIEW

[SHOW CARD] Dalam 6 bulan terakhir, manakah dari pernyataan berikut ini yang sesuai dengan kondisi ketika Anda menggunakan kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran Anda? Apalagi? Apalagi? [MA]

Saya berobat ke <u>Puskesmas</u> yang melayani peserta ASKES	1	QUOTA RJTP
Saya berobat ke <u>Dokter keluarga</u> yang melayani peserta ASKES	2	
Saya berobat ke Puskesmas/Dokter keluarga yang melayani peserta ASKES dan dirujuk ke rumah sakit	3	QUOTA RJTL
Saya <u>dirawat inap di rumah sakit</u> yang melayani peserta ASKES	4	QUOTA RITL
Menebus resep <u>di apotek</u> yang melayani peserta ASKES	5	QUOTA APOTEK
Saya datang ke tempat pelayanan ASKES di rumah sakit (ASKES Center/tempat ASKES)	6	QUOTA ADMINISTRASI ASKES
Saya datang <u>ke kantor ASKES</u> untuk mengurus keperluan yang ada hubungannya dengan kepesertaan ASKES saya (misal : mengurus kartu, menyampaikan keluhan,dll)	7	

**INTERVIEWER: TANYAKAN S8 UNTUK SETIAP TEMPAT YANG TERJAWAB DI DI S7**

[OPEN END] Mohon Anda katakan nama\_\_\_\_\_ [INTERVIEWER: SEBUTKAN UNTUK SETIAP TEMPAT YANG TERJAWAB DI S7] yang Anda kunjungi dalam 6 bulan terakhir dengan menggunakan kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran Anda tersebut? [MA]

a.	Nama Puskesmas	
b.	Nama Apotek	
c.	Nama Rumah Sakit	

Berapakah usia Anda saat ini (pada ulang tahun terakhir)? [SA]

CATAT Usia Sebenarnya: \_\_\_\_\_ Thn

Kurang dari 17 tahun	1	HENTIKAN INTERVIEW
17 - 19 tahun	2	
20 - 24 tahun	3	
25 - 29 tahun	4	
30 - 34 tahun	5	
35 - 39 tahun	6	
40 - 44 tahun	7	
45 - 49 tahun	8	
50 - 54 tahun	9	
55 - 59 tahun	10	
60 - 64 tahun	11	
65 tahun keatas	12	Minta salah satu anggota keluarga-nya untuk mendampingi responden dalam menanyakan kuesioner (kuesioner dapat ditanyakan kepada pendamping dengan syarat masih anggota keluarga minimal berusia 17 thn <u>DAN</u> responden harus berada di sebelahnya) <u>DAN</u> tanyakan <u>Demografi-</u>

		Pendamping (untuk pendampingnya)
--	--	----------------------------------

DEMOGRAFI - RESPONDEN

[SHOW CARD] Apa pendidikan terakhir Anda?

Tamat SD	1	HENTIKAN INTERVIEW
Tidak tamat SMP	2	
Tamat SMP	3	
Tidak tamat SMU	4	
Tamat SMU/Sederajat	5	
Akademi	6	
Sarjana (S1)	7	
Pasca sarjana (S2 / S3)	8	

[SHOW CARD] Apa status kepesertaan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran Anda?

Peserta	1
Suami	2
Isteri	3
Anak	4

[SHOW CARD] Apa status perkawinan Anda?

Belum menikah	1
Menikah	2



Janda/ Duda	3
-------------	---

**INTERVIEWER CEK S11 :**

- JIKA TERLINGKAR KODE 1 ATAU 3 ATAU 4 DI S11, MAKA TANYAKAN S13A SAJA

- JIKA TERLINGKAR KODE 2 DI S11, MAKA TANYAKAN S13A DAN S13B

[SHOW CARD] a. Sekarang, kami ingin mengetahui mengenai diri Anda, apa pekerjaan Anda? [S]

b. Sementara itu, apakah **pekerjaan** pasangan Anda? [S]

	S13a.	S13b.
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	1	1
Pejabat negara non menteri dan eselon I	2	2
Pensiunan Pegawai Negeri Sipil	3	3
Penerima pensiun TNI/POLRI	4	4
Penerima pensiun pejabat negara	5	5
Veteran/ Perintis Kemerdekaan	6	6
Pegawai swasta	7	7
Tidak bekerja	8	8
Lainnya [SEBUTKAN] _____	9	9

[SHOW CARD] Manakah dari pilihan pada lembar bantu ini yang sesuai dengan **golongan/pangkat** Anda? [SA]

Gol I (setara Prajurit Dua s/d Kopral Kepala TNI, dan Barada s/d Ajun Brigadir Polisi)	1
Gol II (setara Sersan Dua s/d Pemb. Letnan Satu TNI, dan Brigadir Polisi Dua s/d Aiptu)	2
Gol III (setara Letnan Dua s/d Kapten TNI, dan Inspektur Polisi Dua s/d Ajun Komisaris Polisi)	3
Gol IV (setara Mayor s/d Jenderal TNI, dan Komisaris Polisi s/d Jenderal Polisi)	4

**INTERVIEWER: JIKA TERLINGKAR KODE 12 DI S9 MAKA TANYAKAN BAGIAN DEMOGRAFI  
PENDAMPING**

**DEMOGRAFI - PENDAMPING**

Berapakah usia Anda saat ini (pada ulang tahun terakhir)? [SA]

CATAT Usia Sebenarnya: \_\_\_\_\_ Thn

17 - 19 tahun	1	
20 - 24 tahun	2	
25 - 29 tahun	3	
30 - 34 tahun	4	
35 - 39 tahun	5	
40 - 44 tahun	6	
45 - 49 tahun	7	
50 - 54 tahun	8	
55 - 59 tahun	9	

[SHOW CARD] Apa pendidikan terakhir Anda?

Tamat SD	1
Tidak tamat SMP	2
Tamat SMP	3
Tidak tamat SMU	4

Tamat SMU/Sederajat	5
Akademi	6
Sarjana (S1)	7
Pasca sarjana (S2 / S3)	8

[SHOW CARD] Apa status HUBUNGAN KELUARGA Anda dengan Peserta Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran ini?

Suami	1
Isteri	2
Adik	3
Anak	4
Lainnya (Sebutkan _____)	5

[SHOW CARD] Sekarang, kami ingin mengetahui mengenai diri Anda, apa pekerjaan Anda?  
[S]

Pegawai Negeri Sipil (PNS)	1
Pejabat negara non menteri dan eselon I	2
Pensiunan Pegawai Negeri Sipil	3
Penerima pensiun TNI/POLRI	4
Penerima pensiun pejabat negara	5
Veteran/ Perintis Kemerdekaan	6
Pegawai swasta	7
Pelajar/ Mahasiswa	8

Tidak bekerja	9
Lainnya [SEBUTKAN] _____	10

<b>A. AWARENESS</b>
---------------------

<i>INTERVIEWER, KATAKAN: "PERTANYAAN BERIKUT INI BERKENAAN TENTANG ASURANSI KESEHATAN"</i>
--

**A1.** [OPEN END] Berbicara mengenai ASKES, menurut Anda apakah ASKES itu? Apalagi? Apalagi?  
[MA]

---



---

**A2.** Dari mana Anda mengetahui hal tersebut [TERKAIT DENGAN JAWABAN DI A1]? Dari mana lagi? Dari mana lagi ? [MA]

Petugas ASKES	1
Puskesmas	2
RS	3
Apotek	4
Tempat praktek dokter swasta	5
Kantor tempat bekerja	6
Tetangga/saudara/kenalan	7
Media cetak (mis: koran/majalah/tabloid)	8
TV	9
Radio	10

