



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEPUASAN PESERTA ASKES SOSIAL TERHADAP
PELAYANAN ASKES CENTER DI RS. DEPATI HAMZAH
PANGKALPINANG TAHUN 2012**

SKRIPSI

JULIANI SITOMPUL

1006820322

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN ASURANSI KESEHATAN
DEPOK
JULI 2012**



UNIVERSITAS INDONESIA

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEPUASAN PESERTA ASKES SOSIAL TERHADAP
PELAYANAN ASKES CENTER DI RS. DEPATI HAMZAH
PANGKALPINANG TAHUN 2012**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

JULIANI SITOMPUL

1006820322

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN ASURANSI KESEHATAN
DEPOK
JULI 2012**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Juliani Sitompul

NPM : 1006820322

Mahasiswi Program : Sarjana Kesehatan Masyarakat

Tahun Akademik : 2010

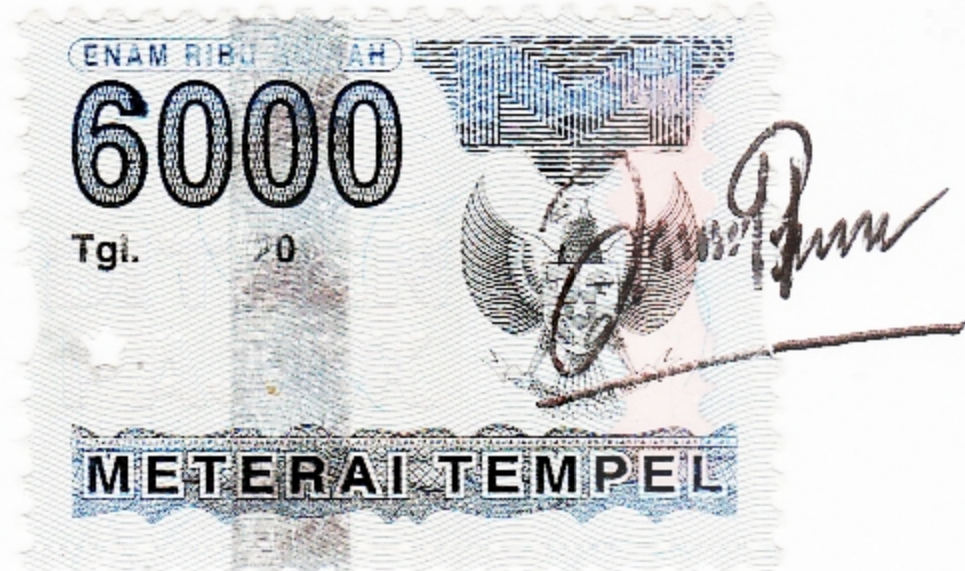
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 9 Juli 2012



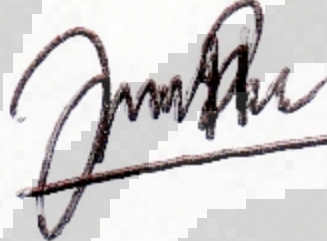
(Juliani Sitompul)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip dan dirujuk
telah saya nyatakan benar.

Nama : Juliani Sitompul

NPM : 1006820322

Tanda Tangan : 

Tanggal : 9 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Juliani Sitompul
NPM : 1006820322
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Ronnie Rivany, drg. M.Sc



Penguji : Atik Nurwahyuni, S.KM., M.KM (



Penguji : Ir. Heru Susmono, AAK



Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 9 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa Peneliti panjatkan sebesar-besarnya karena telah diberikan rahmat-Nya sehingga Peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir Penelitian ini tepat pada waktunya. Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, banyak pihak yang telah membantu Peneliti dalam proses penyusunan. Oleh karena itu Peneliti dengan sepenuh hatinya ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya yang telah diberikan kepada Penulis.
2. Kedua Orang Tua yang selalu mendukung dan menyemangati tiap-tiap proses yang telah dilalui.
3. Kedua Adikku yakni Toga dan Rosita yaang sebagai penyemangat dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Dr. Ronnie Rivany, drg. M.Sc selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan waktunya untuk membimbing ditengah kesibukannya dan yang sudah sabar dalam membimbing saya.
5. Bapak H.Arhan, S.Sos selaku Kepala PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di Kantor Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.
6. Ibu Rika Maretha, S.Kep, N.S. selaku Pembimbing Lapangan yang telah meluangkan waktu untuk menjawab email dan meemberi masukan dalam penelitian ini.
7. Bapak Gama selaku Kepala Seksi Keuangan dan SDM PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.
8. Bapak Ijul selaku Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.
9. Para Karyawan dan Karyawati di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.

10. Kakak-kakak di Kantor Askes Center : Koko, Kak Reva, Kak Reni dan Ayuk Santi.
11. Vicy Artin Sihombing yang telah membantu dalam penyebaran kuesioner dan mewawancarai para peserta.
12. Sinta Simanungkalit yang malam-malam rela nememin bimbingan ke rumah Dosen Pembimbing.
13. Teman-Teman KostN : Desi dan Agnes yang menjadi tempat curhat setiap masalah yang dihadapi selama proses penyusunan ini dan yang telah memberi masukan.
14. Teman-Teman satu bimbingan yaitu Nadia dan Savina.
15. Petugas Perpustakaan FKM UI.
16. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Tugas Akhir ini yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari dalam penyusunan Tugas Akhir ini, masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, Peneliti sangatlah mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti juga berharap agar Tugas Akhir Penelitian ini dapat bermanfaat bagi teman-teman mahasiswa di Manajemen asuransi Kesehatan.

Atas perhatian para pembaca, Peneliti ucapkan terima kasih.

Depok, 9 Juli 2012

Juliani Sitompul

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

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

Nama : Juliani Sitompul
NPM : 1006820322
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Skripsi

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

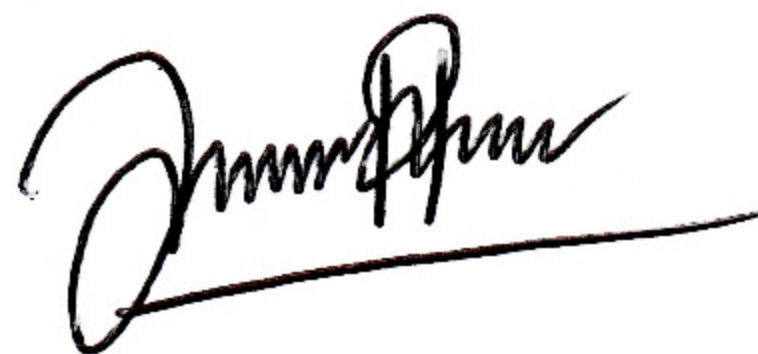
Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan 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 : 9 Juli 2012

Yang menyatakan



(Juliani Sitompul)

ABSTRAK

Nama : Juliani Sitompul
Program Studi : Sarjana Kesehatan Masyarakat
Judul : “Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012”.

Ketidaksesuaian hasil survey HayGroup dengan observasi dan wawancara merupakan masalah. Adapun tujuan yakni mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Desain yang digunakan *cross sectional* dengan 96 responden teknik *quota sampling*. Hasil menunjukkan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center masih rendah, faktor karakteristik yang berhubungan yakni umur, tingkat pendidikan dan pengalaman keluhan serta dimensi pelayanan yang berhubungan yakni umur dengan dimensi tangible dan reliability, jenis pekerjaan dengan dimensi responsiveness serta pengalaman keluhan dengan dimensi tangible. Disarankan perlu ditingkatkannya kualitas pelayanan di Askes Center.

Kata Kunci :

Faktor-faktor Kepuasan, Pelayanan Askes Center.

ABSTRACT

Name : Juliani Sitompul
Study Program : Bachelor of Public Health
Title : "Factors Corelations of Satisfication of Participants Social Health Insurance for Askes Service Center at the Depati Hamzah Hsopital Pangkalpinang in 2012 ".

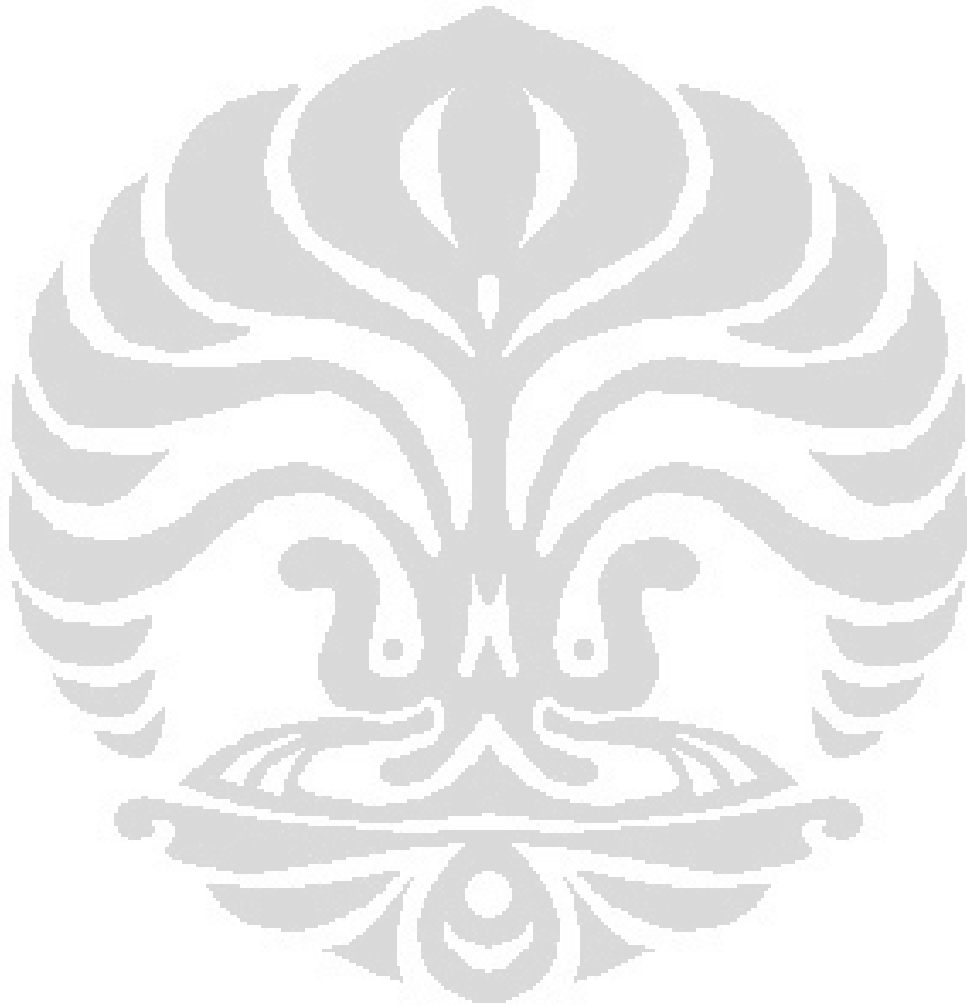
Incompatibility HayGroup survey results with observations and interview are a problem. The purpose of research are to describe satisfaction of Participants Social Health Insurance for Askes Service Center at the Depati Hamzah Hsopital Pangkalpinang in 2012. The research used cross sectional study design with quota sampling technique, which's done by distributing questionnaires to 96 respondents. The results show satisfaction of participants social health insurance for askes service center is still low, factors corelations to participants characteristics are age, level of education, complaint experience, and dimensions of service coverage related to age with the tangible and reliability dimensions, type of work with the dimension of responsiveness, and complaint experience with the tangible dimension. Sugasted for for increased quality of care in Askes Service Center.

Keywords :
Satisfaction Factors, Askes Service Center.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I .PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Pertanyaan Penelitian	5
1.4. Tujuan Penelitian	5
1.5. Manfaat Penelitian	6
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II.TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Asuransi Sosial	8
2.2. Pelayanan Askes Center	9
2.3. The Behavior of Health Service	18
2.4. Kualitas Pelayanan	20
2.5. Kepuasan	25
2.6. Persepsi Pelanggan terhadap Pelayanan Kesehatan	32
2.7. Harapan Pelanggan	33
2.8. Penelitian-Penelitian Terdahulu	37

BAB III. PROFIL PT. ASKES (PERSERO) KANTOR CABANG PANGKALPINANG.....	39
3.1. Gambaran Umum PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang	39
3.2. Profil PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang	41
3.3. Visi, Misi, Tujuan dan Budaya PT. Askes (Persero).....	41
3.4. Struktur Organisasi	44
3.5. Uraian Tugas Kepala Cabang dan Kepala Tiap Seksi	44
3.6. Sumber Daya Manusia di PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Januari 2012.....	58
3.7. Program Jaminan Kesehatan PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang	58
BAB IV. KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	63
4.1. Kerangka Teori	63
4.2. Kerangka Konsep	64
4.3. Definisi Operasional	65
4.4. Hipotesis.....	68
BAB V. METODOLOGI PENELITIAN	69
5.1. Desain Penelitian	69
5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	69
5.3. Populasi dan Sampel.....	69
5.4. Pengumpulan Data.....	71
5.5. Pengolahan Data.....	72
5.6. Analisis Data	72
BAB VI. HASIL PENELITIAN	74
6.1. Analisis Univariat	74
6.2. Analisis Bivariat.....	88
BAB VII. PEMBAHASAN	112
7.1. Keterbatasan Penelitian	112
7.2. Hubungan Karakteristik Peserta dengan Tingkat Kepuasan	113
7.3. Hubungan Karakteristik Peserta dengan Dimensi Pelayanan	122
BAB VIII. KESIMPULAN DAN SARAN	140
8.1. Kesimpulan.....	140
8.2. Saran	142



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Survei Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Tahun 2011.....	2
Gambar 2.1 Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Andersen.....	18
Gambar 2.2 Conceptual Model of Service Quality	23
Gambar 2.3 Konsep Kepuasan Pelanggan	26
Gambar 2.4 Model Konseptual dari Tingkat Kepentingan Pelanggan	34
Gambar 3.1 Struktur Organisasi PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang	44
Gambar 4.1 Kerangka Teori Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dari Andersen	63
Gambar 4.2 Kerangka Konsep	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Transformasi PT.Askes.....	9
Tabel 3.1	Data Jumlah Sumber Daya manusia PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang Kantor Pangkalpinang sampai Bulan Januari 2012.....	58
Tabel 3.2	Jumlah Peserta Askes Sosial PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Februari 2012.....	60
Tabel 3.3	Jumlah Peserta PJKMU beserta Tarif PMPM Tahun 2011	61
Tabel 3.4	Jumlah Provider Askes Sosial di Kantor Cabang Pangkalpinang Triwulan I Tahun 2012	62
Tabel 6.1	Distribusi Peserta Menurut Jenis Kelamin.....	74
Tabel 6.2	Distribusi Peserta Menurut Umur.....	74
Tabel 6.3	Distribusi Peserta Menurut Tingkat Pendidikan	75
Tabel 6.4	Distribusi Peserta Menurut Jenis Pekerjaan.....	76
Tabel 6.5	Distribusi Peserta Menurut Golongan Pekerjaan	76
Tabel 6.6	Distribusi Peserta Menurut Status Kebersertaan.....	77
Tabel 6.7	Distribusi Peserta Menurut Pengalaman Keluhan.....	77
Tabel 6.8	Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	78
Tabel 6.9	Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability..	78
Tabel 6.10	Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Rsponsiveness	79
Tabel 6.11	Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance..	79
Tabel 6.12	Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	80
Tabel 6.13	Distribusi Kinerja Pelayanan Askes Center secara keseluruhan...	80
Tabel 6.14	Distribusi Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Tangible	81
Tabel 6.15	Distribusi Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Reliability.....	82

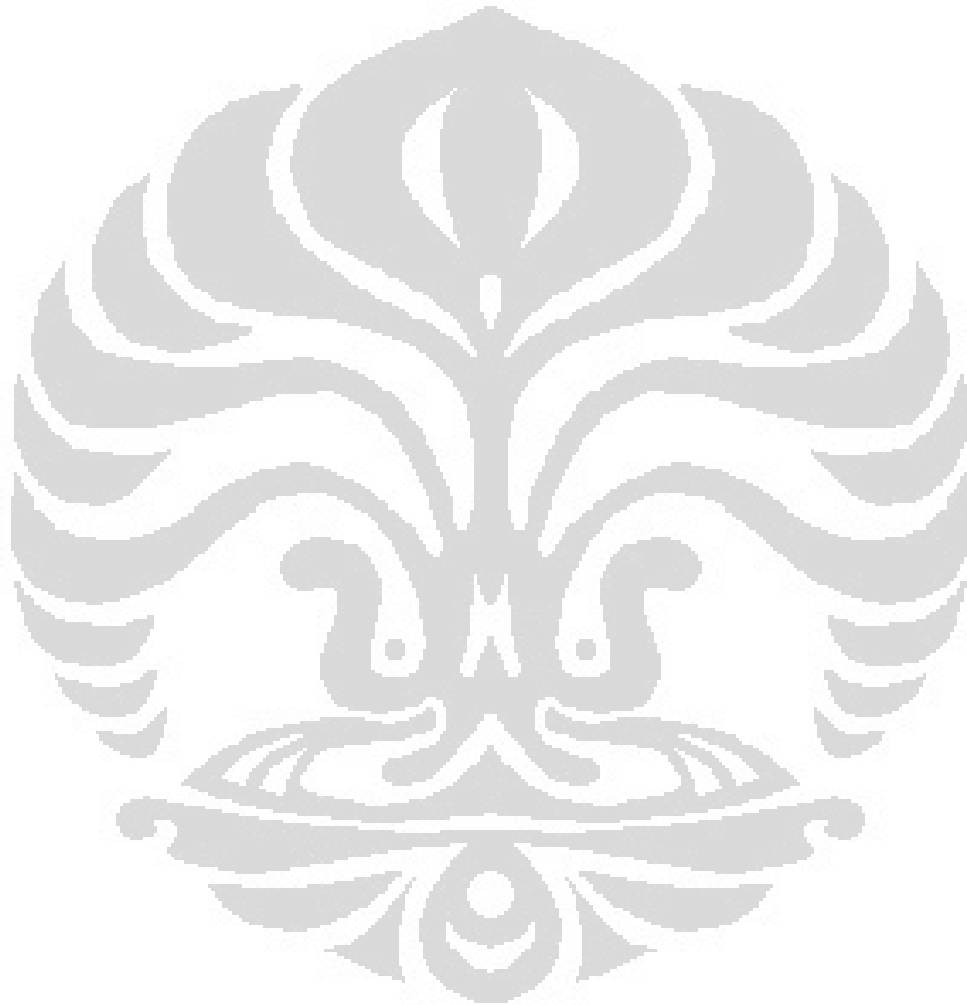
Tabel 6.16	Distribusi Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Responsiveness .	82
Tabel 6.17	Distribusi Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Assurance.....	83
Tabel 6.18	Distribusi Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Emphaty.....	83
Tabel 6.19	Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center secara keseluruhan.....	84
Tabel 6.20	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Tangible.	85
Tabel 6.21	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Reliability.....	85
Tabel 6.22	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Responsiveness.....	86
Tabel 6.23	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Assurance.....	86
Tabel 6.24	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Emphaty.	87
Tabel 6.25	Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center secara keeluruhan	87
Tabel 6.26	Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012	88
Tabel 6.27	Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Tangible.....	89
Tabel 6.28	Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Reliability.....	89
Tabel 6.29	Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Responsiveness.....	90
Tabel 6.30	Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Assurance.....	90
Tabel 6.31	Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Emphaty.....	91
Tabel 6.32	Hubungan Umur dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012	91
Tabel 6.33	Hubungan Umur dengan Dimensi Tangible.....	92
Tabel 6.34	Hubungan Umur dengan Dimensi Reliability.....	92
Tabel 6.35	Hubungan Umur dengan Dimensi Responsiveness.....	93
Tabel 6.36	Hubungan Umur dengan Dimensi Assurance.....	93

Tabel 6.37	Hubungan Umur dengan Dimensi Emphaty	94
Tabel 6.38	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.....	95
Tabel 6.39	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Tangible	95
Tabel 6.40	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Reliability.....	96
Tabel 6.41	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Responsiveness	96
Tabel 6.42	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Assurance.....	97
Tabel 6.43	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Emphaty.....	97
Tabel 6.44	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.....	98
Tabel 6.45	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Tangible.....	98
Tabel 6.46	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Reliability.....	99
Tabel 6.47	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Responsiveness.....	99
Tabel 6.48	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Assurance	100
Tabel 6.49	Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Emphaty	100
Tabel 6.50	Hubungan Tingkat Golongan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.....	101
Tabel 6.51	Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Tangible	101
Tabel 6.52	Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Reliability.....	102
Tabel 6.53	Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Responsiveness...	103
Tabel 6.54	Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Assurance.....	103
Tabel 6.55	Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Emphaty.....	104
Tabel 6.56	Hubungan Status Kepersertaan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.....	104

Tabel 6.57	Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Tangible.....	105
Tabel 6.58	Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Reliability	106
Tabel 6.59	Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Responsiveness	106
Tabel 6.60	Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Assurance	107
Tabel 6.61	Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Emphaty	107
Tabel 6.62	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.....	108
Tabel 6.63	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Tangible.....	108
Tabel 6.64	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Reliability	109
Tabel 6.65	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Responsiveness	110
Tabel 6.66	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Assurance	110
Tabel 6.67	Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Emphaty	111

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Hasil Output Analisis Univariat
Lampiran 3	Hasil Output Analisis Bivariat



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluhan peserta merupakan suatu bentuk ketidakpuasan terhadap pelayanan yang didapatkan oleh peserta selama peserta menggunakan pelayanan. Keluhan merupakan tolak ukur sebagai penilaian kepuasan untuk pelayanan jasa maupun produk. Pelanggan yang merasa puas pasti tidak akan mengeluh sedangkan pelanggan yang tidak puas akan mengeluh apa pun itu caranya. Perilaku keluhan mengalami kemajuan pesat akhir-akhir ini di Indonesia, karena iklim keterbukaan dan banyak perusahaan membuka media penampungan keluhan. Menurut Jenberg (1998) yang dikutip Budihardjo (2001) 4% pelanggan yang tidak puas yang menyampaikan keluhannya kepada provider, seorang pelanggan yang tidak puas akan menceritakan kekecewaannya kepada 11 orang temannya dan rendahnya mutu pelayanan akan mengakibatkan 68% pelanggan akan pindah ke tempat pelayanan lain serta untuk mengembalikan kepercayaan pelanggan akibat suatu pelayanan yang buruk dibutuhkan 12 kali pelayanan memuaskan.

PT.Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. PT.Askes (Persero) adalah asuransi sosial dimana kepesertaannya bersifat wajib, jadi jika peserta kurang puas akan pelayanan yang diberikan maka peserta tersebut tidak dapat berhenti dari kepesertaan tersebut. Ini bukanlah alasan PT.Askes (Persero) untuk tidak terus-menerus memperbaiki pelayanan yang ada, terlebih lagi mengingat moto PT.Askes (Persero) sendiri ialah “Melayani Pelanggan Melampaui Harapan”. Oleh karena itu sebagai salah satu bentuk evaluasi kinerja layanan maka PT.Askes (Persero) meminta pihak ketiga dalam hal ini “HayGroup” untuk melakukan

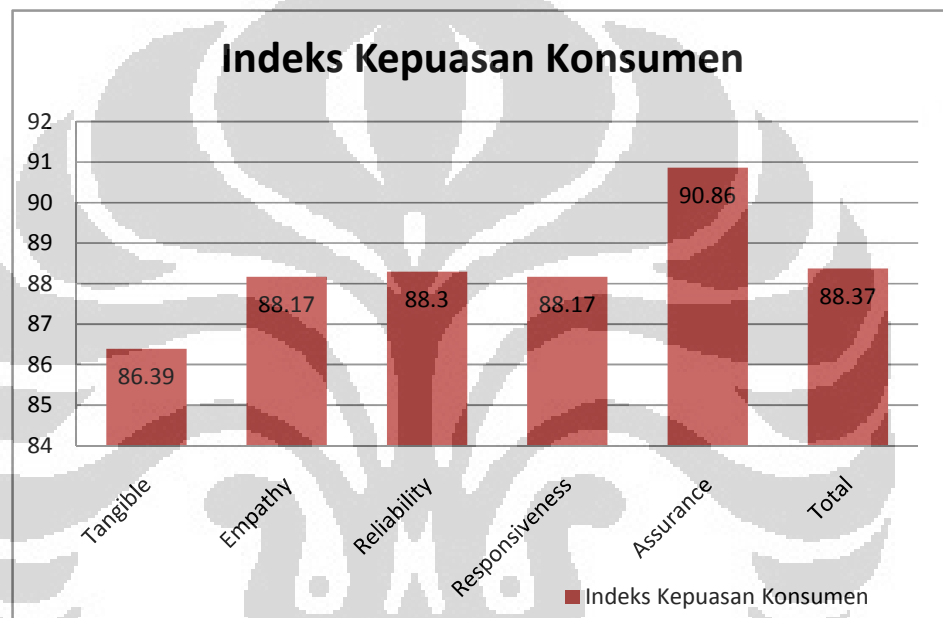
pengukuran kepuasan pelanggan. Survei Kepuasan yang dilakukan ini meliputi kepuasan peserta tentang kinerja layanan yang telah di-deliver PT.Askes (Persero) dalam memuaskan pesertanya serta kepuasan provider tentang kepuasan mitra kerja (provider) terhadap kerja sama yang telah dijalankan. Pengukuran kepuasan ini dilakukan tiap tahun dan disetiap cabang PT.Askes (Persero) , termasuk di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.

Askes Center merupakan suatu bentuk layanan prima PT Askes (Persero) bagi pelanggannya, baik peserta (pasien) maupun rumah sakit. Askes Center diaplikasikan untuk mengatasi kesan kerumitan prosedur serta administrasi yang melekat pada PT Askes (Persero). Namun sebenarnya Askes Center dibangun untuk lebih memudahkan pelanggan Askes, baik peserta maupun *provider* dalam mendapatkan pelayanan. Askes Center ini menjadi pusat dari kegiatan Askes, baik pusat informasi, pusat pelayanan, pengendalian, serta hubungan kemitraan yang ditunjang dengan petugas yang ramah, tanggap, dan informatif. Oleh karena itu kegiatan pengukuran kepuasan peserta yang dilakukan oleh HayGroup salah satunya di Askes Center. PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang mempunyai pusat Askes Center yang berada di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang. Askes Center tersebut tidak hanya melayani peserta askes sosial tetapi juga peserta jamkesta dan jamkesmas.

Berikut merupakan hasil Survei Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap pelayanan Askes Center Tahun 2011 :

Gambar 1.1

Survei Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center Tahun 2011



Sumber : Hasil Survei Kepuasan HayGroup

Dari hasil survei kepuasan peserta askes sosial yang dilakukan oleh HayGroup didapatkan total indeks kepuasan peserta 88,37%. Ini menunjukkan bahwa kepuasan terhadap pelayanan Askes Center cukup tinggi (sangat memuaskan).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Askes Center, ditemukan masih terdapatnya peserta yang mengeluh tentang pelayanan di Askes Center. Hal ini juga didukung oleh pernyataan salah satu petugas Askes Center yang mengatakan “.....*memang masih ada keluhan di pelayanan ini, pasti ada aja yang mengeluh.*” Prosedur yang berbelit-belit, keterbatasan obat yang ditanggung oleh Askes, serta kebijakan yang berubah-

ubah dari pihak Askes yang tidak diketahui oleh peserta memang sering menjadi penyebab dari keluhan peserta askes. PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang mempunyai aplikasi keluhan dan informasi sebagai media dokumentasi yang akan diisi oleh petugas Askes. Hasil wawancara dengan staf hubungan pelanggan dan pemasaran mengungkapkan bahwa petugas tidak mempunyai waktu mendokumentasikan keluhan dan permintaan informasi ke aplikasi keluhan dan informasi karena proses aplikasi lama. Oleh karena itu untuk memudahkan pendokumentasian, staf hubungan pelanggan dan pemasaran menggunakan buku sebagai alat dokumentasinya dan memang selama ini banyak yang meminta informasi dibandingkan dengan keluhan. Hal yang serupa pun diungkapkan oleh salah satu petugas Askes Center yang mengungkapkan tidak adanya dokumentasi khusus untuk keluhan peserta dikarenakan petugas tidak sempat mendokumentasikannya.

Perbandingan hasil survei kepuasan oleh HayGroup didapatkan adanya gap dengan hasil observasi dan hasil wawancara. Dimana dari hasil survey kepuasan peserta Askes Sosial terhadap Askes Center didapatkan kesimpulan bahwa kinerja pelayanan Askes Center sangat baik sehingga peserta pun merasa sangat puas, ini dibuktikan dengan total indeks kepuasan yang tinggi yakni 88,37. Sedangkan bila dilihat dari hasil observasi dan wawancara disimpulkan masih terdapatnya keluhan oleh peserta setiap harinya, baik itu keluhan yang ditangani dan diselesaikan dengan baik maupun keluhan yang ditangani dan tidak diselesaikan dengan baik oleh para petugas Askes Center. Dimana keluhan itu sendiri merupakan tolak ukur untuk kepuasan suatu pelayanan. Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran pun waktu ditemui untuk ditanyakan pembacaan tabel sampel hasil survey HayGroup mengungkapkan ketidakyakinannya bahwa HayGroup benar-benar turun ke peserta untuk melakukan survey kepuasan tersebut.

Melihat adanya ketidaksesuaian ini maka peneliti ingin menilai kembali kepuasan pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang, mengingat bahwa Rumah Sakit tersebut pun merupakan pusat rujukan di wilayah Pangkalpinang.

1.2. Rumusan Masalah

Para peserta askes sosial memang tidak bisa berhenti dari kepersertaan karena ketidakpuasannya, tetapi dengan mengetahui gambaran kepuasan dari para peserta askes sosial, setidaknya PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang dapat memperbaiki kualitas pelayanan Askes Centernya. Latar belakang telah menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian antara survey yang telah dilakukan oleh Haygroup dengan kenyataan masih ditemukannya keluhan.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012 ?
2. Bagaimana hubungan faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012 ?
3. Bagaimana hubungan faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan dimensi Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Kualitas Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.
2. Menguraikan hubungan faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan kepuasan peserta Askes

Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

3. Menguraikan hubungan faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan dimensi Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

1. Memperoleh informasi mengenai gambaran kepuasan peserta askes sosial pada pelayanan Askes Center Tahun 2012.
2. Sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijaksanaan dalam meningkatkan mutu pelayanan Askes Center agar kepuasan peserta meningkat.
3. Sebagai bahan masukan dan evaluasi terhadap pelayanan Askes Center sehingga dapat meningkatkan kualitas dari pelayanan itu sendiri.

1.5.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

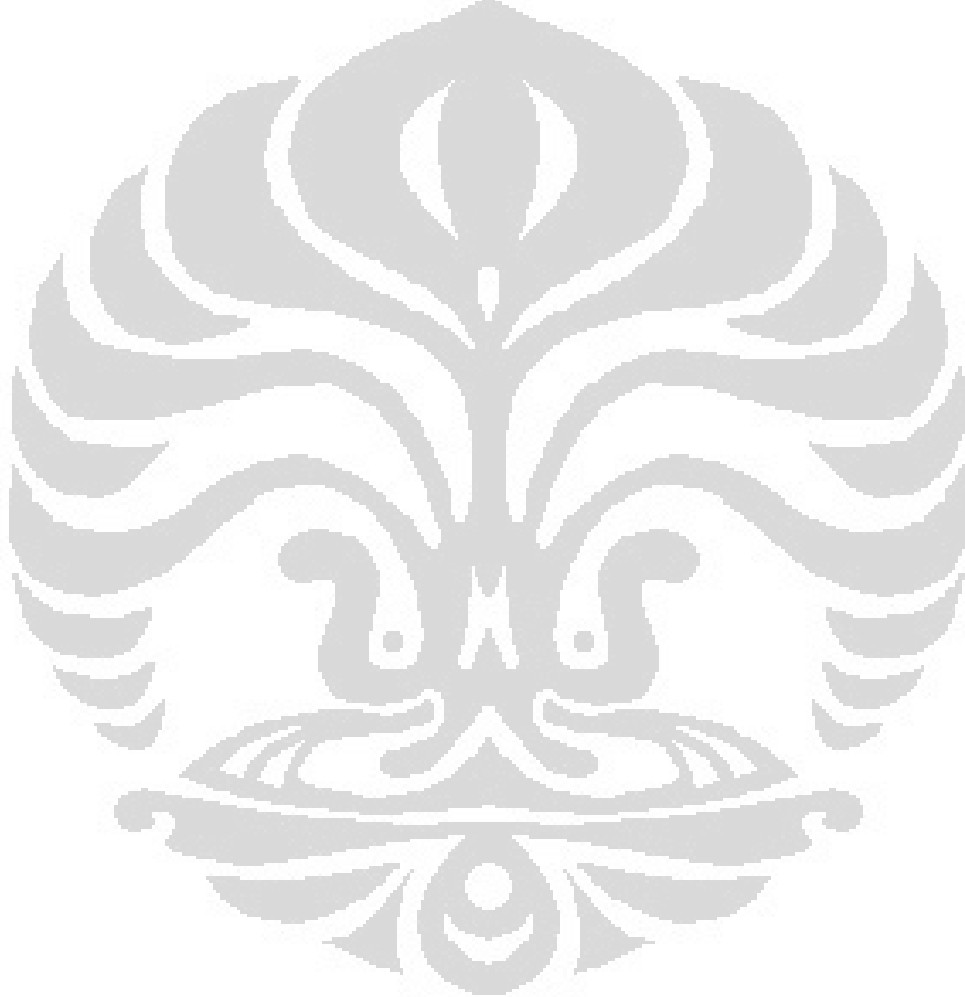
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan program studi Manajemen Asuransi Kesehatan dan menambah referensi dalam penelitian.

1.5.3. Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai dunia asuransi kesehatan khususnya mengenai masalah mutu pelayanan yang diberikan kepada peserta dan sebagai penerapan terhadap teori yang didapat selama kuliah.
2. Sebagai penerapan bahan tambahan ilmu di lapangan selain itu juga dapat untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti dengan adanya studi kepustakaan, studi lapangan.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah selama bulan Mei 2012. Penelitian merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan guna memberikan gambaran Kepuasan Peserta Askes Aosial terhadap Pelayanan Askes Center Tahun 2012.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Asuransi Sosial

Dalam Undang-Undang No 2/92 tentang asuransi disebutkan bahwa program asuransi sosial adalah program asuransi yang diselenggarakan secara wajib berdasarkan suatu undang-undang, dengan tujuan untuk memberikan perlindungan dasar bagi kesejahteraan masyarakat. Dalam UU tersebut disebutkan bahwa program asuransi sosial hanya dapat diselenggarakan oleh Badan Usaha Milik Negara (Pasal 14).

Asuransi sosial bertujuan untuk menjamin akses semua orang yang memerlukan pelayanan kesehatan tanpa mempedulikan status ekonomi atau usianya. Prinsip inilah yang disebut sebagai keadilan sosial (*social equity/social justice*) yang menjadi falsafah hidup semua orang di dunia. Asuransi sosial memiliki fungsi redistribusi hak dan kewajiban antara berbagai kelompok masyarakat: kaya-miskin, sehat-sakit, muda-tua, resiko rendah-resiko tinggi, sebagai wujud hakikat peradaban manusia. Oleh karenanya, tidak ada satu negara pun didunia baik negara liberal seperti Amerika Serikat maupun negara yang lebih dekat ke sosialis yang tidak memiliki sistem asuransi sosial atau jaminan langsung oleh negara.

Pemerintah Indonesia sudah mulai memperkenalkan prinsip asuransi sejak tahun 1947, dua tahun setelah Indonesia merdeka. Tahun 1960 pemerintah mencoba memperkenalkan konsep asuransi kesehatan melalui Undang-Undang Pokok Kesehatan tahun 1960 yang meminta Pemerintah mengembangkan “dana sakit” dengan tujuan untuk menyediakan akses pelayanan kesehatan untuk seluruh rakyat. Upaya pengembangan asuransi kesehatan sosial lebih sistematis mulai diwujudkan di tahun 1968 yakni dengan upaya menyediakan asuransi kesehatan bagi pegawai negeri dan keluarganya, ini merupakan skema asuransi kesehatan sosial pertama di Indonesia. Asuransi sosial ini adalah asuransi kesehatan yang mempunyai ciri

wajib diikuti oleh seluruh pegawai negeri yang manfaat atau paket layanan kesehatannya dijamin oleh peraturan yang telah ditetapkan yang berlaku sama untuk setiap peserta serta iuran/preminya ditetapkan dengan prosentase upah atau gaji. Asuransi sosial inilah yang dikenal dengan ASKES.

Setelah keluar UU 40/2004 yang awalnya PT.Askes ditetapkan sebagai salah satu badan penyelenggara, maka PT.Askes mempersiapkan diri untuk menjadi salah satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial I (BPJS I).

Berikut merupakan tabel transformasi PT.Askes

Tabel 2.1
Transformasi PT.Askes

	Sebelum Tahun 2009	Sesudah Tahun 2009
Anggaran Dasar	For Profit	Non For Profit
Organisasi	<ul style="list-style-type: none"> • Berbasis program • Divisi Askes Komersial 	<ul style="list-style-type: none"> • Berbasis Fungsi • Askes Komersial oleh Inhealth
Program	Askes Sosial dan Komersial	Askes Sosial
Konsep Pelayanan Kesehatan	Kuratif, Rehabilitatif	Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif
Sasaran	Profit Oriented	Customer Focused

Sumber : Asuransi Kesehatan Nasional oleh Hasbullah Thabrany (2011)

2.2. Pelayanan Askes Center

Salah satu program yang ada pada Seksi Manajemen Manfaat serta berkoordinasi dengan Seksi Kepesertaan dan Pelayanan Pelanggan serta Seksi Hubungan Kemitraan dan Eksternal adalah Program Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) yang sudah ada sejak tahun 2002 yaitu program kombinasi pelayanan satu atap dengan penyederhanaan proses administrasi yang melibatkan sistem informasi manajemen yang dilakukan bersama-sama oleh petugas Rumah Sakit dan petugas Askes yang ditempatkan di Rumah Sakit. Dari tahun ke tahun, program ini terus

disempurnakan lalu pada tahun 2008 dibentuklah sebuah unit di mana PPATRS dilaksanakan dan disebut “Askes Center”.