Lainnya [SEBUTKAN]_____	
-------------------------	--

- A3.** Apakah Anda mengetahui adanya buku pedoman ASKES seperti ini ? [INTERVIEWER: TUNJUKKAN ALAT BANTU BUKU PEDOMAN]

Tahu	1 → LANJUTKAN
Tidak tahu	2 → SKIP KE A6

- A4.** [SHOW CARD] Dari mana Anda mengetahui buku pedoman ASKES? Dari mana lagi? Dari mana lagi ? [MA]

Kantor ASKES	
Petugas ASKES	1
Puskesmas	2
RS	3
Apotek	4
Tempat praktek dokter swasta	5
Kantor tempat bekerja	6
Tetangga/saudara/kenalan	7
Lainnya [SEBUTKAN]_____	

- A5.** Apakah Anda pernah membaca buku pedoman ASKES?

Pernah	1
Tidak pernah	2

- A6.** Apakah Anda mengetahui bahwa Anda boleh memilih salah satu antara Puskesmas atau Dokter Keluarga manapun yang anda inginkan?

Tahu	1
Tidak tahu	2

TANYAKAN KEPADA SEMUA RESPONDEN

- A7.** Apakah Anda mengetahui bahwa untuk berobat dengan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran pertama-tama Anda harus ke Puskesmas/dokter keluarga terlebih dahulu?

Tahu	1
Tidak tahu	2

- A8.** Apakah Anda mengetahui bahwa jika Puskesmas/dokter keluarga tidak dapat menangani penyakit Anda maka Puskesmas/dokter keluarga akan memberikan surat rujukan ke rumah sakit?

Tahu	1
Tidak tahu	2

- A9.** Apakah Anda mengetahui bahwa Anda harus mengurus surat jaminan pelayanan (SJP) ketika Anda mendapatkan pelayanan di rumah sakit?

Tahu	1
Tidak tahu	2

- A10.** Apakah Anda mengetahui apotek yang melayani peserta ASKES?

Tahu	1
Tidak tahu	2

- A11.** Apakah Anda mengetahui adanya pelayanan tertentu yang tidak ditanggung oleh ASKES? (scaling gigi, pengurusan jenazah, dll)

Tahu	1
Tidak tahu	2

**A12.** Apakah Anda mengetahui bahwa adanya daftar obat ASKES?

Tahu	1
Tidak tahu	2

### B. USAGE

**INTERVIEWER, KATAKAN: “PERTANYAAN BERIKUT INI BERKENAAN DENGAN LAYANAN YANG ANDA DAPATKAN DARI LEMBAGA KESEHATAN YANG MELAYANI PESERTA ASKES SETIAP KALI MENGGUNAKAN KARTU ASKES/KARTU KUNING/KARTU KESEHATAN PENSIUNAN (PNS, ABRI), KARTU KESEHATAN VETERAN” → INTERVIEWER CEK S7**

INSTRUKSI INTERVIEWER: TANYAKAN B1 JIKA TERLINGKAR KODE 1 DI S7 UNTUK “PUSKESMAS”

B1. Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali Anda ke PUSKESMAS untuk berobat dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran?

\_\_\_\_\_ kali

INSTRUKSI INTERVIEWER: TANYAKAN B2 JIKA TERLINGKAR KODE 2 DI S7 UNTUK “DOKTER KELUARGA”

B2. Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali Anda ke DOKTER KELUARGA untuk berobat dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran?

\_\_\_\_\_ kali

INSTRUKSI INTERVIEWER: TANYAKAN B3 DAN B4 JIKA TERLINGKAR KODE 3 DI S7 UNTUK “DIRUJUK KE RUMAH SAKIT”

B3. Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali Anda ke RUMAH SAKIT dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran? [S]

\_\_\_\_\_ kali

- B4. Apa penyakit yang paling sering Anda derita ketika Anda ke RS dengan rujukan dari Puskesmas/Dokter Keluarga dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran? [S]

Diabetes	1
Hipertensi	2
Jantung	3
Stroke	4
Asma	5
Gagal Ginjal	6
Kanker	7
Lainnya [SEBUTKAN] _____	

**INSTRUKSI INTERVIEWER: TANYAKAN B5 JIKA TERLINGKAR KODE 4 DI S7 UNTUK “RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT”**

- B5. Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali Anda pernah menjalani rawat inap di rumah sakit yang melayani peserta ASKES dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran? \_\_\_\_\_ kali

**INSTRUKSI INTERVIEWER: TANYAKAN B6 JIKA TERLINGKAR KODE 5 DI S7 UNTUK “MENEBUS RESEP DI APOTEK YANG MELAYANI PESERTA ASKES”**

- B6. Dalam 6 bulan terakhir, berapa kali Anda ke Apotek/Instalasi Farmasi yang melayani peserta ASKES dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran? \_\_\_\_\_ kali

**INTERVIEWER CEK S7 :**

*PILIH MAKSIMUM 3 (TIGA) KONTAK LAYANAN (KODE 1 PUSKESMAS, KODE 2: DOKTER KELUARGA, KODE 3: RJTL, KODE 4: RI, KODE 5: APOTEK, KODE 6: ASKES CENTER/TEMPAT, KODE 7: KANTOR CABANG) YANG TERLINGKAR DI S7 SESUAI DENGAN QUOTA YANG MASIH ADA. CATAT DI B7*

- B7. 3 KONTAK LAYANAN YANG TERPILIH :

Rawat Jalan ke Puskesmas	RJTP	1	ISI BAGIAN C
Rawat Jalan ke Dokter Keluarga	RJTP	2	ISI BAGIAN D
<u>Rawat Jalan Tingkat Lanjut (Rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga)</u>	<u>RJTL</u>	<u>3</u>	<u>ISI BAGIAN E</u>
<u>Rawat Inap</u>	<u>RITL</u>	<u>4</u>	<u>ISI BAGIAN F</u>
Apotek	Apotek	5	ISI BAGIAN G
Kantor Pelayanan ASKES	Administrasi ASKES	6	ISI BAGIAN H
Kantor ASKES	Administrasi ASKES	7	ISI BAGIAN I



INTERVIEWER: CEK S7 DAN B7  
 JIKA TERLINGKAR KODE 1 (RJTP-PUSKESMAS) DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN C.  
 TERKODE SELAIN 1 DI B7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN D

### C. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA (PUSKESMAS)

INTERVIEWER KATAKAN:  
 "Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir Anda pernah berobat ke puskesmas dengan menggunakan KARTU ASKES/ KARTU KUNING/ KARTU KESEHATAN PENSIUNAN/ KARTU KESEHATAN VETERAN. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut"

#### TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN

INTERVIEWER:  
 ISI JAWABAN C1 - C4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH  
 SELESAIKAN C1 DAN C2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN C3 dan C4

C1. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran di Puskesmas?

C3. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas ketika Anda berobat menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	C1. Tingkat Kepentingan					C3. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di Puskesmas	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		dipercaya									
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4

C2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran di Puskesmas?