Askes Center adalah salah satu upaya dari PT Askes (Persero) untuk mengoptimalkan pelayanan kepada peserta Askes. Oleh karena itu, Askes Center ini memiliki slogan pelayanan yang Ramah, Tanggap, dan Informatif dengan makna :

1. Ramah : Menunjukkan sikap petugas yang ramah tamah dan murah senyum dalam melayani pelanggan.
2. Tanggap : Menunjukkan sikap responsive, kooperatif, dan sigap dalam memenuhi kebutuhan pelanggan serta menangani keluhan.
3. Informatif : Menunjukkan peran petugas Askes Center selaku duta PT Askes (Persero) yang mampu member informasi secara jelas dan lengkap sesuai kebutuhan pelanggan.

2.4.1. Standar Fungsi Askes Center

Tujuan dari adanya Askes Center ini adalah untuk tercapainya program asuransi kesehatan yang bermutu melalui optimalisasi fungsi :

1. Pelayanan informasi dan penanganan keluhan

Dengan adanya fungsi ini maka standard yang berlaku adalah :

- a. Tersedianya tenaga khusus untuk pemberian informasi dan penanganan keluhan.
- b. Pemberian informasi dalam bentuk fisik seperti *leaflet*, *newsletter*, *filler* atau brosur yang berisi informasi mengenai kesehatan umum, prosedur baku di RS, panduan peserta Askes Sosial, dan informasi lain yang dibutuhkan.
- c. *Customer Visit* yaitu sebuah program dari Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran sebagai bentuk perhatian dan kepedulian terhadap peserta dengan melakukan kunjungan dengan pendekatan pembinaan, sosial dan psikologis terhadap peserta yang sedang dirawat inap di RS tersebut.

2. Pelayanan administrasi dan penyelesaian klaim
 - a. Tidak ada fotokopi bagi peserta Askes.
 - b. Waktu penerbitan Surat Jaminan Pelayanan (SJP) maksimal 1 menit (dengan syarat berkas lengkap diterima petugas).
 - c. Entri data dan verifikasi dapat dikerjakan setiap hari. Untuk RS yang tidak ada petugas *full time* maka dapat dilakukan oleh petugas RS seminggu sekali.
 - d. Mencetak *feed back* hasil verifikasi setiap selesai proses verifikasi dan ditandatangani oleh Koordinator atau Petugas Askes Center dan disampaikan kepada pihak Rumah Sakit.
 - e. *Link* antara Askes Center dengan seluruh poli, laboratorium, penunjang medik lainnya serta apotik.
 - f. Melakukan ketentuan dan persyaratan administrasi pelayanan dan penyelesaian klaim yang mengacu pada Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan yang Berlaku.
3. Pengendalian biaya yang bertanggung jawab
 - a. Eligibilitas peserta dilihat oleh sistem.
 - b. Mencegah *fraud* dan *abuse* program dengan menggunakan angka *utilization review* dari aplikasi di Askes Center.
 - c. Minimalisasi kesalahan dalam proses entri dan verifikasi dengan menggunakan *tools Glossary* serta manual verifikasi.
 - d. Legalisasi terhadap SJP dan resep dilakukan oleh petugas Askes
4. Hubungan kemitraan
 - a. Petugas Askes Center dan RS memberikan informasi yang sejalan.
 - b. Penanganan keluhan secara bersama-sama oleh pihak Askes dan RS.

2.4.2. Ruang Lingkup Tugas dan Wewenang Petugas Askes Center

Petugas Askes Center memiliki tugas dan wewenang sebagai berikut :

1. Melakukan legalisasi terhadap resep, SJP, dan semua jenis pelayanan.

2. Untuk jenis pelayanan berisiko biaya tinggi dan yang memerlukan pertimbangan medis dapat dilegalisasi oleh Koordinator Askes Center atau jika tidak ada Koordinator maka legalisasi dikonsultasikan terlebih dahulu kepada Kepala Seksi Jaminan Pelayanan Kesehatan.
3. Memberikan informasi dan bimbingan tentang prosedur pelayanan kesehatan kepada peserta Askes dan RS.
4. Menangani dan menyelesaikan keluhan peserta Askes dan RS sesuai dengan batas kewenangannya.
5. Melakukan verifikasi terhadap klaim atau tagihan RS.
6. Mencocokkan bukti pelayanan dengan catatan medik (dengan seizin manajer RS) jika diperlukan.
7. Kunjungan berkala ke bangsal perawatan khususnya untuk pasien dengan kasus katastrofik, terkait program *Customer Visit*.

2.4.3. Prosedur dan Mekanisme Administrasi di Askes Center

2.4.3.1. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL)

Alur Pelayanan :

1. Peserta atau keluarga yang mengurus menunjukkan Kartu Peserta yang sah serta menyerahkan surat rujukan dari Puskesmas/Dokter Keluarga yang masih berlaku atau surat control ulang Petugas RS di Askes Center.
2. Petugas RS menerbitkan SJP.
3. Petugas Askes meneliti keabsahan Kartu Peserta, surat rujukan atau surat kontrol ulang dan SJP yang diterbitkan serta melegalisasi SJP tersebut.
4. Peserta mendapatkan SJP-RJTP dalam rangkap 3 :
 - a. Lembar pertama untuk RS sebagai dasar penagihan.
 - b. Lembar kedua untuk RS sebagai pertinggal.
 - c. Lembar ketiga untuk Peserta sebagai jaminan pengambilan obat.
5. Peserta menuju ke poli spesialis dengan membawa SJP-RJTP atau surat kontrol ulang di poli spesialis tersebut.

Universitas Indonesia

6. Petugas RS yang ada di poli spesialis tersebut mencatat nomor SJP-RJTP pada bukti pelayanan (yang akan dipergunakan untuk kelengkapan administrasi pengajuan klaim RS ke PT.Askes (Persero). Selanjutnya :
- a. Bila peserta hanya mendapatkan pelayanan pada poli spesialis tersebut maka SJP-RJTP lembar pertama diserahkan/tinggal di poli tersebut.
 - b. Bila peserta juga mendapatkan pemeriksaan penunjang diagnostik atau tindakan, maka peserta ke unit pelayanan penunjang diagnostik/tindakan dengan membawa :
 - 1) Surat permintaan dari dokter
 - 2) SJP lembar pertama
 - 3) Menunjukkan Kartu Askes
 - 4) Dan bila pelayanan tak berlanjut maka SJP lembar pertama diserahkan pada unit tersebut
 - c. Bila peserta mendapatkan pelayanan di poli spesialis lain maka peserta menuju poli spesialis penerima rujukan dengan membawa:
 - 1) Surat rujukan intern
 - 2) SJP lembar pertama
 - 3) Menunjukkan Kartu Askesdan bila pelayanan tidak berlanjut maka SJP lembar pertama diserahkan di poli tersebut.
 - d. Bila peserta mendapatkan kelompok Pelayanan Canggih (a.1 : MRI, ESWL, Hemodialisa, Radio Therapy, Tindakan Operatif) maka peserta :
 - 1) Membawa surat perintah dokter ke Askes Center.
 - 2) Menunjukkan SJP-RJTL untuk dilegalisasi oleh Petugas Askes.
 - 3) Peserta menuju tempat unit pelayanan canggih tersebut dengan menunjukkan Kartu Askes dan SJP

yang sudah dilegalisir untuk mendapatkan pelayanan canggih dimaksud.

4) Apabila pelayanan tidak berkelanjutan lagi, maka SJP-RJTL tersebut diserahkan pada petugas di poli tersebut.

7. Setelah pelayanan di poli spesialis/instalasi penunjang diagnostik selesai, maka petugas RS pada poli spesialis/instalasi penunjang tersebut menyerahkan SJP-RJTL dan bukti pelayanan ke loket Askes Center untuk diinput oleh petugas RS. Penyerahan SJP dan bukti pelayanan tersebut menggunakan buku serah terima yang memuat jumlah SJP yang diterbitkan dan diterima oleh petugas di Askes Center.

8. Untuk pelayanan obat : peserta harus membawa resep dan atau protokol terapi/surat keterangan lain ke loket Askes Center untuk dilegalisir. Selanjutnya untuk pelayanan obat di Apotek/Instalasi Farmasi :

a. Bila peserta mendapatkan resep obat biasa maka dapat :

- 1) Menyerahkan resep
- 2) Menyerahkan SJP lembar kedua
- 3) Menunjukkan Kartu Askes asli

b. Bila peserta mendapatkan resep obat kanker :

- 1) Menyerahkan resep, bukti penunjang dan protokol terapi ataupun keterangan khusus lain yang telah dilegalisir
- 2) Menyerahkan SJP lembar kedua
- 3) Menunjukkan Kartu Askes asli

c. Petugas apotek memverifikasi resep, Kartu Askes dan SJP lembar kedua serta persyaratan lain yang diperlukan.

d. Petugas apotek menuliskan nomor SJP-RJTL pada lembar resep.

9. Bila peserta yang membawa perintah protokol ulang dari poli spesialis, maka pada saat pelaksanaan kontrol ulang peserta harus menyerahkan surat perintah kontrol kepada petugas Askes Center untuk mendapatkan SJP baru.

2.4.3.2. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL)

Alur Pelayanan :

1. Peserta mendapatkan surat perintah rawat inap dari Poli Spesialis atau Instalasi Unit Gawat Darurat.
2. Peserta atau keluarga menyerahkan surat perintah rawat inap ke loket Askes Center untuk mendapatkan SJP-RITL.
3. Peserta mendapatkan SJP-RITL dalam rangkap 3 :
 - a. Lembar pertama untuk RS sebagai dasar penagihan.
 - b. Lembar kedua untuk RS sebagai pertinggal.
 - c. Lembar ketiga untuk Peserta sebagai jaminan pengambilan obat.
4. Untuk mendapatkan pelayanan lain selama peserta di rawat inap, cukup dengan menunjukkan Kartu Askes dan SJP-RITL lembar pertama.
5. Untuk pelayanan obat : peserta harus membawa resep dan atau protokol terapi/surat keterangan lain ke loket Askes Center untuk dilegalisir. Selanjutnya untuk pelayanan obat di Apotek/Instalasi Farmasi :
 - a. Bila peserta mendapatkan resep obat biasa maka dapat :
 - 1) Menyerahkan resep yang telah dilegalisir ke Apotek
 - 2) Menyerahkan SJP-RITL lembar kedua untuk pengambilan obat yang pertama
 - 3) Menunjukkan Kartu Askes
 - b. Bila peserta mendapatkan resep obat kanker :
 - 1) Menyerahkan resep dan protokol terapi/surat keterangan dan bukti penunjang lain yang telah dilegalisir di Apotek

- 2) Menyerahkan SJP-RITL lembar kedua untuk pengambilan obat pertama
 - 3) Menunjukkan Kartu Askes
- c. Selanjutnya bila peserta mendapatkan resep dan mengambil obat di Apotek maka peserta cukup menunjukkan SJP-RITL lembar ketiga dan Kartu Askes.
 - d. Petugas apotek memverifikasi resep, Kartu Askes dan SJP lembar kedua atau ketiga serta persyaratan lain yang diperlukan.
 - e. Petugas apotek menuliskan nomor SJP-RITL pada lembar resep.

2.4.3.3. Kasus Gawat Darurat (*Emergency*)

Pada kasus *emergency* sewaktu jam kerja dimana Unit Askes Center masih berlangsung, peserta mendapatkan SJP dengan hanya menunjukkan Kartu Askes saja, tanpa surat rujukan. Sedangkan untuk kasus-kasus UGD diluar jam kerja, pihak RS berkewajiban memberikan layanan kesehatan yang diperlukan sejauh peserta dapat menunjukkan identitas kepesertaannya. Petugas RS menguruskan ke Unit Askes Center untuk menerbitkan SJP bagi Peserta Askes yang mendapatkan pelayanan di UGD pada kasus-kasus diluar jam kerja (SJP diterbitkan pada hari berikutnya) dengan melampirkan antara lain :

1. Bukti pelayanan di UGD yang sudah ditandatangani oleh peserta atau keluarga.
2. Catatan dari petugas tentang identitas Peserta Askes (Persero) atau anggota keluarga yang mendapatkan layanan di UGD antara lain : Nomor Kartu Askes, status (P/I/S/A).

2.4.3.4. Rujukan Luar Provinsi

Jika peserta memerlukan pelayanan rujukan ke luar propinsi, maka rumah sakit tersebut dapat membuat surat rujukan ke RS

luar propinsi yang dilegalisir oleh petugas Askes di RS tersebut.

Selanjutnya peserta dan atau anggota keluarga yang dirujuk keluar propinsi tersebut langsung menuju Askes Center di RS penerima rujukan, mendapatkan informasi dan mengikuti prosedur pelayanan RJTL atau RITL yang berlaku di RS tersebut.

Kondisi yang dapat dirujuk ke luar propinsi adalah jika pelayanan tersebut tidak dapat dilakukan pada RS dalam satu propinsi disebabkan antara lain keterbatasan fasilitas, peralatan dan teknologi serta keterbatasan spesialisasi.

2.4.3.5. Pasien Pulang

Pada saat pasien diijinkan untuk pulang maka petugas Askes Center mencatatkan kondisi kesehatan pasien tersebut kedalam Form Laporan Kondisi Pasien Pulang yang tersedia pada Aplikasi SIM PT.Askes (Persero) yang dikelompokkan menjadi kondisi sehat, control kembali, meninggal dunia dan pulang paksa.

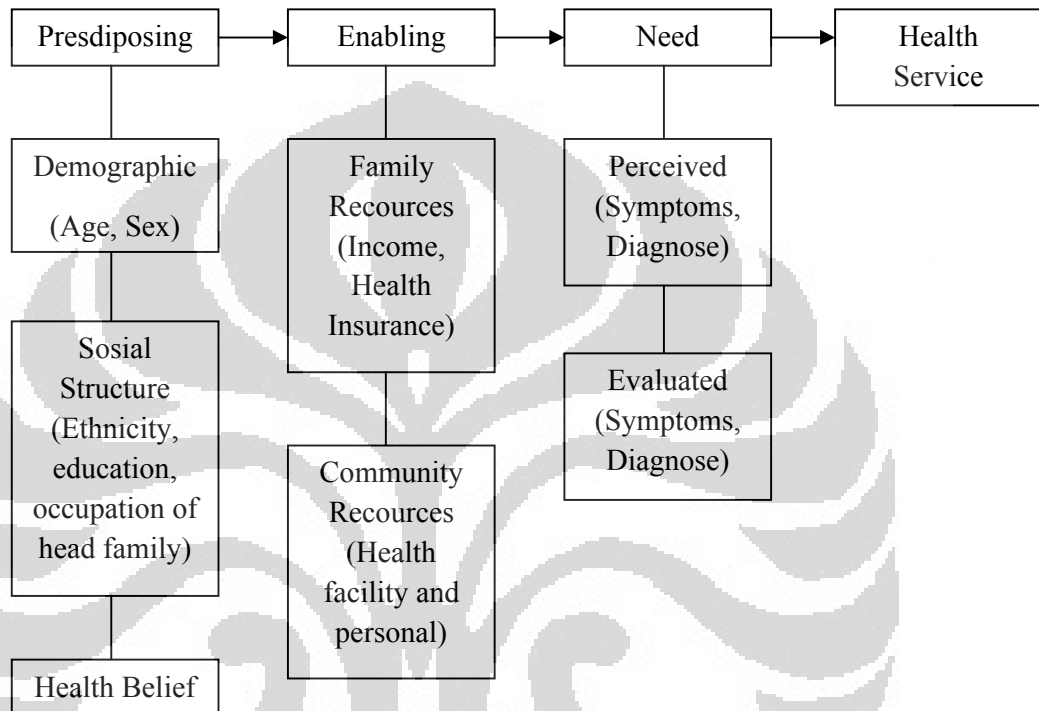
Khusus pada kasus peserta ataupun anggota keluarga yang meninggal dunia di RS maka pada saat anggota keluarga mengurus surat jaminan pelayanan rawat inap, petugas Askes Center harus meminta Kartu Askes asli pasien yang meninggal tersebut dengan dilengkapi Surat Keterangan Meninggal Dunia (resume medis). Selanjutnya petugas Askes Center akan membawa Kartu Askes dan resume medis tersebut ke Kantor Cabang untuk dilakukan penghapusan dari database kepersertaan.

2.3. The Behavior of Health Service Use

Andersen (1975) mengemukakan suatu model perilaku seseorang terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagai berikut :

Gambar 2.1

Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dari Andersen



Sumber : Ronald Andersen, Joanna Kravits, Odin W.Anderson

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh 3 hal yaitu :

1. Predisposisi individu (*predisposing factor*)

Masing – masing individu memiliki kecenderungan yang berbeda dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat diramalkan dengan karakteristik yang telah ada sebelum timbulnya episode sakit. Karakteristik ini meliputi : ciri demografi, struktur sosial dan kepercayaan tentang kesehatan.

2. *Enabling factor*

Faktor predisposisi harus didukung pula oleh hal-hal lain agar individu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor pendukung ini antara lain pendapatan, asuransi kesehatan dan ketercapaian sumber pelayanan

Universitas Indonesia

kesehatan yang ada. Bila faktor ini terpenuhi maka individu cenderung menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada pada saat sakit. Untuk penyakit yang tergolong berat, maka kondisi ekonomi merupakan penentu akhir bagi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

3. Karakteristik kebutuhan (*need factor*)

Faktor ini lebih menitik beratkan pada masalah apakah individu beserta keluarganya merasakan adanya penyakit atau kemungkinan untuk terjadinya sakit. Kebutuhan diukur dengan *Perceived need* dan *Evaluated need* melalui :

- a. Jumlah hari individu tidak bisa bekerja
- b. Gejala yang dialaminya
- c. Penilaian individu tentang status kesehatannya.

Dalam bisnis asuransi kesehatan informasi tingkat utilisasi pelayanan merupakan faktor kritis untuk dapat mengelola perusahaan secara baik. Dengan diketahui pola utilisasi pelayanan kesehatan, pola pemberian pelayanan kesehatan dan pembiayaan pelayanan kesehatan memungkinkan pihak asuradur untuk merancang paket jaminan yang kompetitif dalam arti harga, tetapi sesuai dengan kebutuhan konsumen. Yang penting, bagaimana mengembangkan *benefit* pelayanan yang dapat digunakan secara pas dengan kebutuhan medis pemegang polis. Seperti yang disampaikan oleh Feldstein (1988), bahwa dengan mengerti tentang utilisasi pelayanan kesehatan maka akan memungkinkan semakin akuratnya upaya peningkatan pelayanan kesehatan di masa depan. Artinya, data dan informasi penggunaan pelayanan kesehatan merupakan dokumen substansial untuk merancang program pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan mampu dibeli oleh masyarakat. Peta pemanfaatan pelayanan kesehatan itu sendiri dapat digunakan untuk mengevaluasi. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai masukan untuk perencanaan bisnis asuransi kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan.

2.4. Kualitas Pelayanan

2.4.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Bitner dalam Sulisty (1998) menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan hasil dari perbandingan kinerja dan yang diterima konsumen dari penyedia layanan.

Menurut Parasuraman, et al dalam Tjiptono (2000) terdapat 2 faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived service*). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.

Menurut Kotler dalam Sulisty (1998), kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia pelayanan, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa.

2.4.2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Pelanggan dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produk atau jasa umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Berikut pendapat dari beberapa tokoh yakni :

1. Stamatis dalam Ellitan (2001), mengemukakan enam dimensi kualitas pelayanan pada industri jasa, yaitu :
 - a. Fungsi (*function*) : kinerja primer yang dituntut dari suatu jasa .
 - b. Karakteristik (*features*) : kinerja yang diharapkan .
 - c. Kesesuaian (*comformance*) : kepuasan yang didasarkan pada pemenuhan persyaratan yang ditetapkan .
 - d. Keandalan (*reliability*) : kepercayaan terhadap jasa dalam kaitan waktu.
 - e. Kemampuan pelayanan (*service ability*) : kemampuan melakukan perbaikan apabila terjadi kekeliruan .
 - f. Estetika (*aesthetics*) : pengalaman pelanggan yang berkaitan dengan perasaan dan panca indera.

2. Parasuraman, *et. al* dalam Lupiyoadi (2006), mengemukakan ada lima dimensi kualitas pelayanan yang sering digunakan untuk menilai kualitas pelayanan yaitu :

- a. *Tangibles* atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- b. *Reliability* atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
- c. *Responsiveness* atau ketanggapan yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- d. *Assurance* atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
- e. *Empathy* yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginannya.

3. Menurut Gronross (1994) dalam Tjiptono (2000) yang menyatakan bahwa ada tiga kriteria pokok dimensi atau faktor yang dipergunakan konsumen dalam menilai kualitas yaitu *outcome related*, *process related* dan *image related*. Ketiga kriteria tersebut dapat dijabarkan menjadi enam unsur berikut :

- a. *Professionalism and skills*

Kriteria yang pertama ini merupakan *outcome related criteria* dimana pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional dan sumber daya fisik,

memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional.

b. *Attitudes and Behavior*

Kriteria ini adalah *process related criteria*. Pelanggan merasa bahwa karyawan perusahaan menaruh perhatian terhadap mereka dan berusaha membantu dalam memecahkan masalah secara spontan dan senang hati.

c. *Accessibility and Flexibility*

Kriteria ini termasuk dalam *process related criteria*. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan dan sistem operasionalnya dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat fleksibel dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.

d. *Reliability and Trustworthiness*

Kriteria ini juga termasuk dalam *process related criteria*. Pelanggan memahami bahwa apapun yang terjadi mereka bisa mempercayakan segala sesuatunya kepada penyedia jasa beserta karyawan dan sistemnya.

e. *Recovery*

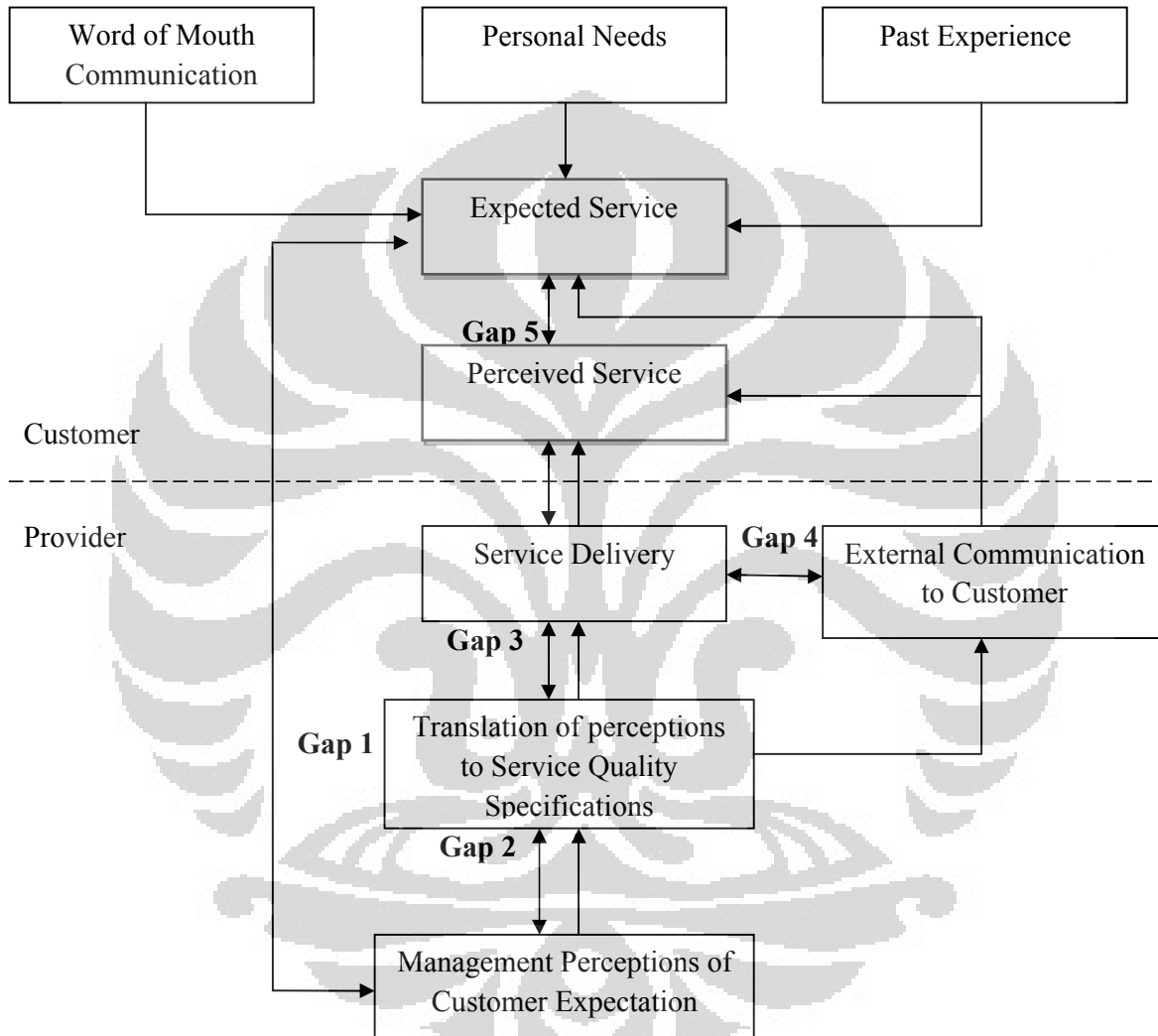
Recovery termasuk dalam *process related criteria*. Pelanggan menyadari bahwa apabila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan maka penyedia jasa akan segera mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan mencari pemecahan yang tepat.

f. *Reputation and Credibility*

Kriteria ini merupakan *image related criteria*. Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya.

2.4.3. Model Kualitas Pelayanan

Gambar 2.2
Conceptual Model of Service Quality



Sumber : *Conceptual Model of Service Quality* oleh Parasuraman (1990)

Gambar di atas menjelaskan bahwa ada 5 kesenjangan, yaitu :

1. Gap 1 : Tidak mengetahui harapan pelanggan. Menerangkan mengenai kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu dapat merasakan keinginan

para pelanggan secara tepat. Hal ini disebabkan kurangnya riset pemasaran, kurangnya pemanfaatan temuan dari riset pemasaran, kurangnya interaksi antara manajemen dan pelanggan, kurangnya komunikasi vertikal antara *contact personnel* dengan manajemen dan terlalu banyak level antara *contact personnel* dengan manajemen

2. Gap 2 : Standar kualitas layanan yang keliru. Menjelaskan mengenai kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Manajemen mungkin dapat merasakan pelanggan tetapi tidak bisa menetapkan standar pelaksanaan kinerja yang spesifik. Hal ini disebabkan kurangnya komitmen manajemen tentang kualitas layanan, kurangnya persepsi tentang kelayakan, kurangnya standarisasi kerja dan tidak adanya penetapan tujuan.
3. Gap 3 : Gap Kinerja Layanan. Menjelaskan mengenai kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. Terjadi karena karyawan tidak dapat atau tidak mampu menyajikan layanan pada tingkat yang diinginkan. Terjadi saat interaksi antara provider dengan pelanggan berlangsung, berkenaan dengan tingkah laku, sikap, kompetensi, mood dan bahasa.
4. Gap 4 : Ketika janji tidak terpenuhi. Menerangkan mengenai kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Komunikasi perusahaan yang tepat dan akurat sangat penting dalam penyampaian layanan yang berkualitas bagi pelanggan (*advertising*, *personnal selling* dan *public relation* yang tidak berlebihan). Hal ini disebabkan kurangnya komunikasi horizontal antar sesama staf/pemberi pelayanan lain dan kecenderungan *overpromise* yakni tingkat dimana komunikasi eksternal tidak secara akurat menggambarkan apa yang pelanggan terima pada *service encounter*
5. Gap 5 menjelaskan mengenai kesenjangan antara persepsi jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

2.5. Kepuasan

2.5.1. Definisi Kepuasan

Philip Kotler (1984) dalam bukunya "*Marketing Management*", memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) : "Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang".

Eric Arnould, Linda Price dan George Zinkhan (2002) dalam bukunya "*Customers*" memberikan definisi tentang kepuasan yaitu "suatu pendapat mengenai derajat kesenangan terhadap pemenuhan sehubungan dengan konsumsi termasuk derajat pemenuhan yang kurang atau berlebihan".

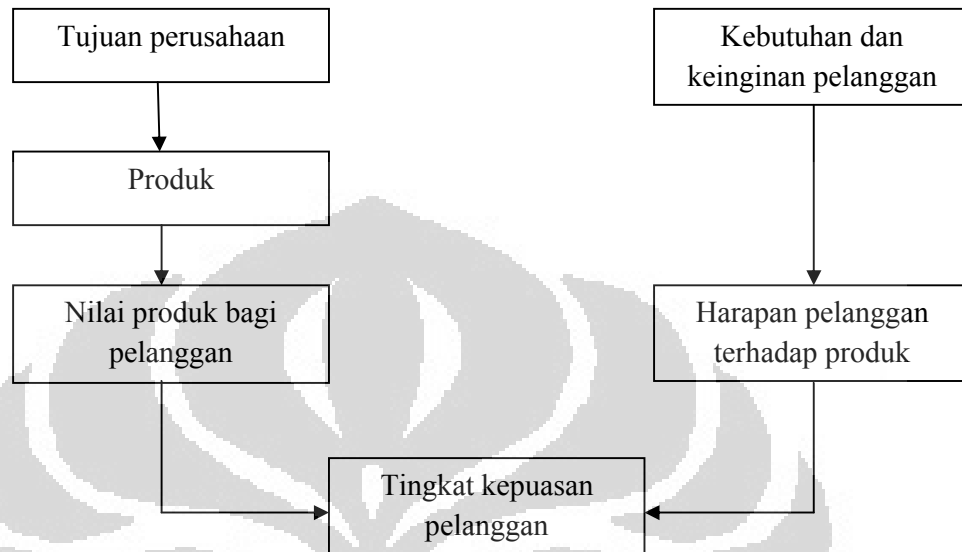
Menurut Richard L.Oliver (1999) menyatakan pengertian kepuasan adalah "*Satisfaction is the consumer's fulfillment response it is a judgment that a product or service feature or the product or service it self, provided a pleasurable level of consumption related fulfillment. Including levels of under or over fulfillment*".

Kontz (1989) menerangkan bahwa kepuasan mengacu pada pengalaman yang menerangkan pada saat terpenuhinya suatu keinginan.

Zeithmal (2004) merumuskan kepuasan pelanggan sebagai "*customer's evaluation of a product or service in term of whether that product or service has met their needs and expectation*".

Rangkuti, 2002 mengatakan bahwa penilaian kepuasan atau ketidakpuasan terhadap suatu perusahaan tertentu karena keduanya berkaitan erat dengan konsep kepuasan pelanggan, sebagaimana dapat dilihat di bawah ini :

Gambar 2.3
Konsep Kepuasan Pelanggan



Sumber : Engel (1990) dan Pawitra (1993) dalam Rangkuti, 2002

Berdasarkan pengertian yang telah ada maka penulis menyimpulkan bahwa kepuasan itu dapat diartikan sebagai kesesuaian antara apa yang ada dibenak/dipikiran pelanggan dengan apa yang didapatkan/dirasakannya.

2.5.2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan

Lupiyoadi (2006) menyebutkan lima faktor utama yang perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan kepuasan konsumen, antara lain:

1. Kualitas Produk

Konsumen akan puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. Produk dikatakan berkualitas bagi seseorang, jika produk itu dapat memenuhi kebutuhannya.

2. Kualitas Pelayanan

Konsumen akan merasa puas bila mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan harapan.

3. Emosional

Konsumen merasa puas ketika orang memuji dia karena menggunakan merek yang mahal.

4. Harga

Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi.

5. Biaya

Konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

2.5.3. Elemen Kepuasan Konsumen

Wilkin (1992) menyatakan bahwa terdapat 5 elemen dalam kepuasan konsumen yaitu :

1. *Expectations*

Harapan konsumen terhadap suatu barang atau jasa telah dibentuk sebelum konsumen membeli barang atau jasa tersebut. Pada saat proses pembelian dilakukan, konsumen berharap bahwa barang atau jasa yang mereka terima sesuai dengan harapan, keinginan dan keyakinan mereka. Barang atau jasa yang sesuai dengan harapan konsumen akan menyebabkan konsumen merasa puas.

2. *Performance*

Pengalaman konsumen terhadap kinerja aktual barang atau jasa ketika digunakan tanpa dipengaruhi oleh harapan mereka. Ketika kinerja aktual barang atau jasa berhasil maka konsumen akan merasa puas.

3. *Comparison*

Hal ini dilakukan dengan membandingkan harapan kinerja barang atau jasa sebelum membeli dengan persepsi kinerja aktual barang atau jasa tersebut. Konsumen akan merasa puas ketika harapan sebelum pembelian sesuai atau melebihi persepsi mereka terhadap kinerja aktual produk.

4. *Confirmation/disconfirmation*

Harapan konsumen dipengaruhi oleh pengalaman mereka terhadap penggunaan merek dari barang atau jasa yang berbeda dari orang lain. *Confirmation* terjadi bila harapan sesuai dengan kinerja aktual produk. sebaliknya *disconfirmation* terjadi ketika harapan lebih tinggi atau lebih rendah dari kinerja aktual produk. konsumen akan merasa puas ketika terjadi *confirmation / disconfirmation*.

2.5.4. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Seringkali para manajer lebih suka mengukur kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan untuk menaksir penampilan organisasinya untuk penilaian, daripada merencanakan strategi nilai, mempelajari kebutuhan pelanggan atau mengukur mutu produk. Meskipun pengukuran kepuasan tersebut populer, namun pada umumnya para manajer masih sering mengabaikannya.

Salah satu dari outcome dari penggunaan pengalaman pelanggan adalah kepuasan atau ketidakpuasan terhadap produk atau jasa pelayanan. Suatu proses penilaian pelanggan bisa positif atau negatif berdasarkan pengalamannya. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah suatu keputusan penilaian. Salah satu langkah lebih maju daripada membandingkan penggunaan pengalaman (nilai riil) terhadap beberapa standar terhadap nilai yang diharapkan atau diantisipasi. Puas atau tidak puas tergantung pada :

1. Sikapnya terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tidak senang).
2. Tingkatan daripada evaluasi “baik atau tidak” untuk dirinya, melebihi atau dibawah standar.

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya. Kotler (1994) yang dikutip Tjiptono (1996:148) mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Sistem Keluhan dan Saran, dimana organisasi yang berpusat pada pelanggan memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, customer hot line, dll. Informasi ini dapat memberikan ide-ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul.
2. *Ghost shopping*, metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*Ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian *Ghost shopper* menyampaikan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu juga para ghost shopper dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.
3. *Lost customer analysis*, dimana perusahaan menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok agar dapat diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.
4. Survei Kepuasan Pelanggan, dimana umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan penelitian survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung. Hal ini karena melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Metode survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara, yaitu :
 - a. *Directly reported* yaitu pengukuran dilakukan secara langsung dengan pertanyaan seperti “Ungkapkan seberapa puas Saudara

terhadap pelayanan X pada skala berikut : sangat tidak puas, tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas”

- b. *Derived satisfaction*, yaitu responden dapat diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- c. *Problem analysis*, artinya metode dengan meminta responden untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka miliki berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.
- d. *Importance-performance analysis*, artinya dalam teknik ini responden dimintai untuk meranking berbagai elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

Pada dasarnya survei kepuasan peserta memiliki tujuan untuk memberdayakan perusahaan asuransi khususnya asuransi kesehatan serta untuk memantau kemampuannya memberikan produk dan pelayanan yang memenuhi kebutuhan dan harapan peserta sebaik-baiknya.

Dalam buku *Managed Care Part B* (Thabrany, 2005), kepuasan peserta yang tinggi sangat baik bagi usaha pemasaran dan penjualan, karena :

1. Biaya pemerolehan peserta baru biasanya jauh lebih mahal dibandingkan dengan memelihara peserta yang telah ada.
2. Dampak negatif dari peserta yang tidak puas (terutama bila dicantumkan di media) dapat menjadi sangat besar.
3. Peserta yang puas merupakan alat bisnis dan pemasaran yang bagus.
4. Retensi peserta sangat kritis untuk perolehan laba jangka panjang.

Dalam buku *Managed Care Part B* (Thabrany, 2005), survei kepuasan peserta dapat digunakan oleh perusahaan asuransi khususnya asuransi kesehatan untuk :

1. Melihat kecenderungan dan penggunaan untuk dibandingkan dengan data dari pesaing.
2. Mempromosikan hal-hal yang oleh peserta dinilai memiliki kekuatan.
3. Menetapkan hal-hal yang perlu perbaikan.
4. Mengembangkan rencana strategis.
5. Mencatat pemenuhan kontrak kepada group dokter yang diberikan insentif untuk mencapai atau melampaui standar kepuasan peserta.
6. Memasukkan data kepuasan peserta didalam mengajukan kontrak dengan perusahaan untuk mendapatkan kepercayaan.
7. Memberikan informasi tersebut kepada karyawan atau calon peserta pada saat pemilihan produk dan pendaftaran peserta.