C4. [SHOW CARD] Secara lebih spesifik seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas ketika Anda berobat menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	C2. Tingkat Kepentingan					C4. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
		Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di Puskesmas									
	1	Sikap petugas pendaftaran yang ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Kesopanan petugas pendaftaran ketika berbicara	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Kesabaran petugas pendaftaran dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Sikap perhatian petugas pendaftaran terhadap pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Sikap dokter/ paramedis yang ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	6	Kesopanan dokter/ paramedis ketika berbicara	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	Kesabaran dokter/ paramedis dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	Sikap perhatian dokter/ paramedis terhadap pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
		Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan									
	9	Petugas pendaftaran cepat tanggap dalam	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		melayani pasien									
	10	Petugas pendaftaran selalu ada ditempat selama jam pelayanan di tempat	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	11	Prosedur pendaftaran yang mudah dan tidak berbelit-belit	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	Dokter/ Paramedis selalu ada pada jam pelayanan Puskesmas	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	11	Dokter/ Paramedis cepat dalam menanggapi keluhan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	12	Inisiatif dari petugas Puskesmas dalam mempercepat antrian	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	13	Inisiatif dari petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam menawarkan bantuan tanpa diminta	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Jaminan/ Rasa aman											
	14	Kemampuan petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam memberikan rasa aman ketika berobat ke Puskesmas	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	15	Kemampuan petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam menjaga kerahasiaan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	16	Tidak ada tambahan biaya untuk obat	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Kehandalan/ kompetensi											
	17	Para petugas/ dokter/ paramedis dapat memberikan pelayanan tepat waktu	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	18	Petugas/ dokter/ paramedis memberikan pelayanan terhadap pasien yang sama baiknya tidak membeda-bedakan pasien peserta ASKES dan non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	19	Dokter sendiri yang memeriksa pasien, bukan paramedis lain (mantri/ perawat/ bidan)	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	20	Petugas/ dokter/ paramedis dapat menyelesaikan keluhan pasien dengan baik	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	21	Dokter/ paramedis memberikan penjelasan atas pengobatan yang diberikan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	22	Petugas/ dokter/ paramedis memberikan informasi yang mudah dimengerti pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	23	Kemampuan petugas/ dokter/ paramedis dalam memberikan saran untuk menjaga kesehatan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Fasilitas Fisik											
	24	Lokasi Puskesmas mudah dijangkau dengan kendaraan umum	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	25	Ada sistem pengaturan antrian secara tertib (sistem nomer urut)	1	2	3	4	5	1	2	3	4

	26	Kelengkapan sarana/ peralatan kedokteran	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	27	Tersedia ruang tunggu dengan tempat duduk yang memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	28	Kebersihan area pelayanan/ ruang praktek yang terjaga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	29	Ketersediaan kotak saran yang lengkap dengan formulir dan alat tulis	1	2	3	4	5	1	2	3	4

#### OVERALL SATISFACTION – PUSKESMAS

C5. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Puskesmas ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk berobat? Mohon pertimbangkan keseluruhan aspek yang meliputi Petugas/Prosedur Pendaftaran/ Dokter/Paramedis/Fasilitas Fisik di Puskesmas.

<b>Sangat tidak puas</b>	<b>1</b>
<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

C6. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda untuk tetap menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran ketika Anda berobat ke Puskesmas? .

<b>Sangat tidak ingin</b>	<b>1</b>
<b>Tidak ingin</b>	<b>2</b>
<b>Biasa saja</b>	<b>3</b>
<b>Ingin</b>	<b>4</b>
<b>Sangat ingin</b>	<b>5</b>

C7. [SHOW CARD] Dengan menggunakan skala 0-10, seberapa mungkin Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran kepada teman atau keluarga Anda ketika berobat ke Puskesmas? .

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INTERVIEWER: CEK S7 DAN B7

JIKA TERLINGKAR KODE 2 (RJTP-DOKTER KELUARGA) DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN D.

TERKODE SELAIN 2 DI B7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN E

#### D. RAWAT JALAN TINGKAT PERTAMA (DOKTER KELUARGA)

INTERVIEWER KATAKAN:

"Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir Anda pernah berobat ke Dokter Keluarga dengan menggunakan KARTU ASKES/ KARTU KUNING/ KARTU KESEHATAN PENSIUNAN/ KARTU KESEHATAN VETERAN. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut"

#### TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN

INTERVIEWER:

ISI JAWABAN D1 – D4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH SELESAIKAN D1 DAN D2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN D3 dan D4

D1. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk berobat ke Dokter Keluarga?

D3. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Praktek Dokter Keluarga ketika Anda berobat menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	D1. Tingkat Kepentingan					D3. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPE	STP	TP	APT	P
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di Praktek Dokter Keluarga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		dibutuhkan									
	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4

D2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk berobat di Praktek Dokter Keluarga?

D4. [SHOW CARD] Secara lebih spesifik seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Praktek Dokter Keluarga ketika Anda berobat menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	D2. Tingkat Kepentingan					D4. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di Praktek Dokter Keluarga											
	1	Sikap petugas pendaftaran yang ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Kesopanan petugas pendaftaran ketika berbicara	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Kesabaran petugas pendaftaran dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Sikap perhatian petugas pendaftaran terhadap pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Sikap dokter/ paramedis yang ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	6	Kesopanan dokter/ paramedis ketika berbicara	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	Kesabaran dokter/ paramedis dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	Sikap perhatian dokter/ paramedis terhadap pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan											

	9	Petugas pendaftaran cepat tanggap dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	Petugas pendaftaran selalu ada ditempat selama jam pelayanan di tempat	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	11	Prosedur pendaftaran yang mudah dan tidak berbelit-belit	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	Dokter/ Paramedis selalu ada pada jam pelayanan Praktek Dokter Keluarga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	11	Dokter/ Paramedis cepat dalam menanggapi keluhan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	12	Inisiatif dari petugas di Praktek Dokter Keluarga dalam mempercepat antrian	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	13	Inisiatif dari petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam menawarkan bantuan tanpa diminta	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Jaminan/ Rasa aman											
	14	Kemampuan petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam memberikan rasa aman ketika berobat ke Praktek Dokter Keluarga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	15	Kemampuan petugas pendaftaran/ dokter/ paramedis dalam menjaga kerahasiaan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	16	Tidak ada tambahan biaya untuk obat	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Kehandalan/ kompetensi											
	17	Para petugas/ dokter/ paramedis dapat memberikan pelayanan tepat waktu	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	18	Petugas/ dokter/ paramedis memberikan pelayanan terhadap pasien yang sama baiknya tidak membedakan pasien peserta ASKES dan non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	19	Dokter sendiri yang memeriksa pasien, bukan paramedis lain (mantri/ perawat/ bidan)	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	20	Petugas/ dokter/ paramedis dapat menyelesaikan keluhan pasien dengan baik	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	21	Dokter/ paramedis memberikan penjelasan atas pengobatan yang diberikan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	22	Petugas/ dokter/ paramedis memberikan informasi yang mudah dimengerti pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	23	Kemampuan petugas/ dokter/ paramedis dalam memberikan saran untuk menjaga kesehatan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Fasilitas Fisik											
	24	Lokasi Praktek Dokter Keluarga mudah dijangkau dengan kendaraan umum	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	25	Ada sistem pengaturan antrian secara tertib	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		(sistem nomer urut)									
	26	Kelengkapan sarana/ peralatan kedokteran	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	27	Tersedia ruang tunggu dengan tempat duduk yang memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	28	Kebersihan area pelayanan/ ruang praktek yang terjaga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	29	Ketersediaan kotak saran yang lengkap dengan formulir dan alat tulis	1	2	3	4	5	1	2	3	4

### OVERALL SATISFACTION – PRAKTEK DOKTER KELUARGA

D5. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Praktek Dokter Keluarga ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk berobat? Mohon pertimbangkan keseluruhan aspek yang meliputi Petugas/Prosedur Pendaftaran/ Dokter/Paramedis/Fasilitas Fisik di Praktek Dokter Keluarga.