Didalam buku yang sama yakni *Managed Care Part B* (Thabrany, 2005), menjelaskan mengenai jenis-jenis survei kepuasan peserta yang bisa digunakan yaitu :

1. Survei kepada peserta yang baru berkunjung, survei ini mengukur kepuasan peserta dengan health provider yang baru saja dikunjungi, pertanyaan yang disampaikan meliputi : perilaku dan profesionalisme petugas administrasi, perilaku dan profesionalisme staf medis, perilaku dan profesionalisme dokter, waktu tunggu di tempat praktek, waktu tunggu untuk perjanjian, profesionalisme dalam pelayanan penunjang.
2. Survei peserta aktif, persepsi peserta yang selama ini belum menerima pelayanan medis juga merupakan hal penting bagi perusahaan asuransi. Biasanya survei ini meliputi pertanyaan kepuasan peserta dengan petugas pemasaran dan administrasi

kepersertaan, tentang paket, pelayanan, jaringan provider, aksesibilitas terhadap pelayanan pelanggan.

3. Survei mantan peserta disebut juga survei putusnya peserta, dapat memberikan umpan balik yang amat penting untuk mengetahui penyebab putusnya kepersertaan. Melalui survei ini didapatkan informasi seperti : mengapa peserta keluar, berapa lama menjadi peserta, bagaimana peserta tersebut mendaftar, di perusahaan mana peserta mendaftar setelah putus, mungkinkah alasan utama karena produk, dan sebagainya.

2.5.5. Pentingnya Pengukuran Tingkat Kepuasan

Menurut Jenberg (1998) yang dikutip Budihardjo (2001) ada 5 alasan yang mendasari perlunya pengukuran kepuasan pelanggan yakni :

1. Hanya 4% pelanggan yang tidak puas yang menyampaikan keluhannya kepada provider.
2. Seorang pelanggan yang tidak puas akan menceritakan kekecewaannya kepada 11 orang temannya.
3. Rendahnya mutu pelayanan akan mengakibatkan 68% pelanggan akan pindah ke tempat pelayanan lain.
4. Untuk mengembalikan kepercayaan pelanggan akibat suatu pelayanan yang buruk dibutuhkan 12 kali pelayanan memuaskan.

2.6. Persepsi Pelanggan terhadap Pelayanan Kesehatan

Menurut Michael LeBoeuf (1992) persepsi dapat didefinisikan sebagai pemahaman kita terhadap apa yang kita alami.

Robbins (1996) mendefinisikan persepsi adalah suatu proses dimana kemampuan seseorang mengorganisasikan dan menafsirkan kesan indra mereka agar memberi arti kepada lingkungan mereka.

Persepsi ini dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain yakni :

1. Perilaku persepsi (*perceiver*)

Bila seseorang memandang pada suatu target dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya, penafsiran itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi dari pelaku persepsi. Persepsi yang lebih relevan yang

mempengaruhi persepsi adalah sikap motif, kepentingan atau minat, pengalaman masa lalu dan pengharapan.

2. Target

Karakteristik-karakteristik dalam target yang akan diamati dapat mempengaruhi apa yang dipersepsikan. Faktor pada target antara lain hal yang baru, gerakan, bunyi, ukuran, latar belakang dan kedekatan.

3. Situasi

Unsur-unsur dalam lingkungan sekitar mempengaruhi kita. Waktu adalah dimana suatu objek itu dilihat dapat mempengaruhi persepsi kita, seperti juga lokasi, cahaya, panas atau setiap jumlah faktor situasional.

Menurut Ovretveit (1992) persepsi pelanggan terhadap pelayanan kesehatan berhubungan dengan :

1. Apa yang pelanggan inginkan dari suatu pelayanan, itulah apa yang mereka ingin dapatkan dan apa yang mereka rasakan seharusnya secara ideal tersedia.
2. Apa yang secara realita pelanggan harapkan dari pelayanan akan tersedia yaitu apa yang mereka pikirkan itu akan tersedia.
3. Apa yang pelanggan pikirkan mereka butuhkan yang mungkin berbeda dari apa yang mereka inginkan

2.7. Harapan Pelanggan

Dalam mengevaluasinya pelanggan akan menggunakan harapannya sebagai standar atau acuan. Dalam konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya (Zeithmal,1993). Pengertian ini didasarkan pada pandangan bahwa harapan merupakan standar prediksi. Selain standar prediksi ada pula yang menggunakan harapan sebagai standar ideal. Umumnya faktor yang menentukan harapan pelanggan meliputi kebutuhan pribadi, pengalaman masa lampau, rekomendasi dari mulut ke mulut dan iklan.

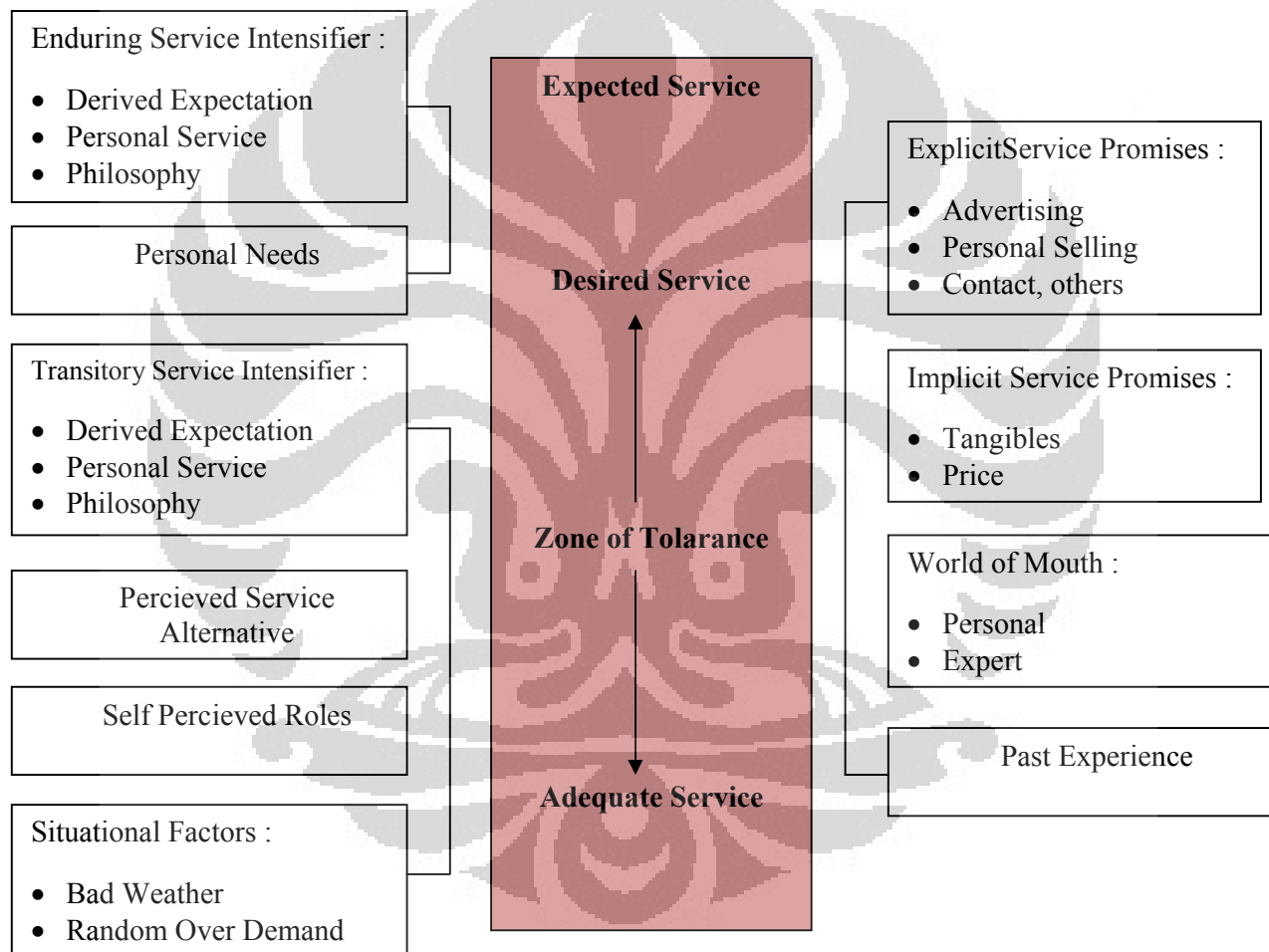
Rangkuti (2002) menggunakan istilah lain untuk harapan yaitu tingkat kepentingan pelanggan yang didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan

sebelum mencoba atau membeli satu produk atau jasa yang akan dijadikannya standar acuan dalam menilai kinerja produk jasa tersebut.

Rangkuti (2002) mengutip pendapat Valerie A. Zeithmal, Parasuraman dan Leonard L. Berry yang membuat suatu model konseptual mengenai tingkat kepentingan pelanggan yakni sebagai berikut :

Gambar 2.4

Model Konseptual dari Tingkat Kepentingan Pelanggan



Sumber : Freddy Rangkuti (2002), *Measuring Customer Satisfaction*, hal 36

Model konseptual dari tingkat kepentingan pelanggan ini menjelaskan sebagai berikut :

1. *Enduring Service Intensifier*

Faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitivitas terhadap jasa. Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan orang lain dan filosofi pribadi seseorang tentang jasa.

2. *Personal Needs*

Kebutuhan yang dirasakan seseorang mendasar bagi kesejahteraannya juga sangat menentukan harapannya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik, sosial dan psikologis.

3. *Trasitory Service Intensifier*

Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa.

Faktor ini meliputi :

- a. Situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan ingin perusahaan bisa membantunya.
- b. Jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuan untuk menentukan baik buruknya.

4. *Perceived Service Alternatives*

Faktor lain merupakan persepsi pelanggan terhadap tingkat atau derajat pelayanan perusahaan lain yang sejenis. Jika konsumen memiliki beberapa alternatif maka harapannya cenderung akan semakin besar.

5. *Self Perceived Service Roles*

Faktor ini adalah persepsi pelanggan tentang tingkat atau derajat dalam mempengaruhi jasa yang diterimanya.

6. *Situsal Factors*

Faktor situasional terdiri atas segala kemungkinan yang bisa mempengaruhi kinerja jasa yang berada diluar kendali jasa. Misalnya pada awal bulan biasanya seluruh bank ramai dipenuhi para nasabahnya dan ini menyebabkan seorang nasabah menjadi relatif lama menunggu untuk sementara waktu nasabah tersebut akan menurunkan tingkat

pelayanan minimal yang bersedia diterimanya karena keadaan ini bukanlah kesalahan penyedia pelayanan.

7. *Explicit Service Promises*

Faktor ini merupakan pernyataan (secara personal ataupun non personal) oleh organisasi tentang jasanya kepada pelanggan. Janji ini bisa berupa iklan, *personal selling*, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi tersebut.

8. *Implicit Service Promises*

Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa yang memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang bagaimana yang seharusnya yang akan diberikan.

9. *Word of Mouth*

Merupakan pernyataan yang disampaikan oleh orang lain selain organisasi (*service provider*) kepada pelanggan.

10. *Past Experience*

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan dari yang pernah diterimanya dimasa lalu.

Zone of tolerance adalah daerah dimana *adequate services* dan *disired service* yaitu daerah dimana variasi pelayanan yang masih dapat diterima oleh pelanggan. *Zone of tolerance* dapat mengembangkan atau menyusut serta berbeda-beda untuk setiap individu, perusahaan, situasu ataupun aspek jasa.

Apabila pelayanan yang diterima oleh pelanggan berada dibawah *adequate service*, pelanggan akan frustasi dan kecewa, sedangkan apabila pelayanan yang diterima pelanggan melebihi *desired service*, pelanggan akan sangat puas dan terkejut karena bahagia.

Harapan-harapan pelanggan ini dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi (*non experimental information*) yang diterima pelanggan serta semakin bertambahny apelanggan. Pada gilirannya semua ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan.

2.8. Penelitian – Penelitian Terdahulu

1. Jenis Kelamin

- a. Thi et al (2002) menyatakan jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada perempuan.
- b. Menurut Aday (1980), pada pelayanan kesehatan di Amerika ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien.

2. Umur

- a. Aday (1980) menyatakan usia muda (< 35 tahun) memiliki tingkat kepuasan relative rendah dibandingkan dengan usia tua (\geq 35 tahun) karena usia muda lebih produktif dan memiliki harapan besar.
- b. Lumenta (1989) menyatakan bahwa umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dibandingkan umur tua.
- c. Thi et al (2002) menyatakan ada hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan pasien dimana pasien berusia tua cenderung lebih puas daripada pasien yang berusia muda.

3. Status Kebersertaan

- a. Penelitian Yanuarti (2001) menyatakan tingkat kepuasan peserta yang berstatus peserta (penanggung) lebih puas daripada tertanggung.
- b. Hidiati (2002) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status kebersertaan dengan tingkat kepuasan.

4. Pendidikan

- a. Lumenta (1989) menyatakan bahwa pendidikan rendah umumnya cukup puas dibandingkan dengan pendidikan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan.
- b. Carr dan Hill (1992) menyatakan masyarakat yang berpendidikan tinggi karena pengetahuan yang dimilikinya lebih menuntut layanan yang lebih baik dan tidak lagi merasa puas dengan pelayanan dasar namun semakin membutuhkan dan menuntut lebih banyak dari pemberian layanan.

5. Golongan

- a. Lumenta (1989) menyatakan golongan yang mempunyai tingkat ekonomi yang lebih baik cenderung tidak puas dengan pelayanan yang

diberikan, tetapi menuntut dan semakin membutuhkan lebih banyak dari sistem pemberian layanan yang diberlakukan.

- b. Hay (1988) mengungkapkan bahwa golongan berpengaruh pada kedudukan sosial, orang yang mempunyai kedudukan sosial tinggi mempunyai pengharapan terhadap layanan kesehatan yang tinggi dan mereka kecewa karena pengharapan mereka tidak sesuai dengan yang dialami

6. Pekerjaan

- a. Parasuraman et al (1985) menyatakan bahwa orang yang memiliki status pekerjaan yang lebih baik akan mempunyai rasa puas lebih tinggi.
- b. Chairani (2001) menyatakan bahwa seseorang yang tingkat pekerjaannya lebih baik maka tingkat kepuasaannya lebih tinggi.

7. Pengalaman Keluhan

Arthur Best and Alan R. Andreasen (1997) menyatakan bahwa konsumen yang pernah mengeluh sangat mempengaruhi penilaiannya terhadap kepuasan akan barang atau jasa yang digunakannya.

BAB III

PROFIL PT.ASKES (PERSERO) KANTOR CABANG PANGKALPINANG

3.1 Gambaran Umum PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

PT.Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan yang secara jelas 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 yaitu Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), dimana oleh Menteri Kesehatan RI pada waktu itu (Prof. Dr. G.A. Siwabessy) dinyatakan sebagai embrio Asuransi Kesehatan Nasional.

Untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan agar dapat 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. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991, kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bhakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan anggota keluarganya. Disamping itu, perusahaan 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) dengan pertimbangan fleksibilitas pengelolaan keuangan, kontribusi kepada Pemerintah dapat dinegosiasi untuk kepentingan pelayanan kepada peserta dan manajemen lebih mandiri. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/Menkes/XI/2004 PT.Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). PT.Askes (Persero) mendapat penugasan untuk mengelola kepesertaan serta pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Pemerintah mengubah nama Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) menjadi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). PT.Askes (Persero) 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.

Sebagai tindak lanjut atas diberlakukannya Undang-undang Nomor 40/2004 tentang SJSN PT.Askes (Persero) pada 6 Oktober 2008 PT.Askes (Persero) mendirikan anak perusahaan yang akan mengelola Kepesertaan Askes Komersial. 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 AJII. Pada tanggal 20 Maret 2009 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor Kep-38/KM.10/2009 PT.Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia selaku anak perusahaan dari PT.Askes (Persero) telah memperoleh ijin operasionalnya. Dengan dikeluarkannya ijin operasional ini maka PT.Asuransi Jiwa Inhealth Indonesia dapat mulai menyelenggarakan asuransi kesehatan bagi masyarakat. Terkait UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional di tahun 2011, PT.Askes (Persero) resmi ditunjuk menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang mengcover jaminan kesehatan seluruh rakyat Indonesia yang tertuang dalam UU BPJS Nomor 24 tahun 2011.

Demi melayani seluruh peserta Askes di seluruh wilayah Indonesia secara professional maka kantor PT.Askes (Persero) pun terstruktur menjadi

satu kantor pusat yang terletak di Jakarta Pusat, 12 (dua belas) kantor regional, dan sekitar 100 (seratus) kantor cabang yang tersebar hampir di semua provinsi Indonesia.

3.2. Profil PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang adalah salah satu kantor cabang PT.Askes (Persero) yang berada di bawah wilayah kerja PT.Askes (Persero) Divisi Regional III, yang beralamatkan di JL. Taman Ican Saleh No.73 Pangkalpinang. PT.Askes (Persero) Kantor Cabang ini mempunyai 8 Askes Center dan membawahi 7 PT Askes (Persero) Kabupaten/Kota yakni PT.Askes (Persero) Kota Pangkalpinang, PT.Askes (Persero) Kabupaten Bangka, PT.Askes (Persero) Kabupaten Bangka Tengah, PT.Askes (Persero) Kabupaten Bangka Selatan, PT.Askes (Persero) Kabupaten Bangka Barat, PT.Askes (Persero) Kabupaten Belitung dan PT.Askes (Persero) Kabupaten Belitung Timur.

3.3. Visi, Misi, Tujuan dan Budaya PT.Askes (Persero)

3.3.1. Visi dan Misi PT.Askes (Persero)

3.3.1.1. Visi PT.Askes (Persero)

Menjadi spesialis dan pusat unggulan Asuransi Kesehatan Indonesia.

3.3.1.2. Misi PT.Askes (Persero)

1. Memberikan kepastian jaminan pemeliharaan kesehatan kepada peserta (masyarakat Indonesia) melalui sistem pengelolaan yang efektif dan efisien.
2. Mengoptimalkan pengelolaan dana dan pengembangan sistem untuk memberikan pelayanan prima secara berkelanjutan kepada peserta.
3. Mengembangkan pegawai untuk mencapai kinerja optimal dan menjadi salah satu keunggulan bersaing utama Perusahaan.

4. Membangun koordinasi dan kemitraan yang erat dengan seluruh stakeholder untuk bersama menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3.3.2. Visi dan Misi PT.Askes (Persero) Kantor Regional III

3.3.2.1. Visi PT.Askes (Persero) Kantor Regional III

Menjadi Kantor Regional berkinerja UNGGUL.

3.3.2.2. Misi PT.Askes (Persero) Kantor Regional III

1. Pemenuhan kompetensi SDM sesuai budaya perusahaan untuk menciptakan SDM yang unggul.
2. Optimalisasi pelaksanaan SIM ASTERIX diseluruh KC dan PPK untuk mendukung proses bisnis excellence.
3. Optimalisasi fungsi Askes Center untuk kepuasan pelanggan.
4. Meningkatkan hubungan kemitraan dengan stakeholder untuk mendukung kelancaran program Assos dan PJKMU.