<b>Sangat tidak puas</b>	<b>1</b>
<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

D6. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda untuk tetap menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran ketika Anda berobat ke Praktek Dokter Keluarga? .

<b>Sangat tidak ingin</b>	<b>1</b>
<b>Tidak ingin</b>	<b>2</b>
<b>Biasa saja</b>	<b>3</b>
<b>Ingin</b>	<b>4</b>
<b>Sangat ingin</b>	<b>5</b>

D7. [SHOW CARD] Dengan menggunakan skala 0-10, seberapa mungkin Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/



Kartu Kesehatan Veteran kepada teman atau keluarga Anda ketika berobat ke Praktek Dokter Keluarga? .

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INTERVIEWER CEK S7 DAN B7:

JIKA TERLINGKAR KODE 3 (RJTL-RUJUKAN DARI PUSKESMAS/DOKTER KELUARGA) DAN RJTL TERMASUK KONTAK LAYANAN YANG TERCATAT DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN E

TERKODE SELAIN 3 DI B7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN F

### E. RAWAT JALAN TINGKAT LANJUT (RJTL)

INTERVIEWER KATAKAN:

“Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir Anda pernah berobat rawat jalan ke Dokter Spesialis Di Rumah Sakit dengan Rujukan dari Puskesmas/ Dokter Keluarga dengan menggunakan KARTU ASKES/ KARTU KUNING/ KARTU KESEHATAN PENSIUNAN/ KARTU KESEHATAN VETERAN. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut”

#### TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN

INTERVIEWER:

ISI JAWABAN E1 – E4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH SELESAIKAN E1 DAN E2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN E3 dan E4 E1. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk melakukan rawat jalan ke Dokter spesialis di Rumah Sakit ?

E3. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika Anda berobat rawat jalan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran di Rumah Sakit dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	E1. Tingkat Kepentingan					E3. Tingkat Kepuasan				
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P	SP
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di rumah sakit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

E2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk melakukan rawat jalan ke Dokter spesialis di Rumah Sakit?

E4. [SHOW CARD] Secara lebih spesifik seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Praktek Dokter Keluarga ketika Anda berobat rawat jalan ke Rumah Sakit dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	E2. Tingkat Kepentingan					E4. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis di Rumah Sakit											
	1	Petugas (selain perawat dan dokter) di RS ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Dokter spesialis di RS ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Dokter spesialis di RS perhatian kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Perawat di RS ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Perawat di RS perhatian kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan											
	6	Prosedur penerimaan peserta ASKES di RS sebagai pasien mudah dan tidak berbelit-belit	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	Proses penerimaan peserta ASKES di RS sebagai pasien cepat	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	Perawat di RS cepat tanggap dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4

	9	Petugas (selain perawat dan dokter) di RS cepat tanggap terhadap keluhan pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	Keluhan pasien ditanggapi dengan cepat oleh dokter di RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	11	Keberadaan dokter pada jam buka poliklinik sesuai dengan jadwal	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	12	Jam pelayanan tempat sesuai jadwal	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Jaminan/ Rasa aman											
	13	Kemampuan petugas/ perawat/ dokter di RS dalam memberikan rasa aman ketika berobat ke RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	14	Memberikan rasa aman bahwa dokter meresepkan obat yang di tanggung oleh ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Kehandalan/ kompetensi											
	15	Dokter di RS memberikan pelayanan terhadap pasien yang sama baik-nya tidak membedakan pasien peserta ASKES dan non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	16	Dokter di RS memberikan informasi yang mudah dimengerti	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	17	Dokter di RS memberikan penjelasan atas obat yang diberikan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	18	Dokter di RS memberikan penjelasan atas tindakan medis yang diberikan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	19	Perawat di RS memberikan pelayanan terhadap pasien yang sama baik-nya, tidak membedakan pasien peserta ASKES dan Non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	20	Perawat di RS terampil dalam melayani pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	21	Petugas (selain perawat dan dokter) di RS tidak membedakan pasien peserta ASKES dan Non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	22	Petugas (selain perawat dan dokter) di RS memberikan informasi yang mudah dimengerti	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	23	Keluhan pasien diselesaikan dengan baik oleh dokter di RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Fasilitas Fisik											
	24	Lokasi rumah sakit mudah dijangkau dengan kendaraan umum	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	25	Tersedia ruang tunggu dengan tempat duduk yang memadai	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	26	Tersedia sarana hiburan seperti televisi.	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	27	Kebersihan area pelayanan/ ruang praktek di RS terjaga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	28	Kebersihan toilet RS terjaga	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	29	Ketersediaan kotak saran yang lengkap dengan	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		formulir dan alat tulis untuk penyampaian saran/ kritik									
	30	Petunjuk arah bagian-bagian layanan di rumah sakit yang informatif	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	31	Kelengkapan sarana/ peralatan kedokteran	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	32	Terdapat sistem nomer urut dalam pengaturan antrian agar lebih tertib	1	2	3	4	5	1	2	3	4

### **OVERALL SATISFACTION – RAWAT JALAN TINGKAT LANJUT (RS)**

E8. [SHOW CARD] Secara keseluruhan seberapa puaskah Anda dengan pelayanan rawat jalan di rumah sakit dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dengan mempertimbangkan semua aspek termasuk Prosedur & Proses Penerimaan Pasien, Dokter Spesialis di Pelayanan Rawat Jalan, Perawat di RS, Petugas RS selain Dokter dan Perawat, Sarana RS, dan Pelayanan RS saat Anda rawat jalan di rumah sakit ?

<b>Sangat tidak puas</b>	<b>1</b>
<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

E9. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda untuk tetap menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran ketika Anda berobat jalan ke Rumah Sakit?

<b>Sangat tidak ingin</b>	<b>1</b>
<b>Tidak ingin</b>	<b>2</b>
<b>Biasa saja</b>	<b>3</b>
<b>Ingin</b>	<b>4</b>
<b>Sangat ingin</b>	<b>5</b>

E10. [SHOW CARD] Dengan menggunakan skala 0-10, seberapa mungkin Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran kepada teman atau keluarga Anda ketika berobat jalan ke Rumah Sakit?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INTERVIEWER CEK S7 DAN B7 :

JIKA TERLINGKAR KODE 4 (RI-RAWAT INAP DI RS) DAN RI TERMASUK KONTAK LAYANAN YANG TERCATAT DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN F TERKODE SELAIN 4 DI B7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN G

#### F. RAWAT INAP (RITL)

INTERVIEWER KATAKAN:

"Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir Anda pernah dirawat inap Di Rumah Sakit dengan menggunakan KARTU ASKES/ KARTU KUNING/ KARTU KESEHATAN PENSIUNAN/ KARTU KESEHATAN VETERAN. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut"

#### TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN

INTERVIEWER:

ISI JAWABAN F1 – F4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH SELESAIKAN F1 DAN F2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN F3 dan F4

F1. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk Rawat Inap di Rumah Sakit ?

F3. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika Anda Rawat Inap dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran di Rumah Sakit dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	F1. Tingkat Kepentingan					F3. Tingkat Kepuasan				
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPE	STP	TP	APT	P	
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ perawat/ paramedis di Rumah Sakit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

F2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran pada saat Rawat Inap di Rumah Sakit?

F4. [SHOW CARD] Secara lebih spesifik seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika Anda Dirawat Inap di Rumah Sakit dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	F2. Tingkat Kepentingan					F4. Tingkat Kepuasan				
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPE	STP	TP	APT	P	SP
		Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ dokter/ paramedis/ perawat di Rumah Sakit										
	1	Dokter perhatian kepada pasien selama rawat inap di RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
	2	Dokter ramah kepada pasien selama rawat inap	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

		di RS										
3		Perawat perhatian kepada pasien kepada pasien selama rawat inap di RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4		<b>Perawat ramah kepada pasien selama rawat inap di RS</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5		<b>Petugas (selain dokter dan perawat) ramah kepada pasien selama rawat inap di RS</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan												
6		<b>Prosedur penerimaan peserta ASKES sebagai pasien rawat inap mudah dan tidak berbelit-belit</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7		<b>Proses penerimaan peserta ASKES sebagai pasien cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8		<b>Perawat RS cepat tanggap dalam melayani pasien selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9		<b>Keluhan pasien ditanggapi dengan cepat selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Jaminan/ Rasa aman												
10		Jam pelayanan tempat sesuai jadwal	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11		Obat disediakan oleh rumah sakit	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12		Ruang rawat inap mudah diperoleh	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13		Tidak ada biaya tambahan obat	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kehandalan/ kompetensi												
14		Jam pelayanan tempat sesuai dengan jadwal	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15		Dokter RS melakukan kunjungan ke kamar pasien setiap hari	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16		Dokter RS memberikan pelayanan yang sama baiknya dan tidak membeda-bedakan pasien peserta ASKES dan Non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17		<b>Dokter RS memberikan informasi yang mudah dimengerti selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18		<b>Dokter RS memberikan penjelasan atas <u>obat</u> yang diberikan kepada pasien selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

19	<b>Dokter memberikan penjelasan atas <u>tindakan</u> yang diberikan kepada pasien selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20	Perawat RS memberikan pelayanan yang sama baiknya dan tidak membeda-bedakan pasien peserta ASKES dan Non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21	Selama dirawat inap, petugas RS (selain dokter dan perawat) memberikan pelayanan yang sama baiknya dan tidak membeda-bedakan pasien peserta ASKES dan Non ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
22	<b>Keluhan pasien diselesaikan dengan baik selama rawat inap</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Fasilitas Fisik</b>											
23	<b>Lokasi rumah sakit mudah dijangkau dengan kendaraan umum</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
24	<b>Tersedia ruang tunggu pasien rawat inap dengan tempat duduk yang memadai</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
25	<b>Tersedia sarana hiburan seperti televisi.</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
26	<b>Kebersihan di area pelayanan di rumah sakit terjaga</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
27	<b>Kamar rawat inap bersih</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28	<b>Kamar rawat inap nyaman</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
29	<b>Ketersediaan kotak saran lengkap dengan formulir dan alat tulis untuk penyampaian saran/ kritik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
30	<b>Petunjuk arah bagian-bagian layanan di rumah sakit yang informatif</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

### **OVERALL – RAWAT INAP**

F5. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan pelayanan rawat inap di rumah sakit ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran dengan mempertimbangkan hal-hal yang meliputi Prosedur & Proses Penerimaan



Pasien, Dokter Rawat Inap, Perawat, Petugas RS selain Dokter dan Perawat, Sarana RS, dan Pelayanan RS selama dirawat inap?

<b>Sangat tidak puas</b>	<b>1</b>
<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

F6. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda untuk tetap menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran ketika Anda harus rawat inap di Rumah Sakit?

<b>Sangat tidak ingin</b>	<b>1</b>
<b>Tidak ingin</b>	<b>2</b>
<b>Biasa saja</b>	<b>3</b>
<b>Ingin</b>	<b>4</b>
<b>Sangat ingin</b>	<b>5</b>

F7. [SHOW CARD] Dengan menggunakan skala 0-10, seberapa mungkin Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran kepada teman atau keluarga Anda ketika harus dirawat inap di Rumah Sakit?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INTERVIEWER CEK S7 DAN B7 :

JIKA TERLINGKAR KODE 5 (APOTEK) DAN RI TERMASUK KONTAK LAYANAN YANG TERCATAT DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN G TERKODE SELAIN 5 DI B7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN H

### G. APOTEK/ INSTALASI FARMASI

INTERVIEWER KATAKAN:

“Berkaitan dengan resep yang diberikan dokter Puskesmas/dokter keluarga/dokter rumah sakit ketika Anda berobat dengan menggunakan KARTU ASKES/ KARTU KUNING/ KARTU KESEHATAN PENSUNAN/ KARTU KESEHATAN VETERAN, Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir pernah menebus resep tersebut di apotek yang melayani peserta ASKES. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut”

#### TINGKAT KEPENTINGAN DAN KEPUASAN

INTERVIEWER:

ISI JAWABAN G1 – G4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH SELESAIKAN G1 DAN G2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN G3 dan G4  
G1. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotik. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotek/ Instalasi Farmasi?

G3. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika Anda Rawat Inap dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotek/ Instalasi Farmasi dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	G1. Tingkat Kepentingan					G3. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ apoteker di Apotik	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4

	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4

G2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotik. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotek/ Instalasi Farmasi?

G4. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit ketika Anda Rawat Inap dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran untuk menebus obat di Apotek/ Instalasi Farmasi dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	G2. Tingkat Kepentingan					G4. Tingkat Kepuasan				
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPE	STP	TP	APT	P	
		Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas/ apoteker di Apotik										
	1	Petugas yang melayani ramah	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
		Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan										
	2	<b>Petugas cepat tanggap dalam melayani peserta ASKES</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
	3	<b>Prosedur penyerahan resep mudah dan tidak berbelit-belit</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
	4	<b>Proses penyerahan resep cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
	5	<b>Keluhan pelanggan ditanggapi dengan cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4	

	6	<b>Keluhan pelanggan diselesaikan dengan baik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	Waktu tunggu sejak penyerahan resep hingga mendapatkan obat, dapat ditolerir	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	Ada pengaturan antrian secara tertib (ada sistem antrian)	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Jaminan/ Rasa aman											
	9	Obat yang diresepkan dokter selalu tersedia jenisnya di apotek	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	Obat ASKES selalu tersedia di apotek yang melayani peserta ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Kehandalan/ kompetensi											
	11	Petugas memberikan pelayanan yang sama baiknya dan tidak membedakan pelanggan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	12	<b>Petugas memberikan informasi yang mudah dimengerti</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Fasilitas Fisik											
	13	<b>Lokasi apotek mudah dijangkau dengan kendaraan umum</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	14	<b>Tersedia sarana informasi mengenai kesehatan berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	15	<b>Tersedia sarana informasi mengenai ASKES berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	16	<b>Kebersihan apotek terjaga</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	17	<b>Terdapat ruang tunggu dengan tempat duduk yang memadai</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4

#### OVERALL SATISFACTION – APOTEK

G5. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan layanan Apotek/Instalasi Farmasi yang meliputi Petugas Apotek/Instalasi Farmasi, Prosedur & Proses di Apotek/Instalasi Farmasi, Sarana Apotek/Instalasi Farmasi, dan Pelayanan Apotek/Instalasi Farmasi ?