3.3.3. Visi dan Misi PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

3.3.3.1. Visi PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

Menjadi Spesialist Asuransi Kesehatan Sosial dan Pusat Pembelajaran PJKMU.

3.3.3.2. Misi PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

1. Turut membantu Pemerintah Daerah di bidang kesehatan dalam menuju Babel Sehat 2010 dan SJSN.
2. Menyelenggarakan Program PJKMU dengan Prinsip Fee Based untuk kemanfaatan maximum bagi masyarakat.
3. Menyediakan Sistem Informasi manajemen dan data yang akurat khususnya Program PJKMU

3.3.4. Tujuan PT.Askes (Persero)

Turut melaksanakan dan menunjang kebijakan dan program Pemerintah di bidang ekonomi dan pembangunan nasional pada umumnya, khususnya di bidang asuransi sosial melalui penyelenggaraan asuransi/jaminan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, penerima

pensiun, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya, dan masyarakat lainnya, serta optimalisasi pemanfaatan sumber daya Perseroan untuk menghasilkan jasa yang bermutu tinggi dan berdaya saing kuat, guna meningkatkan nilai manfaat bagi peserta dan nilai Perseroan dengan menerapkan prinsip-prinsip Perseroan Terbatas.

3.3.5. Budaya PT.Askes (Persero)

3.3.5.1. Integritas

Integritas merupakan prinsip PT.Askes (Persero) dalam menjalankan setiap tanggung jawab profesional, jujur, taat azas dan dedikasi yang tinggi untuk menjadi mitra terpercaya bagi *stakeholder*.

3.3.5.2. Kerjasama

Kerjasama merupakan upaya PT.Askes (Persero) menciptakan sinergi antar individu dan unit kerja dalam suasana keterbukaan untuk meraih kesuksesan berkelanjutan.

3.3.5.3. Pelayanan Prima

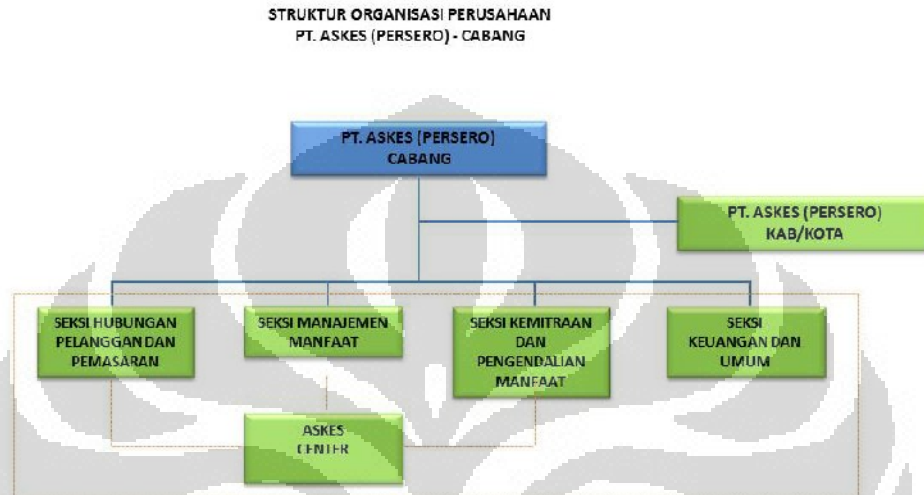
Pelayanan Prima merupakan tekad PT.Askes (Persero) untuk memenuhi kebutuhan pelanggan internal dan eksternal bahkan melebihi harapan mereka.

3.3.5.4. Inovatif

Inovatif merupakan cara PT.Askes (Persero) mencapai keunggulan berkelanjutan melalui pembelajaran secara terus menerus, baik dari keberhasilan maupun kegagalan.

3.4. Struktur Organisasi

Gambar 3.1
Struktur Organisasi PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang



Sumber : www.ptaskes.com

3.5. Uraian Tugas Kepala Cabang dan Kepala Tiap Seksi

3.5.1. Kepala Cabang

PT.Askes (Persero) dipimpin oleh seorang Kepala Cabang yang mempunyai uraian tugas sebagai berikut :

1. Misi Jabatan

Memastikan tercapainya Annual Performance Contract (APC) Kantor Cabang melalui penyelenggaraan operasional, koordinasi internal maupun eksternal, pembinaan, monitoring dan pengendalian untuk mendukung pencapaian sasaran penting korporat berdasarkan Rencana Kerja dan Anggaran Kantor Cabang (RKAKC) dan Good Corporate Governance (GCG).

2. Ilustrasi Jabatan

- a. Pemangku jabatan bertanggung jawab langsung kepada Kepala Regional.
- b. Pemangku jabatan bertanggung jawab memastikan peraturan perusahaan dan nilai-nilai perusahaan dilaksanakan di Kantor Cabang dan melakukan tindakan pencegahan serta pemberian teguran dan sanksi sesuai peraturan yang berlaku, jika ditemukan pelanggaran oleh sub ordinatnya.
- c. Pemangku jabatan bertanggung jawab terhadap tercapainya peningkatan kepuasan pelanggan melalui akurasi peserta, kepemilikan kartu setiap peserta, terpenuhinya pemahaman hak dan kewajiban peserta dan peningkatan mutu pelayanan dengan cara mengusahakan kemudahan prosedur, aksesibilitas, kenyamanan dalam memperoleh pelayanan (antara lain: melalui Askes center, mobile care, customer visit,dll).
- d. Pemangku jabatan bertanggung jawab terhadap pengendalian biaya di PPK RJTP dengan sistem kapitasi Puskesmas/Dokkel di PTT RJTP + RITL dengan menempatkan petugas Askes Center yang berfungsi melakukan kegiatan validasi peserta, pengendalian pelayanan kesehatan dan administrasi klaim, pemberian informasi dan penanganganan keluhan.
- e. Pemangku jabatan bertanggung jawab atas semua aktivitas Kantor Cabang, mengkoordinasikan, membina, membangun kerjasama seluruh Seksi, Koordinator Askes Center dan Kepala PT Askes Kabupaten/Kota dan memastikan seluruh kegiatan pada Kantor Cabang dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan pedoman yang berlaku, serta memastikan pencapaian standar kinerja yang telah ditetapkan untuk setiap Seksi, Askes Center dan Kepala PT Askes Kabupaten/Kota.
- f. Pemangku jabatan berkoordinasi dan konsultasi dengan Kantor Regional untuk seluruh aktivitasnya, mengkomunikasikan permasalahan yang ada dan merekomendasikan alternatif

penyelesaian dan melaporkan permasalahan yang sudah diselesaikan.

- g. Untuk dapat memastikan bahwa unit kerjanya dapat memberikan kontribusi secara optimum terhadap pencapaian kinerja Regional yang telah ditetapkan didalam Annual Performance Contract, pemangku jabatan secara rutin melakukan performance tracking terhadap pencapaian-pencapaian kinerja unit kerjanya terutama yang terkait dengan pencapaian KPI yang ada di APC Regional dan jika ada Indikator Kinerja yang belum tercapai maka pemangku jabatan dapat mengambil langkah-langkah korektif dan pemantauan yang lebih insentif dan bahkan jika mengharuskan dapat secara langsung meminta pendapat dan dukungan dari atasan serta berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait baik internal maupun eksternal untuk memastikan Indikator Kinerja tersebut tercapai.
- h. Dalam melaksanakan pekerjaannya, Pemangku jabatan berkoordinasi secara intensif dengan Kepala Bidang di Kantor Regional dan Kepala Cabang lainnya sesuai bidang tugas. Bentuk koordinasi yang dilakukan dengan Kepala Bidang dan Kepala Cabang lainnya di dalam Kantor Regional dalam bentuk koordinasi formal maupun informal yang dilakukan sesuai kebutuhan.
- i. Pemangku juga harus melakukan koordinasi melalui Forum Kemitraan dengan stakeholder, meliputi Penjabat Pemerintah Daerah terkait, Pimpinan Provider, serta Pimpinan Organisasi Peserta.
- j. Koordinasi untuk hal yang berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan, Kepersertaan dan Pelayanan Pelanggan serta Hubungan Kemitraan dan Eksternal dilakukan dengan Kepala Bidang Operasional. Koordinasi untuk hal yang berkaitan dengan Keuangan dan Umum dilakukan dengan Kepala Bidang Keuangan dan Umum. Koordinasi untuk hal yang berkaitan

dengan Teknologi Informasi dilakukan dengan Kepala Bidang Teknologi Informasi.

- k. Apabila terjadi hal-hal yang berada diluar wewenang Pemangku Jabatan maka dapat langsung melakukan konsultasi dengan Kepala Regional.
- l. Apabila laporan dan/atau keluhan mengenai pelayanan obat dimana disebabkan ketersediaan obat kosong di distributor dan/atau tidak diproduksi pabrikan, dalam hal ini mengingat penyelesaian masalah bersifat segera, maka Kepala Cabang dapat melakukan koordinasi dan/atau konsultasi dengan bidang terkait di Regional dan Divisi Jaminan Pelayanan Kesehatan di Kantor Pusat melalui fax/e-mail.
- m. Sebagai seorang manajer di Kantor Cabang, pemangku jabatan bertanggung jawab dalam mengelola dan mengembangkan SDM dibawah koordinasinya antara lain mengupdate DJP sesuai periode SMPK BK dan kebutuhan perusahaan, memfasilitasi dan menyepakati perencanaan kinerja subordinat, melakukan coaching dan conseling serta evaluasi kinerja.
- n. Pemangku jabatan memberikan laporan kepada Kepala Regional sesuai jenis pelaporan yang telah ditetapkan.
- o. Tantangan utama Kepala Cabang adalah tercapainya peningkatan kepuasan pelanggan di wilayah kerjanya.

3.5.2. Kepala Tiap Seksi

Kepala Cabang dibantu oleh 4 kepala seksi yang saling bekerja sama dan berkoordinasi dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya masing-masing. Adapun uraian tugas dari keempat seksi tersebut adalah sebagai berikut :

3.5.2.1. Kepala Seksi Keuangan dan Umum

1. Misi Jabatan

Memastikan peningkatan efektifitas dan efisiensi pengelolaan keuangan dan umum melalui kegiatan

keuangan cabang, pengelolaan PKBL, pengelolaan sumber daya sarana dan sumber daya manusia (SDM) Kantor Cabang guna mendukung tercapainya kepuasan peserta berdasarkan Annual Performance Contract (APC) dan Rencana Kerja dan Anggaran Kantor Cabang (RKAKC).

2. Ilustrasi Jabatan

- a. Kepala Seksi Keuangan dan Umum bertanggung jawab untuk memastikan bahwa fungsi-fungsi akuntansi, keuangan, manajemen sumber daya manusia dan sumber daya sarana, serta fungsi administrasi berjalan dengan baik sebagaimana ditetapkan dalam Kontrak Kinerja Tahunan untuk mendukung berjalannya fungsi operasional kantor cabang. Selain itu, pemangku jabatan bertanggung jawab juga untuk melakukan analisa kelayakan proposal PKBL yang diajukan di Cabang dan melakukan monitoring/evaluasi terhadap pelaksanaan PKBL di cabang.
- b. Kepala Seksi Keuangan dan Umum harus menyusun target pencapaian dan rencana kerja tahunan seksi guna mendukung pencapaian target Kontrak Kinerja Tahunan Kantor Cabang dan memastikan bahwa target pencapaian dan rencana kerja tahunan seksi terimplementasi dengan baik.
- c. Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Seksi Keuangan dan Umum dibantu oleh staf-staf yang secara struktural bertanggungjawab langsung kepadanya yaitu kasir, staf akuntans, staf SDM dan admin, staf umum, staf IT Help dest, kolektor dan staf PKBL.
- d. Kepala Seksi Keuangan dan Umum harus memiliki kemampuan untuk mengimplementasikan seluruh proses bisnis yang berada pada unit kerjanya termasuk mengusulkan penyesuaian prosedur kerja yang berlaku

untuk peningkatan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan pekerjaan, memastikan bahwa rencana kerja telah dibuat dengan baik, tanggung jawab dan kewenangan terdistribusi secara efektif dan efisien berdasarkan fungsi setiap pemangku jabatan di bawahnya, memberi arahan kepada bawahan dan melakukan evaluasi atas pencapaian target kinerja seksi.

- e. Kepala Seksi Keuangan dan Umum mengelola seluruh sumber daya yang ada pada Kantor Cabang sesuai tugasnya sebagai pengelola sumber daya sarana maka Kepala Seksi Keuangan dan Umum berkewajiban untuk mengelola pengadaan dan persediaan barang, memelihara inventaris sampai dengan mengelola penghapusan aktiva tetap. Sedangkan sebagai pengelola sumber daya manusia Kepala Seksi Keuangan dan Umum bertanggung jawab untuk mengimplementasikan kebijakan dan strategi manajemen sumber daya manusia, oleh karena itu harus memiliki kemampuan untuk menerangkan teknis pelaksanaan kebijakan dan strategi manajemen sumber daya manusia sehingga bisa dipahami, memiliki data dan informasi yang lengkap untuk memberikan penghargaan dan sanksi serta pengembangan kompetensi dan karir individu.
- f. Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Seksi Keuangan dan Umum memiliki hubungan informatif dan koordinatif dengan Kepala Seksi dan Kepala Cabang mengenai realisasi anggaran biaya seksi terkait, hubungan konsultatif dengan Kepala Bidang Keuangan dan kepala Bidang SDM dan Umum di Kantor Regional. Bentuk hubungan kerja dapat dilakukan secara formal melalui rapat koordinasi, hubungan telepon dan email maupun secara informal.

- g. Pemangku jabatan juga harus memiliki kemampuan untuk membina hubungan informatif, koordinatif dengan pihak eksternal. Hubungan informatif dan koordinatif dilakukan dengan pihak pemerintah daerah dan perbankan, sedangkan hubungan informatif dan konsultatif dilaksanakan dengan Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara dan atau Kantor Wilayah Direktorat jenderal Perbendaharaan Negara.
- h. Kepala Seksi Keuangan dan Umum mengendalikan seluruh proses bisnis dan pencapaian target kinerja Seksi Keuangan dan Umum dan melaksanakan evaluasi baik secara periodik maupun pada saat terjadi permasalahan dan melakukan tindakan korektif yang diperlukan dalam batas kewenangannya atau memberikan masukan kepada atasan untuk pengambilan keputusan.
- i. Untuk dapat melaksanakan tugasnya secara optimal maka pemangku jabatan harus mengoptimalkan penggunaan sarana yang tersedia dengan mempertimbangkan tingkat kepentingan pekerjaan, membina hubungan baik dengan seluruh mitra kerja.
- j. Salah satu resiko yang paling harus diwaspadai adalah terjadinya penyalahgunaan kewenangan/ kemungkinan terjadinya penggelapan oleh karena itu Kepala Seksi Keuangan dan Umum harus memiliki kemampuan untuk mengukur tingkat resiko yang ada pada setiap transaksi keuangan.
- k. Tantangan yang mungkin dihadapi oleh Kepala Seksi Keuangan dan Umum antara lain jumlah transaksi yang dikelola, bervariasinya pemahaman dan kurangnya pemahaman seksi lain mengenai proses bisnis yang berlaku, kurangnya tingkat sadar biaya, kurangnya kesadaran pemerintah daerah untuk memenuhi

kewajibannya dan sarana prasarana yang seringkali kurang memadai.

3.5.2.2. Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran

1. Misi Jabatan

Memastikan peningkatan jumlah peserta dan tercapainya kepuasan peserta melalui kegiatan administrasi kepersertaan yang valid, penanganan keluhan dengan baik, pendistribusian kartu peserta, kegiatan sosialisasi dan pembinaan serta penyampaian laporan yang akurat sesuai SPNM guna mendukung tercapainya kepuasan pelanggan berdasarkan Annual Performance Contract (APC) dan Rencana Kerja dan Anggaran Kantor Cabang (RKAKC).

2. Ilustrasi Jabatan

a. Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran bertanggung jawab memastikan tersedianya RKA Seksi, pengelolaan administrasi kepersertaan, pembinaan dan penyuluhan peserta dan penanganan keluhan. Untuk itu Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran melakukan aktifitas melalui pendaftaran, verifikasi, pencatatan, penerbitan kartu, pendistribusian kartu, pemutahiran dan pendokumentasian data, melaksanakan pembinaan dan penyuluhan dengan cara pendekatan kelompok, media cetak maupun media elektronik melakukan penanganan keluhan langsung pada saat terjadi keluhan, kunjungan melalui telepon dan surat.

b. Salah satu hasil dari akurasi administrasi kepersertaan adalah terdistribusinya kartu peserta kepada seluruh peserta tanpa pengecualian. Untuk dapat tercapainya target ini harus didukung dari akurasi data yang optimal, mengingat jumlah peserta yang banyak dengan alamat peserta yang seringkali belum standard sehingga sering

- menimbulkan kesulitan ketika harus menyampaikan alamat yang benar.
- c. Ruang lingkup tanggung jawab Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran adalah membina hubungan kemitraan dengan Pemda dan institusi lain dan perluasan kepersertaan PJKMU, pemasaran PJKMU serta sebagai pembentuk *image* perusahaan. Untuk itu Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran melakukan advokasi ke pemda, penyusunan perjanjian kerjasama PJKMU, pelaksanaan forum kemitraan non provider (pemda), socio marketing dan CSR.
 - d. Untuk memastikan terlaksananya tugas dan tanggung jawab sesuai dengan rencana yang ditetapkan, Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dan melakukan perubahan atau perbaikan rencana apabila ditemukan adanya hambatan.
 - e. Dalam melaksanakan pekerjaannya Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran harus melakukan pembinaan hubungan koordinatif antar Kepala Seksi, Kepala PT Askes Kabupaten/Kota dan Koordinator Askes Center dalam satu kantor cabang serta hubungan informatif dengan Kepala Seksi antar Kantor Cabang, termasuk hubungan konsultatif dengan Kepala Kantor Cabang dan Kepala Bidang di Kantor Regional. Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran juga membina hubungan dengan pihak eksternal diantaranya organisasi kepersertaan, instansi pemerintah dan pihak lain untuk penyuluhan dan penanganan keluhan.
 - f. Sebagai seorang manajer di seksinya, Kepala Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran bertanggung jawab dalam mengelola dan mengembangkan SDM dibawah

koordinasinya antara lain mengupdate DJP sesuai periode SMPK BK dan kebutuhan perusahaan, memfasilitasi dan menyetujui perencanaan kinerja subordinat, melakukan coaching dan konseling serta evaluasi kinerja.

- g. Tantangan utama pemangku jabatan dalam melaksanakan pekerjaan ini adalah terbinanya hubungan baik dengan instansi peserta dalam rangka kemudahan memperoleh data peserta, keakuratan data peserta dan perluasan kepersertaan PJKMU.

3.5.2.3. Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat

1. Misi Jabatan

Memastikan tercapainya peningkatan mutu pelayanan dan peningkatan kepuasan peserta dan PPK melalui penyelenggaraan hubungan kemitraan, perluasan jaringan PPK, serta pengendalian utilisasi pelayanan kesehatan melalui kegiatan promotif dan preventif guna mendukung tercapainya sasaran Kantor Cabang.