Sangat tidak puas	1
-------------------	---

<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

G6. [SHOW CARD] Dan seberapa inginkah Anda untuk menggunakan produk atau layanan lain dari ASKES ketika menebus obat di layanan Apotek/Instalasi Farmasi?

<b>Sangat tidak ingin</b>	<b>1</b>
<b>Tidak ingin</b>	<b>2</b>
<b>Biasa saja</b>	<b>3</b>
<b>Ingin</b>	<b>4</b>
<b>Sangat ingin</b>	<b>5</b>

G7. [SHOW CARD] Dengan menggunakan skala 0-10, seberapa mungkin Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran kepada teman atau keluarga Anda ketika menebus obat di layanan Apotek/Instalasi Farmasi?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

*INTERVIEWER CEK S7 DAN B7 :*

*JIKA TERLINGKAR KODE 6 (ADMINISTRASI ASKES - KANTOR PELAYANAN ASKES/ ASKES CENTER) TERMASUK KONTAK LAYANAN YANG TERCATAT DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN H*

*SELAIN TERKODE 6 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN I*

#### **H. ADMIN (KANTOR PELAYANAN ASKES/ ASKES CENTER)**

*INTERVIEWER KATAKAN:*

*"Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir pernah ke tempat pelayanan ASKES di rumah sakit, atau nama lainnya ASKES Center. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut"*

H1. [SHOW CARD] Manakah dari pernyataan pada lembar bantu ini yang menggambarkan keberadaan tempat pelayanan ASKES yang Anda datangi ketika berobat ke rumah sakit ?

Tempat pelayanan ASKES di rumah sakit terletak di lokasi/ ruangan khusus (terpisah dari pelayanan rumah sakit)	1
Lokasi/ ruangan yang melayani peserta ASKES menjadi satu dengan pelayanan rumah sakit	2

INTERVIEWER:

ISI JAWABAN H2 – H5 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH SELESAIKAN H2 DAN H3 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN H4 dan H5

H2. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES center. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES Center?

H4. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Petugas ketika Anda datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES Center dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	H2. Tingkat Kepentingan					H4. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPE	STP	TP	APT	P
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas kantor pelayanan ASKES di RS	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti penampilan, peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4

H3. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda ketika datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES center. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES Center?

H5. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Petugas ketika Anda datang ke tempat pelayanan ASKES/ ASKES Center dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	H3. Tingkat Kepentingan					H5. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas Kantor Pelayanan ASKES/ ASKES center											
	1	<b>Petugas ASKES Center ramah</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	<b>Petugas ASKES Center santun dalam berkomunikasi</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan											
	3	<b>Petugas ASKES Center selalu ada di tempat selama jam pelayanan</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	<b>Petugas ASKES Center cepat tanggap dalam melayani peserta</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	<b>Petugas ASKES Center memiliki inisiatif menawarkan bantuan tanpa diminta</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	6	<b>Prosedur pelayanan di ASKES Center mudah dan tidak berbelit-belit</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	<b>Proses pelayanan ASKES Center cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	<b>Untuk mendapatkan pelayanan tidak menunggu lama</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	9	<b>Keluhan pelanggan ditanggapi dengan cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4

	10	<b>Keluhan pelanggan diselesaikan dengan baik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Jaminan/ Rasa aman											
	11	Kemampuan petugas ASKES Center dalam memberikan rasa aman ketika peserta menyampaikan keluhan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	12	Kemampuan petugas ASKES Center dalam menjaga kerahasiaan peserta yang menyampaikan keluhan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Kehandalan/ kompetensi											
	13	Petugas ASKES Center mempunyai pengetahuan yang memadai untuk menjawab pertanyaan peserta	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	14	Petugas ASKES Center memberikan informasi yang mudah dimengerti	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	15	<b>Petugas ASKES Center dapat menyelesaikan keluhan pelanggan dengan baik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Fasilitas/ Aspek Fisik											
	16	<b>Penampilan petugas ASKES Center rapih dan menarik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	17	<b>Ruang ASKES Center nyaman</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	18	<b>Fasilitas saat menunggu memadai (tempat duduk, bahan bacaan, TV, air minum, pengeras suara, dsb)</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	19	<b>Tersedia sarana informasi <u>mengenai kesehatan</u> berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	20	<b>Tersedia sarana informasi <u>mengenai ASKES</u> berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	21	<b>Kebersihan ASKES Center di rumah sakit terjaga</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	22	Ada pengaturan antrian secara tertib (ada sistem antrian)	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	23	<b>Ketersediaan kotak saran lengkap dengan formulir dan alat tulis untuk penyampaian</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4



		saran/ kritik												
--	--	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### OVERALL SATISFACTION – ADMIN ASKES CENTER

H6. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan layanan kantor pelayanan ASKES di rumah sakit yang meliputi Petugas, Prosedur & Proses, Sarana, dan Pelayanan ASKES Center ?

Sangat tidak puas	1
Tidak puas	2
Antara puas dan tidak	3
Puas	4
Sangat puas	5

H7. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda pribadi untuk datang ke kantor pelayanan ASKES/ ASKES center jika ada yang harus diurus?

Sangat tidak ingin	1
Tidak ingin	2
Biasa saja	3
Ingin	4
Sangat ingin	5

*INTERVIEWER CEK S7 :*

*JIKA TERLINGKAR KODE 7 (ADMIN-KANTOR ASKES) DAN ADMIN TERMASUK KONTAK LAYANAN YANG TERCATAT DI B7 (KONTAK LAYANAN TERPILIH), TANYAKAN BAGIAN I SELAIN KODE 7 → KE INSTRUKSI SEBELUM BAGIAN J*

### I. ADMIN (KANTOR ASKES)

**INTERVIEWER KATAKAN:**

"Tadi Anda mengatakan bahwa dalam 6 bulan terakhir pernah ke Kantor ASKES untuk mengurus keperluan berkaitan dengan kepesertaan ASKES. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan hal tersebut"

**INTERVIEWER:**

ISI JAWABAN I1 – I4 DI MASING-MASING KOLOM JAWABAN TERSEDIA DIBAWAH

**SELESAIKAN I1 DAN I2 TERLEBIH DAHULU, KEMUDIAN BARU TANYAKAN I3 dan I4**

11. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda mendatangi Kantor ASKES untuk mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda mendatangi Kantor ASKES untuk mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES?

13. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Petugas ketika Anda mendatangi Kantor ASKES untuk mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	I1. Tingkat Kepentingan					I3. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
	1	Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas kantor ASKES	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	3	Jaminan/ dapat memberikan rasa aman/ dapat dipercaya	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	Kehandalan/ kompetensi/ memiliki kemampuan dan pengetahuan yang dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	Fasilitas Fisik/ aspek fisik seperti penampilan, peralatan dan fasilitas	1	2	3	4	5	1	2	3	4

12. [SHOW CARD] Sekarang saya akan membacakan beberapa pernyataan yang dipertimbangkan oleh konsumen-konsumen seperti Anda mendatangi Kantor ASKES untuk

mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES. Untuk setiap pernyataan, tolong beri tahu saya seberapa pentingnya setiap pernyataan tersebut untuk Anda?

INTERVIEWER: Bacakan Secara keseluruhan seberapa pentingkah \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI] ketika Anda mendatangi Kantor ASKES untuk mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES?

14. [SHOW CARD] Sekarang kami ingin mengetahui seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh Petugas ketika Anda mendatangi Kantor ASKES untuk mengurus keperluan yang berkaitan dengan ASKES dalam hal \_\_\_\_\_ [INTERVIEWER BACAKAN PERNYATAAN SESUAI DENGAN TANDA ROTASI]

Beri tanda rotasi (v)	No	Pernyataan	12. Tingkat Kepentingan					14. Tingkat Kepuasan			
			STPe	TPe	APeT	Pe	SPe	STP	TP	APT	P
Keramah-tamahan, kesopanan, penghargaan dan perhatian dari petugas kantor ASKES											
	1	<b>Petugas kantor ASKES ramah</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	2	<b>Petugas kantor ASKES santun dalam berkomunikasi</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Cepat tanggap/ selalu siap melayani ketika dibutuhkan											
	3	Petugas kantor ASKES selalu ada di tempat selama jam pelayanan	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	4	<b>Petugas kantor ASKES cepat tanggap dalam melayani peserta</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	5	<b>Petugas kantor ASKES berinisiatif menawarkan bantuan tanpa diminta</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	6	<b>Prosedur untuk membuat/ memperbaharui kartu ASKES mudah dan tidak berbelit-belit</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	7	<b>Proses untuk membuat/ memperbaharui kartu ASKES cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	8	<b>Prosedur klaim perorangan mudah</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	9	<b>Proses klaim perorangan cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	10	<b>Untuk mendapatkan pelayanan tidak</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4

		<b>menunggu lama</b>									
	11	<b>Keluhan pelanggan ditanggapi dengan cepat</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
<b>Jaminan/ Rasa aman</b>											
	12	Kemampuan petugas kantor askes dalam memberikan rasa aman ketika peserta menyampaikan keluhan – di take out saat perhitungan index	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	13	Kemampuan petugas kantor ASKES dalam menjaga kerahasiaan data pribadi peserta	1	2	3	4	5	1	2	3	4
<b>Kehandalan/ kompetensi</b>											
	14	Petugas kantor ASKES mempunyai pengetahuan yang memadai untuk menjawab pertanyaan peserta	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	15	<b>Petugas kantor ASKES memberikan informasi mudah dimengerti</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	16	<b>Keluhan pelanggan diselesaikan dengan baik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
<b>Fasilitas Fisik</b>											
	17	<b>Penampilan petugas kantor ASKES menarik</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	18	<b>Lokasi kantor ASKES mudah dijangkau dengan kendaraan umum</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	19	<b>Ruang kantor ASKES nyaman</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	20	<b>Ada pengaturan antrian secara tertib (ada sistem antrian)</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	21	<b>Fasilitas saat menunggu memadai (tempat duduk, bahan bacaan, TV, air minum, dsb)</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	22	<b>Tersedia sarana informasi <u>mengenai kesehatan</u> berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	23	<b>Tersedia sarana informasi <u>mengenai ASKES</u> berupa poster, brosur, dll</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4
	24	<b>Kebersihan kantor ASKES terjaga</b>	1	2	3	4	5	1	2	3	4

25	Ketersediaan kotak saran lengkap dengan formulir dan alat tulis untuk penyampaian saran/ kritik	1	2	3	4	5	1	2	3	4
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

### OVERALL –KANTOR ASKES

15. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan layanan kantor ASKES yang meliputi Petugas/admin ASKES, Prosedur & Proses, Sarana, dan Pelayanan Kantor ASKES?

Sangat tidak puas	1
Tidak puas	2
Antara puas dan tidak	3
Puas	4
Sangat puas	5

16. [SHOW CARD] Seberapa besar keinginan Anda pribadi untuk datang ke kantor ASKES jika ada yang harus diurus?

Sangat tidak ingin	1
Tidak ingin	2
Biasa saja	3
Ingin	4
Sangat ingin	5

### J. TINGKAT KEPUASAN SECARA KESELURUHAN

TANYAKAN KEPADA SEMUA RESPONDEN

J1. [SHOW CARD] Secara keseluruhan, seberapa puas Anda dengan seluruh layanan ASKES ?

Sangat tidak puas	1
Tidak puas	2
Antara puas dan tidak	3
Puas	4
Sangat puas	5

J2. Apa harapan Anda secara umum terhadap seluruh layanan ASKES ? Apa lagi ? Apa lagi ? [PROBE JAWABAN JIKA KURANG JELAS]


#### IU. BAGIAN TAMBAHAN: IUR BIAYA

IU1. Berbicara mengenai biaya tambahan, apakah Anda mengetahui adanya peraturan/kebijakan mengenai iur biaya/biaya tambahan yang harus ditanggung oleh pasien (*cost sharing*) untuk pelayanan tertentu di RS? [SA] .

Tahu	1
Tidak tahu	2

IU2. Apakah Anda mengetahui adanya tambahan biaya apabila pelayanan tidak sesuai dengan hak Anda? [SA]

<b>Tahu</b>	<b>1</b>
<b>Tidak tahu</b>	<b>2</b>

INTERVIEWER: TANYAKAN IU3 DAN IU4 JIKA TERLINGKAR KODE 1 DAN/ ATAU 2 DI S7 DAN B7 (UNTUK PUSKESMAS DAN/ ATAU DOKTER KELUARGA)

IU3. [SHOW CARD] Ketika Anda berobat ke Puskesmas/ Dokter Keluarga dengan menggunakan Kartu ASKES/ Kartu Kuning/ Kartu Kesehatan Pensiunan/ Kartu Kesehatan Veteran , Apakah dokter memberikan obat/resep ? [S]

<b>Ya</b>	<b>1 → TANYAKAN IU4</b>
<b>Tidak</b>	<b>2 → LANJUT KE INSTRUKSI SEBELUM IU5</b>

IU4. [SHOW CARD] Apakah Anda harus mengeluarkan biaya untuk obat atau menebus resep tersebut ? [S]

<b>Ya</b>	<b>1</b>
<b>Tidak</b>	<b>2</b>

INTERVIEWER: TANYAKAN IU5 – IU7 JIKA TERLINGKAR KODE 3 DAN/ ATAU 4 DI S7 DAN B7 (UNTUK RAWAT JALAN KE RS DENGAN RUJUKAN DAN/ ATAU RAWAT INAP DI RS)

IU5. [SHOW CARD] Apakah obat yang diresepkan dokter di Rumah Sakit ditanggung oleh ASKES ? [SA]

Keseluruhannya ditanggung	1	LANJUT KE INSTRUKSI SEBELUM IU11
Sebagian ditanggung, sebagian tidak	2	LANJUT KE IU6-IU10
Tidak ditanggung sama sekali	3	