2. Ilustrasi Jabatan

a. Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat bertanggung jawab memastikan peningkatan jumlah mitra melalui pembukaan kerjasama dengan RS, Klinik, Apotek yang belum terdaftar namun memiliki pelayanan yang baik, guna memberikan kepuasan kepada peserta melalui pelayanan yang lebih mudah terjangkau dan membina hubungan kemitraan dengan PPK serta sebagai pembentuk *image* perusahaan.

b. Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat juga bertanggung jawab meningkatkan hubungan kemitraan melalui pengadaan kegiatan-kegiatan untuk lebih mendekatkan hubungan dengan pihak terkait yang memberikan manfaat bagi perusahaan. Aktivitas lainnya

melalui pelaksanaan kegiatan pertemuan, *workshop*, *informal meeting*, dll. Kemampuan yang dibutuhkan adalah membina hubungan baik dan memperluas hubungan.

- c. Selain itu Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat melakukan aktivitas penyusunan direktori PPK, analisa dan telaah kebutuhan PPK, identifikasi dan seleksi calon PPK, penyusunan perjanjian kerjasama, analisa pengendalian dan telaah utilisasi pelayanan kesehatan, pelaksanaan forum kemitraan provider, supervisi, sosialisasi DPHO dan OUDD/ODDD, pertemuan kelompok PPK, serta kegiatan promotif dan preventif.
- d. Tanggung jawab yang lain adalah memastikan terlaksananya kegiatan sosialisasi dan pembinaan kepada para mitra yang bermanfaat untuk meningkatkan level hubungan dan memperluas hubungan guna meningkatkan jumlah peserta dan jumlah mitra.
- e. Untuk memastikan terlaksananya tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan rencana yang ditetapkan, Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dan melakukan perubahan atau perbaikan rencana apabila ditemukan adanya hambatan.
- f. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat melakukan pembinaan hubungan koordinatif dengan Kepala Seksi, Kepala PT.Askes Kabupaten/Kota dan Koordinator Askes Center dalam satu kantor cabang serta hubungan informasi dengan kepala seksi antar kantor cabang, termasuk hubungan konsultatif dengan Kepala Kantor Cabang dan Kepala Bidang di Kantor Regional. Kepala

Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat juga membina hubungan dengan pihak eksternal diantaranya PPK, calon PPK dan stakeholder lainnya.

- g. Sebagai seorang manajer di seksinya, Kepala Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat bertanggung jawab dalam mengelola dan mengembangkan SDM dibawah koordinasinya antara lain mengupdate DJP sesuai periode SMKP BK dan kebutuhan perusahaan, memfasilitasi dan menyepakati perencanaan kinerja subordinat, melakukan *coaching* dan *conseling* serta evaluasi kinerja.

3.5.2.4. Kepala Seksi Manajemen Manfaat

1. Misi Jabatan

Memastikan tercapainya target pengendalian klaim dan biaya pelayanan kesehatan melalui pelaksanaan kegiatan jaminan pelayanan kesehatan guna mendukung tercapainya target pengendalian biaya pelayanan kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Non Medis (SPNM) dan RKAKC/APC Kantor Cabang untuk tahun berjalan.

2. Ilustrasi Jabatan

- a. Kepala Seksi Manajemen Manfaat bertanggung jawab terhadap tercapainya target pengendalian klaim dan pelayanan kesehatan berdasarkan pelayanan prima guna mencapai target pengendalian biaya pelayanan kesehatan berdasarkan SPNM. Untuk itu Kepala Seksi Manajemen Manfaat harus melakukan aktivitas penjaminan pelayanan kesehatan bagi peserta dan verifikasi klaim.
- b. Kepala Seksi Manajemen Manfaat melakukan koordinasi dengan kantor pusat/regional dalam memberikan masukan sebagai bahan penyusunan kebijakan dan pedoman pengendalian klaim dan pelayanan kesehatan apabila diperlukan.

- c. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya Kepala Manajemen Manfaat melaksanakan kegiatan penyediaan jaminan pelayanan kesehatan untuk peserta Askes, dengan memastikan berbagai formulir yang berlaku dipenuhi oleh peserta. Disamping itu Kepala Seksi Manajemen Manfaat juga melakukan kegiatan penerimaan pengajuan klaim, kolektif dan perorangan, menganalisa legal atau tidaknya suatu klaim berdasarkan SPNM, melaksanakan verifikasi klaim kolektif dan perorangan, menyetujui klaim yang sudah diverifikasi dan memenuhi syarat pembayaran dan diajukan kepada Kepala Seksi Keuangan dan Umum untuk dilakukan pembayaran.
- d. Dalam menjalankan tanggung jawabnya untuk mengendalikan pelayanan kesehatan dan obat serta melakukan analisa yang berkaitan dengan hal tersebut, Kepala Seksi Manajemen Manfaat melakukan kegiatan dengan berkoordinasi dengan Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran dalam menjalankan Akses Center.
- e. Setiap tahun, Kepala Seksi Manajemen Manfaat membantu menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan Kantor Cabang, bertanggung jawab atas semua aktifitas target pengendalian biaya pelayanan kesehatan di Kantor Cabang, mengkoordinasikan seluruh staf, berkoordinasi dengan Koordinator Askes Center, dan Askes Kabupaten/Kota yang ada dan memastikan seluruh kegiatan Seksinya dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan pedoman yang berlaku, memastikan pencapaian standar kinerja yang telah ditetapkan di Kantor Cabang, di Askes Center, dan di wilayah Askes Kabupaten/Kota, berkoordinasi dengan Kepala Seksi Lainnya, mengkomunikasikan permasalahan yang ada pada Kepala Kantor Cabang dan merekomendasikan alternatif

penyelesaian serta mengkoordinasikan, mengawasi dan menyetujui pelaporan rutin dan khusus kepada Kepala Kantor Cabang secara keseluruhan.

- f. Dalam melaksanakan pekerjaannya, khususnya ketika menyusun RKAC tahunan, Kepala Seksi Manajemen Manfaat berkoordinasi dengan Staf Kepala Seksi lain di Kantor Cabang dan Kepala Seksi, Askes Kabupaten/Kota dari Kantor Cabang lain sesuai permasalahannya. Bentuk koordinasi yang dilakukan antara lain adalah dengan rapat minimal sekali tiap 3 bulan dengan Kepala Seksi, Askes Kabupaten/Kota dan Kepala Cabang atau koordinasi formal maupun informal yang dilakukan sewaktu-waktu.
- g. Apabila terjadi hal-hal yang berada diluar wewenang Kepala Seksi, maka Kepala Seksi langsung melakukan konsultasi dengan Kepala Cabang atau Kepala Bidang di Kantor Regional atas ijin Kepala Cabang.
- h. Kepala Seksi Manajemen Manfaat menerima laporan dari Staf dan data dari Seksi lain, Askes Kabupaten/Kota dan Akses Center berupa Laporan Klaim Pelayanan Kesehatan dan Sistem Informasi.
- i. Tanggung jawab yang lain adalah memastikan terlaksananya evaluasi dan pelaporan mengenai aktivitas Kantor Cabang sesuai dengan tanggung jawab Seksi Manajemen Manfaat.
- j. Sebagai seorang manajer di Seksinya, Kepala Seksi Manajemen Manfaat bertanggung jawab dalam mengelola dan mengembangkan SDM dibawah koordinasinya, antara lain mengupdate DJP sesuai periode SMKP BK dan kebutuhan perusahaan, memfasilitasi dan menyepakati perencanaan kinerja sub ordinat, melakukan *coaching* dan *counseling* serta evaluasi kerja.

3.6. Sumber Daya Manusia di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Januari 2012

Tabel 3.1
Data Jumlah Sumber Daya Manusia PT. Askes (Persero)
Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Januari 2012

Jabatan	Jumlah SDM
Pegawai Tetap	
Manajer	1
Asisten Manajer (Kepala Seksi)	4
Kepala Kabupaten	7
Pelaksana	10
Pegawai Tidak Tetap	
Pelaksana	
Pengemudi	2
Keamanan	2
Kebersihan	2
TOTAL	42

Sumber : Data Kepegawaian Seksi Keuangan dan Umum PT.Askes (Persero)
 Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Februari 2012

3.7. Program Jaminan Kesehatan PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang

Adapun produk jaminan kesehatan yang ada di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang adalah sebagai berikut :

3.7.1. Askes Sosial

Program Asuransi Kesehatan Sosial ini diperuntukkan antara lain kepada :

1. Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Calon PNS (tidak termasuk PNS/CPNS di Lingkungan Kementerian Pertahanan,TNI/POLRI),

Universitas Indonesia

Pejabat Negara, Penerima Pensiun (Pensiunan PNS, pensiunan PNS di lingkungan Kementerian Pertahanan, pensiunan TNI/POLRI, pensiunan Pejabat Negara), Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarga yang ditanggung.

2. Pegawai Tidak Tetap pengangkatan Pusat (Dokter/Dokter Gigi/Bidan), tidak termasuk anggota keluarga.
3. Ketua, Wakil Ketua dan Anggota Dewan Perwakilan Rakyat, Dewan Pertimbangan Daerah, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Hakim Mahkamah Konstitusi dan Hakim Agung Mahkamah Agung beserta anggota keluarganya.
4. Menteri dan Pejabat Tertentu beserta anggota keluarganya.

Anggota Keluarga yang ditanggung untuk program Asuransi Kesehatan Sosial ini adalah :

1. Isteri/suami yang sah dari peserta yang mendapat tunjangan istri/suami (daftar isteri/suami yang sah tercantum dalam daftar gaji/slip gaji dan termasuk dalam daftar penerima pensiun/carik dapem).
2. Anak (anak kandung/anak tiri/anak angkat) yang sah dari peserta yang mendapat tunjangan anak dan tercantum dalam daftar gaji/slip gaji/daftar penerima pension/carik dapem, belum berumur 21 tahun atau telah berumur 21 sampai 25 tahun namun masih mengikuti pendidikan formal, belum menikah, belum berpenghasilan dan masih menjadi tanggungan peserta.
3. Jumlah anak yang ditanggung maksimal 2 anak sesuai dengan urutan tanggal lahir, termasuk didalamnya anak angkat (maksimal 1 orang).

Tarif untuk Program Asuransi Kesehatan Sosial diperoleh dengan 20% dari gaji pokok + tunjangan

Tabel 3.2
Jumlah Peserta Askes Sosial PT. Askes (Persero)
Kantor Cabang Pangkalpinang sampai Bulan Februari 2012

Wilayah	Jumlah peserta per wilayah (jiwa)
Kota Pangkalpinang	23.994
Kabupaten Bangka	17.945
Kabupaten Bangka Selatan	6.378
Kabupaten Bangka Tengah	6.127
Kabupaten Bangka Barat	7.545
Kabupaten Belitung	14.960
Kabupaten Belitung Timur	7.072
TOTAL	84.021

Sumber : Data Kepesertaan Seksi Hubungan Pelanggan dan Pemasaran PT.Askes (Persero)
 Kantor Cabang Pangkalpinang sampai dengan Bulan Februari 2012

3.7.2. PJKMU (Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum)

Program PJKMU adalah program jaminan kesehatan bagi masyarakat dari Pemerintah Daerah yang dalam pelaksanaannya menugaskan PT.Askes (Persero) untuk mengelola berdasarkan mekanisme asuransi sosial. Peserta PJKMU adalah masyarakat umum di wilayah Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia yang ditetapkan oleh pemerintah daerah Propinsi, Kabupaten dan Kota yang melakukan pengikatan kerjasama dengan PT.Askes (Persero) dalam pengelolaan manajemen jaminan kesehatan masyarakat daerah setempat melalui program PJKMU PT.Askes (Persero). Identitas peserta tersebut ditetapkan oleh Pemerintah Daerah dan disampaikan kepada PT.Askes (Persero) setempat yang selanjutnya dilakukan perekaman data peserta, penerbitan kartu peserta dan pendistribusian kartu peserta. Setiap peserta (kepala keluarga dan anggota keluarga) berhak untuk mendapatkan kartu dengan nomor identitas unik yang ditetapkan oleh PT.Askes (Persero). Kartu peserta merupakan identitas yang sah untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada kartu peserta dapat ditampilkan logo dari Pemerintah Daerah.

PJKMU di Wilayah Kerja Kantor Cabang Pangkalpinang yakni meliputi PJKMU Belitung Timur dan PJKMU Bangka Tengah, dimana pesertanya yakni masyarakat miskin/kurang mampu di wilayah tersebut. Sejak tahun 2012 nama PJKMU diganti menjadi Jamkesta (Jaminan Kesehatan Semesta). Untuk penetapan tarif dilakukan negosiasi antara Pemda Belitung Timur dengan PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang serta Pemda Bangka Tengah dengan PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang. Caranya dengan membandingkan biaya yang diajukan oleh masing-masing Pemda (Pemda Belitung Timur dan Bangka Tengah) yang mengacu kepada Peraturan Daerah di setiap wilayah dengan PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang yang mengacu kepada Peraturan Menteri Kesehatan.

Tabel 3.3

Jumlah Peserta PJKMU beserta Tarif PMPM Tahun 2011

Wilayah	Jumlah Peserta	Tarif PMPM
Belitung Timur	60.000	Rp. 6.000
Bangka Tengah	14.046	Rp. 10.000

Sumber : Data PJKMU Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang Tahun 2011

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pesertanya, PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang mengadakan perjanjian kerja sama dengan pihak Rumah Sakit, Apotik, Klinik, PMI, Optik, Puskesmas, dll.

Berikut rincian jenis dan jumlah Provider yang bekerjasama dengan PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang sampai dengan Triwulan I Tahun 2012 :

Tabel 3.4
Jumlah *Provider* Askes Sosial di Kantor Cabang Pangkalpinang
Triwulan I Tahun 2012

Wilayah	Provider								Jumlah Provider per Wilayah
	PKM	RS & RS Khusus	Dok Kel	Klinik	Optik	Apotik & Instalasi Farmasi	PMI	HD	
Kota Pangkalpinang	9	1	1		4	2	1		18
Kabupaten Bangka	11	2	1			4	1	1	20
Kabupaten Bangka Selatan	7	1	2			1			11
Kabupaten Bangka Tengah	8	1	3			1			13
Kabupaten Bangka Barat	6	1	1			1			9
Kabupaten Belitung	9	1	2	1	2	2	1		18
Kabupaten Belitung Timur	6	1	1			1			9
TOTAL									98

Sumber : Data PPK Seksi Kemitraan dan Pengendalian Manfaat PT.Askes (Persero)
 Kantor Cabang Pangkalpinang Triwulan I Tahun 2012

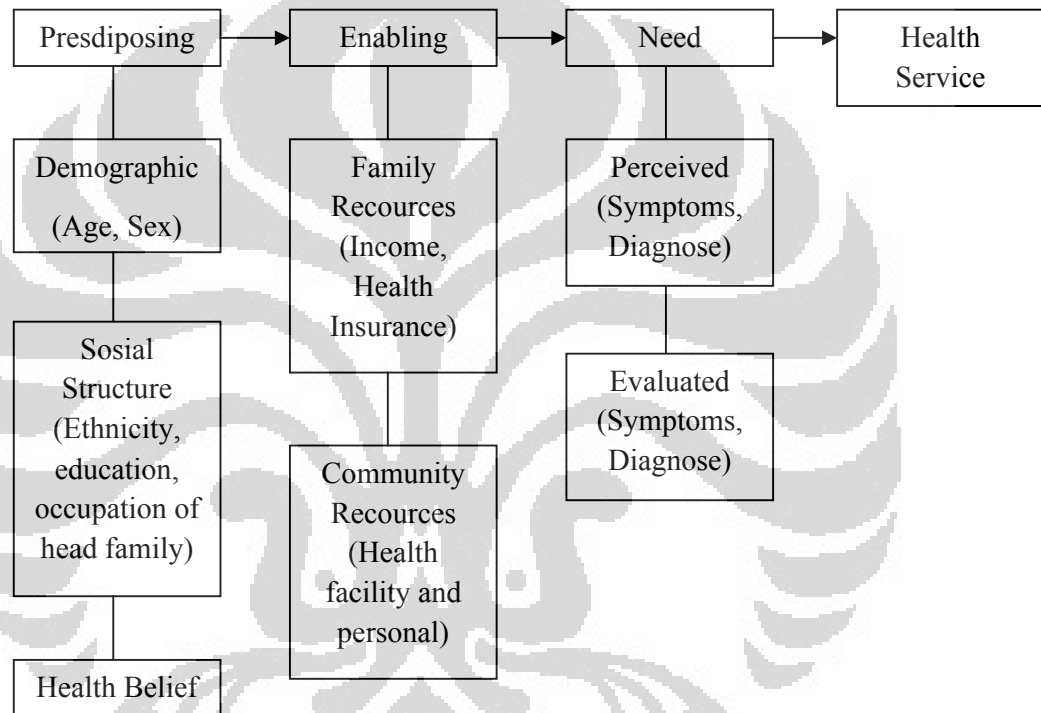
BAB IV

KERANGKA KONSEP

4.1. Kerangka Teori

Gambar 4.1

Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dari Andersen

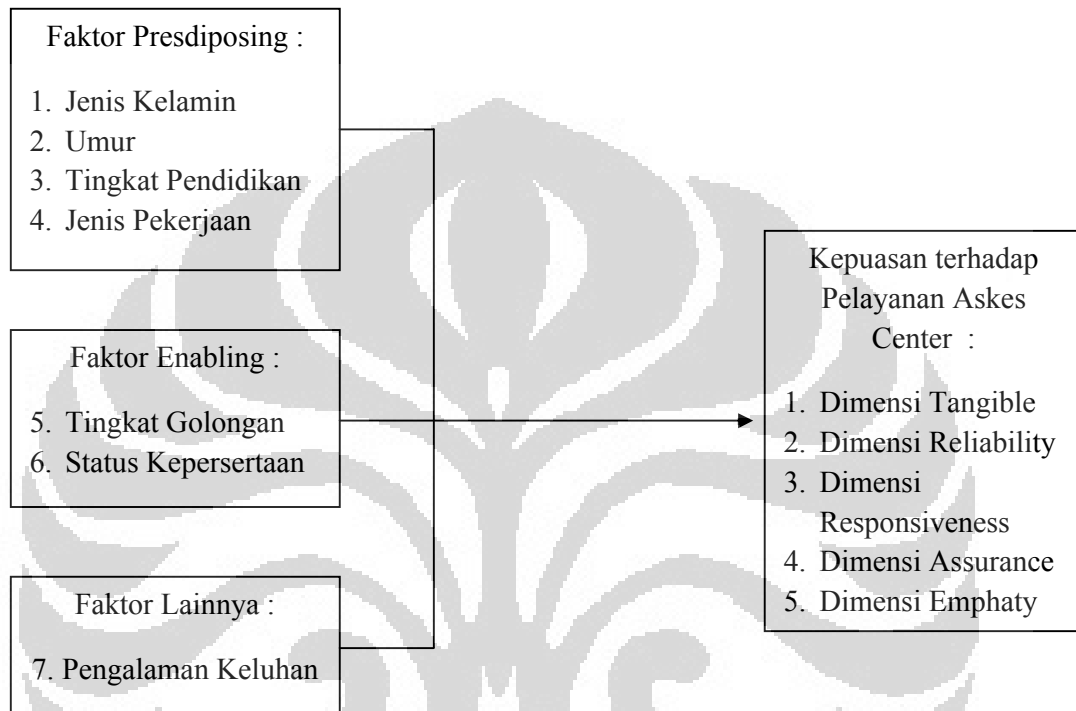


Sumber : Ronald Andersen, Joanna Kravits, Odin W.Anderson

Dalam bisnis asuransi kesehatan informasi tingkat utilisasi pelayanan merupakan faktor kritis untuk dapat mengelola perusahaan secara baik. Menurut Yaslis Ilyas (2006) peta pemanfaatan pelayanan kesehatan itu sendiri dapat digunakan untuk mengevaluasi. Evaluasi dapat diartikan dengan penilaian terhadap kepuasan. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai masukan untuk perencanaan bisnis asuransi kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan.