IU6. [SHOW CARD] Mengapa dokter meresepkan obat yang tidak ditanggung oleh ASKES ? Mengapa lagi? Mengapa lagi [PROBE JAWABAN JIKA KURANG JELAS] [MA]

Atas permintaan saya	1
Jika obat tersebut tidak ada dalam daftar obat ASKES	2
Dokter tahu saya alergi terhadap jenis obat tertentu	3
Tidak tahu, dokter tidak pernah menjelaskan	4

Lainnya [SEBUTKAN]_____	5
-------------------------	---

INTERVIEWER: TANYAKAN IU7 JIKA TERLINGKAR KODE 1 DI IU6

IU7. Mengapa Anda meminta dokter untuk meresepkan obat yang tidak ditanggung oleh ASKES ?  
Mengapa lagi ? Mengapa lagi ? [PROBE JAWABAN JIKA KURANG JELAS]


IU8. [SHOW CARD] Apakah ada tindakan medis yang dilakukan oleh dokter ketika ada rawat jalan/  
rawat inap di Rumah Sakit? [SA]

Ya, ada tindakan medis	1	LANJUT KE IU9
Tidak ada tindakan medis	2	LANJUT KE INSTRUKSI SEBELUM IU11

IU9. [SHOW CARD] Apakah tindakan medis yang dilakukan dokter di Rumah Sakit ditanggung oleh  
ASKES ? [SA]

Keseluruhannya ditanggung	1	LANJUT KE INSTRUKSI SEBELUM IU11
Sebagian ditanggung, sebagian tidak	2	LANJUT KE IU10
Tidak ditanggung sama sekali	3	

IU10. [SHOW CARD] Mengapa tindakan medis yang dilakukan dokter di RS tidak ditanggung oleh  
ASKES ? Mengapa lagi? Mengapa lagi ? [PROBE JAWABAN JIKA KURANG JELAS] [MA]

Tidak ada dalam daftar tindakan medis ASKES	1
Tidak tahu, dokter tidak pernah menjelaskan	2
Lainnya [SEBUTKAN]_____	3

INTERVIEWER: TANYAKAN IU11 JIKA TERLINGKAR KODE 5 DI S7 DAN B7 (UNTUK APOTEK/ INSTALASI  
FARMASI)

IU11. [SHOW CARD] Berbicara mengenai obat ASKES, masalah apa yang sering Anda alami dalam hal  
mendapatkan obat ASKES? Apa lagi? Apa lagi? PROBE JIKA KURANG JELAS [MA]



Obat ASKES tidak tersedia	1
Membayar obat untuk resep pengganti dari apotek	2
Obat yang diresepkan bukan obat ASKES	3
Tidak ada masalah	4
Lainnya [SEBUTKAN] _____	5

**JIKA KODE 2 TERLINGKAR DI IU1, MAKA INTERVIEWER BACAKAN:**

**“BERBICARA MENGENAI IUR BIAYA YAITU SELISIH ANTARA BIAYA RUMAH SAKIT DENGAN JUMLAH UANG YANG DAPAT DITANGGUNG OLEH ASKES”**

IU12. [SHOW CARD] Sekarang dengan mempertimbangkan keseluruhan aspek termasuk adanya iur biaya yang ada, mohon Anda katakan secara keseluruhan, seberapa puaskah Anda terhadap layanan yang diberikan oleh penyedia ASKES ketika Anda menggunakan ASKES untuk berobat?

<b>Sangat tidak puas</b>	<b>1</b>
<b>Tidak puas</b>	<b>2</b>
<b>Antara puas dan tidak</b>	<b>3</b>
<b>Puas</b>	<b>4</b>
<b>Sangat puas</b>	<b>5</b>

#### K. CUSTOMER LOYALTY

K1. [SHOW CARD] Berikut ini kami akan membacakan beberapa pernyataan. Untuk masing-masing, mohon nyatakan seberapa setuju atau tidak setujukah Anda terhadap pernyataan tersebut. [BACAKAN ATRIBUT]

Beri tanda rotasi (v)	No		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Antara setuju dan tidak	Setuju	Sangat setuju
PERCEIVED VALUE (PV)							
	1	ASKES memiliki citra yang baik	1	2	3	4	5
	2	ASKES memiliki kualitas layanan yang baik	1	2	3	4	5
	3	ASKES memberikan rasa aman kepada Anda	1	2	3	4	5
SWITCHING BARRIER (SB)							
	4	Anda akan tetap menjadi peserta ASKES	1	2	3	4	5
	5	Layanan yang Anda terima dari ASKES sulit Anda dapatkan dari perusahaan asuransi kesehatan lain	1	2	3	4	5
	6	Fasilitas yang Anda dapatkan dari ASKES membuat Anda tidak akan pindah ke perusahaan asuransi kesehatan lain	1	2	3	4	5
	7	Rumah sakit rekanan ASKES cukup memudahkan Anda sehingga sulit untuk mencari asuransi kesehatan lain yang sebanding	1	2	3	4	5
CUSTOMER CHARACTERISTIC (CC)							
	8	Saya bukan tipe orang yang mudah mengganti layanan asuransi kesehatan	1	2	3	4	5
	9	Kalau ada asuransi kesehatan lain yang menawarkan kepada saya, saya tidak suka mencobanya	1	2	3	4	5
EXPECTACY (E)							
	10	Selama menjadi peserta ASKES, Anda tidak pernah mengalami masalah	1	2	3	4	5
	11	Petugas ASKES memberikan layanan yang baik	1	2	3	4	5
	12	Selama ini ASKES dengan seluruh fasilitasnya telah membantu mempermudah pemenuhan kebutuhan	1	2	3	4	5

		jaminan kesehatan					
TRUST (T)							
	13	Saya berpendapat bahwa ASKES tidak pernah membuat janji yang menipu pesertanya	1	2	3	4	5
	14	Saya berpendapat bahwa ASKES selalu jujur terhadap pesertanya	1	2	3	4	5
	15	Saya merasa aman menjadi peserta ASKES karena saya tahu ASKES tidak akan mengecewakan saya	1	2	3	4	5
	16	Saya percaya ASKES selalu memberikan kualitas layanan yang terbaik	1	2	3	4	5

#### L. NET PROMOTER SCORE

**L1. [SHOWCARD] Dalam skala 1 sampai 10, seberapa besar kemungkinan Anda akan merekomendasikan untuk menggunakan layanan ASKES kepada peserta ASKES lainnya?**

**1 = PASTI tidak akan merekomendasikan dan 10 = PASTI akan merekomendasikan**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

INTERVIEWER: TANYAKAN N2 JIKA TERLINGKAR SALAH SATU KODE 1-6 DI N1

L2. [OPEN END] Tadi Anda memberikan nilai \_\_\_\_\_ [BACAKAN JAWABAN DI N1] untuk keinginan merekomendasikan, upaya apa yang perlu ASKES lakukan agar Anda mau merekomendasikan ASKES kepada peserta ASKES lainnya? .


INTERVIEWER: TANYAKAN N3 PADA SEMUA RESPONDEN

L3. [OPEN END] Dalam rangka meningkatkan pelayanan, adakah masukan/ saran yang ingin Anda sampaikan berkaitan dengan pelayanan keseluruhan yang ASKES berikan? .


**CEK KELENGKAPAN KUESIONER  
SAMPAIKAN TERIMA KASIH KEPADA RESPONDEN**