4.2. Kerangka Konsep

Gambar 4.2
Kerangka Konsep



4.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Jenis kelamin	Identitas seksual yang dinyatakan peserta dan ditandai adanya perbedaan biologis	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=laki-laki 2=perempuan	Nominal
Umur	Masa hidup yang telah dijalani sampai ulang tahun terakhir	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Muda (< 35 thn) 2=Tua (\geq 35 thn) (Menurut Aday, 1980)	Ordinal
Status Kepersertaan	Jenis keanggotaan peserta	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= Peserta 2=Tertanggung/ Anggota Keluarga	Ordinal
Tingkat Pendidikan	Sekolah formal tertinggi yang ditempuh peserta	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Rendah, < dari nilai median 2=Tinggi, > dari nilai median	Ordinal
Jenis Pekerjaan	Kegiatan yang memberikan penghasilan	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=PNS 2=Pegawai Swasta 3=Ibu Rumah Tangga	Ordinal
Tingkat Golongan	Keadaan yang menunjukkan tingkatan seorang Pegawai dalam pekerjaan berdasarkan pendidikannya yang terakhir dan digunakan sebagai dasar penggajian.	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Golongan rendah (Gol 1- Gol 2) 2=Golongan tinggi (Gol 3- Gol 4) 3=Tidak punya golongan	Ordinal
Pengalaman Keluhan	Memori yang menerima dan menyimpan peristiwa negatif yang terjadi atau	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Pernah 2=Tidak pernah	Ordinal

	dialami peserta/tertanggung dalam menggunakan pelayanan Askes Center.				
Kualitas Pelayanan terdiri dari :					
1. Sarana fisik / tangible	Penampilan fisik yang terlihat dengan kasat mata berupa fasilitas fisik yang bagus dan menarik, adanya kerapian, kebersihan, ketertiban, adanya sarana informasi serta penampilan petugas yang terlihat rapi dan bersih.	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= STS / STP 2= TS / TP 3= S / P 4= SS / SP	Skala Linkert
2. Kehandalan pelayanan / reliability	Kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Indikator : • Kejelasan • Kesesuaian • Kemudahan • Kelengkapan • Ketelitian • Keadilan.	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= STS / STP 2= TS / TP 3= S / P 4= SS / SP	Skala Linkert
3. Ketanggapan pelayanan / responsiveness	Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada peserta dengan	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= STS / STP 2= TS / TP 3= S / P 4= SS / SP	Skala Linkert

	penyampaian informasi yang jelas. Indikator : • Kecepatan • Ketanggapa • Ketepatan Kesediaan membantu				
4. Jaminan pelayanan / assurance	Kemampuan para petugas dalam memberikan kenyamanan kepada peserta/tertanggung dalam melayani yakni berupa pengetahuan, kemampuan yang dimiliki, kesopansantunan, keamanan dan kepercayaan serta kerahasiaan yang dapat dijaga.	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= STS / STP 2= TS / TP 3= S / P 4= SS / SP	Skala Linkert
5. Perhatian pelayanan/ Emphaty	Kemampuan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para peserta dengan berupaya memahami keinginannya. Indikator : • Perhatian • Kebutuhan • Kepentingan • Kepedulian Kesabaran	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1= STS / STP 2= TS / TP 3= S / P 4= SS / SP	Skala Linkert
Kepuasan Pelayanan	Perasaan seseorang	Wawancara berpedoman	Kuesioner	Total Kinerja/Total	Ordinal

Askes Center	setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang	kuesioner		Harapan X 100, dikatakan tidak puas jika $<$ nilai mean, dikatakan puas jika $>$ mean	
Tingkat Kinerja	Hasil pelaksanaan yang dirasakan oleh peserta selama menggunakan pelayanan Askes Center	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Kinerja buruk, jika $<$ dari nilai median 2=Kinerja baik, jika $>$ dari nilai median	Ordinal
Tingkat Kepentingan/ Harapan	Keyakinan peserta sebelum menggunakan pelayanan Askes Center yang dijadikan standart atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut.	Wawancara berpedoman kuesioner	Kuesioner	1=Harapan tidak terpenuhi, jika $<$ dari nilai median 2=Harapan terpenuhi, jika $>$ dari nilai median	Ordinal

4.4 Hipotesis

1. Ada hubungan yang bermakna antara faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan kepuasan terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang.
2. Adanya hubungan yang bermakna antara faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan dimensi pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang.

BAB V

METODOLOGI PENELITIAN

5.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan studi potong lintang (*cross sectional*) yaitu studi observasional yang melakukan pengukuran sesaat atau satu kali pada waktu yang bersamaan terhadap variabel independen dan dependen tanpa ada intervensi apapun terhadap kedua variabel tersebut. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kuantitatif yang bertujuan membuktikan ada atau tidak hubungan secara statistik antara variabel independen dengan variabel dependen.

5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilakukan di Askes Center yang berada pada RS. Depati Hamzah Pangkalpinang selama bulan April-Mei 2012.

5.3. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi target dalam penelitian ini adalah semua peserta askes sosial PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang yang berstatus peserta maupun tertanggung. Sedangkan yang menjadi populasi studi adalah peserta maupun tertanggung yang datang ke Askes Center untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

2. Sampel

Sampel eligible untuk penelitian ini yakni yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi sebagai sampel adalah peserta/tertanggung yang sudah menggunakan pelayanan kesehatan RJTL/RITL, peserta/tertanggung yang menggunakan pelayanan kesehatan lebih dari 3x, peserta/tertanggung yang

dalam keadaan sehat pikiran, tidak dalam kondisi kritis dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi sebagai sampel pada penelitian ini yakni peserta Jamkesta maupun Jamkesmas yang datang ke Askes Center untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

3. Besar Sampel

Besar sampel untuk penelitian ini didasarkan pada perhitungan rumus pengambilan sampel Lameshow, et al, 1990 sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = derajat kepercayaan yakni 95% (1,96)

P = perkiraan proporsi 50%

d^2 = presisi/penyimpangan atau kekeliruan dalam penelitian yakni 10%

Peneliti menggunakan perkiraan proporsi 50% karena kurang percaya dengan hasil survey yang dilakukan oleh HayGroup.

Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus diatas, maka akan didapatkan jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{1,96^2 \times 50\% (1 - 50\%) }{(10\%)^2} = 96,04 = 96 \text{ orang}$$

4. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian menggunakan teknik *Quota Sampling*, dimana pengambilan sampel didasarkan pada sampel yang telah ditetapkan yakni 96 orang. Caranya, penulis menetapkan waktu pengambilan sampel yakni 12 hari lalu setiap harinya peneliti menjatahkan sampel yang diambil adalah 8 orang sampai hari ke 12 sehingga total responden yang didapatkan 96 orang.

5.4. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan data sekunder dan data primer pada penelitian ini, dimana data sekunder diambil melalui telaah dokumen mengenai Survei Kepuasan Peserta dan Provider PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang Tahun 2011 sedangkan data primer melalui kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup yang ditujukan kepada peserta Askes Sosial yang telah memenuhi kriteria inklusi.

2. Cara Pengumpulan Data

Kuesioner diberikan kepada peserta yang telah bersedia menjadi responden dan telah memenuhi kriteria inklusi. Disini peneliti mendampingi peserta dalam mengisi kuesioner yang telah disediakan. Pertama peserta mengisi kuesioner bagian I yakni berupa identitas peserta, setelah itu mengisi bagian II yakni penilaian kinerja pelayanan Askes Center dan yang terakhir mengisi bagian III yakni penilaian harapan peserta terhadap pelayanan Askes Center.

3. Uji Coba Kuesioner

Penulis memodifikasi kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan kuesioner yang telah dibuat sendiri. Sebelum turun lapangan untuk menyebarkan kuesioner kepada peserta, penulis terlebih dahulu melakukan uji coba kuesioner untuk mengetahui apakah pernyataan-pernyataan tersebut cukup valid dan apakah pernyataan-pernyataan yang tertulis

dalam kuesioner tersebut dapat dimengerti dan diisi dengan baik oleh peserta.

5.5. Pengolahan Data

1. Editing

Editing dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh semuanya bersih, yaitu data tersebut semua terisi, konsisten, relevan dan dapat dibaca dengan baik. Hal ini dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan data tiap lembar kuesioner pada saat penerimaan lembar kuesioner setelah diisi.

2. Coding

Peneliti merubah data kuesioner yang berbentuk huruf atau kalimat menjadi data yang berbentuk angka dengan menggunakan kode tertentu pada masing-masing variabel. Tujuannya untuk mempermudah pada saat entry data dan analisis data.

3. Entry

Proses dimana jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” dimasukkan ke dalam program atau software komputer yakni program SPSS for Window.

4. Cleaning

Melakukan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

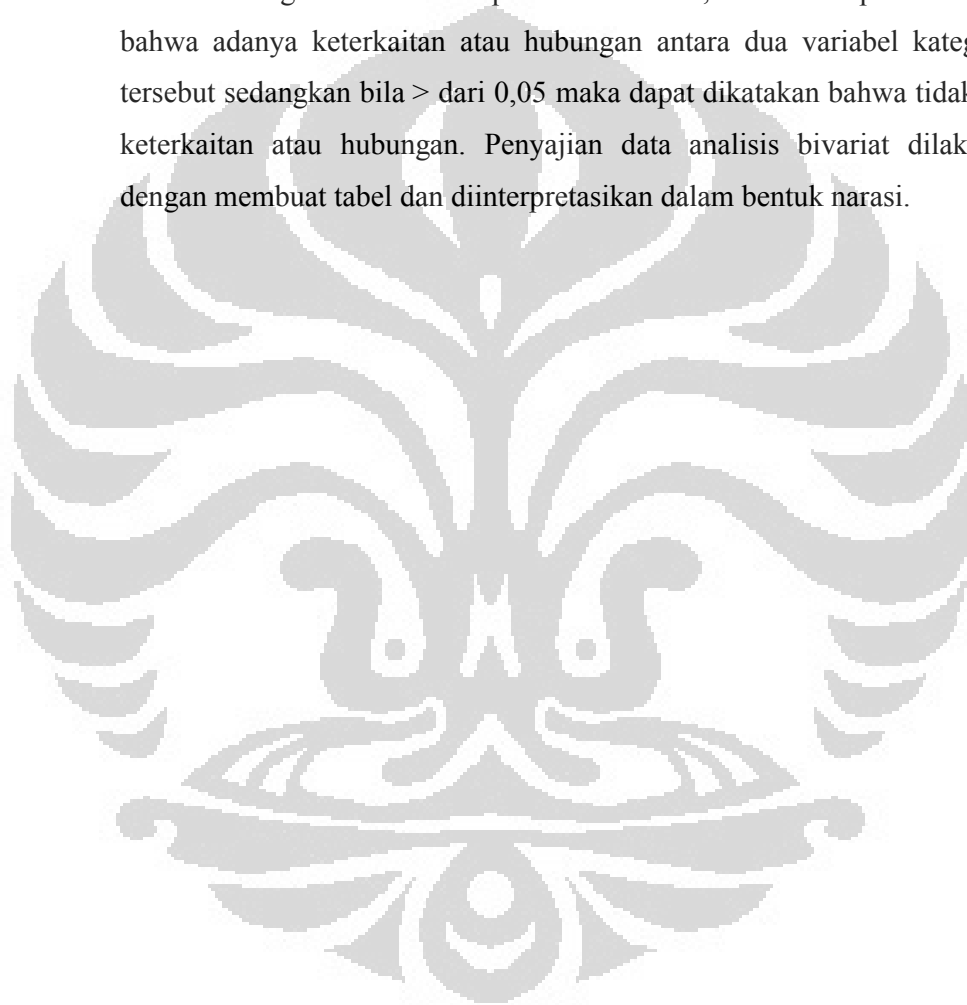
5.6. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dan menyajikan datanya dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan kemaknaan dan besarnya hubungan masing – masing variabel independen dengan variabel dependen. Pada penelitian ini dilakukan analisis hubungan antara kategorik dengan kategorik yakni dengan menggunakan Uji Chi Square. Uji Chi Square ini untuk menguji apakah ada hubungan antara dua variabel kategorik. Jika nilai p value < dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa adanya keterkaitan atau hubungan antara dua variabel kategorik tersebut sedangkan bila > dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa tidak ada keterkaitan atau hubungan. Penyajian data analisis bivariat dilakukan dengan membuat tabel dan diinterpretasikan dalam bentuk narasi.



BAB VI

HASIL PENELITIAN

6.1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini untuk melihat distribusi frekuensi pada setiap variabel pada penelitian.

1. Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin peserta terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.1
Distribusi Peserta Menurut Jenis Kelamin

JenisKelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	46	47,9 %
Perempuan	50	52,1 %
Total	96	100 %

Distribusi jenis kelamin peserta dalam penelitian ini yakni laki-laki berjumlah 46 orang (47,9%) sedangkan peserta dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 50 orang (52,1%).

2. Umur

Distribusi umur peserta terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.2
Distribusi Peserta Menurut Umur

Umur	Jumlah	Presentase
35 tahun	41	42,7 %
≥ 35 tahun	55	57,3 %
Total	96	100 %

Pengelompokan umur yang dilakukan oleh Peneliti berdasarkan sumber referensi Aday (1980). Hasil distribusi umur peserta dalam penelitian menunjukkan peserta berumur < 35 tahun berjumlah 41 orang (42,7%) sedangkan untuk peserta yang berumur \geq 35 tahun berjumlah 55 orang (57,3%).

3. Tingkat Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan peserta terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.3
Distribusi Peserta Menurut Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase
Tamat SD	15	15,6 %
Tamat SLTP	12	12,5 %
Tamat SLTA	24	25 %
Tamat Akademik	21	21,9 %
Tamat Perguruan Tinggi	24	25 %
Total	96	100 %

Distribusi tingkat pendidikan peserta dalam penelitian ini terdiri dari 5 tingkatan pendidikan dimana yang tamat SD sebanyak 15 orang (15,6%), tamat SLTP 12 orang (12,5%), tamat SLTA 24 orang (25%), tamat Akademik 21 orang (21,9%) dan tamat Perguruan Tinggi sebanyak 24 orang (25%).

4. Jenis Pekerjaan

Distribusi jenis pekerjaan peserta terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.4

Distribusi Peserta Menurut Jenis Pekerjaan

JenisPekerjaan	Jumlah	Presentase
PNS	56	58,3 %
Pegawai Swasta	25	26 %
Ibu Rumah Tangga	15	15,6 %
Jumlah	96	100 %

Distribusi jenis pekerjaan peserta dalam penelitian ini ialah peserta yang bekerja sebagai PNS berjumlah 56 orang (58,3%), peserta yang bekerja sebagai pegawai swasta berjumlah 25 orang (26%) sedangkan peserta yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berjumlah 15 orang (15,6%).

5. Tingkat Golongan

Distribusi jenis pekerjaan peserta terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.5

Distribusi Peserta Menurut Golongan Pekerjaan

Tingkat Golongan	Jumlah	Presentase
Golongan rendah	29	30,2 %
Golongan tinggi	27	28,1 %
Tidak ada golongan	40	41,7 %
Jumlah	96	100 %

Pengelompokkan tingkat golongan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan pengelompokkan yang berlaku di Kepegawaian Negeri Sipil yakni Golongan I (A, B, C, dan D) serta Golongan II (A, B, C dan D) dikelompokkan golongan rendah sedangkan Golongan III (A, B, C dan D) dan Golongan IV (A, B, C, dan D) dikelompokkan golongan tinggi. Untuk peserta yang bekerja sebagai Pegawai Swasta dan Ibu Rumah

Universitas Indonesia

Tangga dalam tingkatan golongan ini dikelompokkan dalam kelompok yang tidak mempunyai golongan. Hasil distribusi jenis golongan peserta dalam penelitian ini terdiri dari peserta dengan golongan rendah berjumlah 29 orang (30,2 %), peserta dengan golongan tinggi berjumlah 37 orang (28,1 %), serta peserta yang tidak ada golongan berjumlah 40 orang (41,7 %).

6. Status Kepesertaan

Distribusi status kepesertaan peserta terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 6.6
Distribusi Peserta Menurut Status Kepesertaan

Status Kepesertaan	Jumlah	Presentase
Peserta	56	58,3 %
Tertanggung	40	41,7 %
Total	96	100 %

Distribusi status kepesertaan peserta dalam penelitian ini yakni peserta dengan status kepesertaan sebagai peserta berjumlah 56 orang (58,3%) sedangkan peserta dengan status kepesertaan sebagai tertanggung berjumlah 40 orang (41,7%).

7. Pengalaman Keluhan

Distribusi pengalaman keluhan peserta terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 6.7
Distribusi Peserta Menurut Pengalaman Keluhan

PengalamanKeluhan	Jumlah	Presentase
Pernah	46	47,9 %
TidakPernah	50	52,1 %
Total	96	100 %

Distribusi pengalaman keluhan peserta dalam penelitian ini ialah peserta yang pernah mengalami keluhan berjumlah 46 orang (47,9 %) sedangkan peserta yang tidak pernah mengalami keluhan berjumlah 50 orang (52,1 %).

8. Kinerja Pelayanan Askes Center

a. Kinerja Per Dimensi Pelayanan

1) Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.8

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

Kinerja Pelayanan	Jumlah	Presentase
Buruk	61	63,5 %
Baik	35	36,5 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible dalam penelitian ini terdiri dari 61 orang (63,5 %) menilai kinerja masih buruk sedangkan 35 orang (36,5 %) menilai kinerja sudah baik.

2) Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.9

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

Kinerja Pelayanan	Jumlah	Presentase
Buruk	59	61,5 %
Baik	37	38,5 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability dalam penelitian ini terdiri dari 59 orang (61,5 %) menilai kinerja masih buruk sedangkan 37 orang (38,5 %) menilai kinerja sudah baik.

3) Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.10

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness

Kinerja Pelayanan	Jumlah	Presentase
Buruk	55	57,3%
Baik	41	42,7 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness dalam penelitian ini terdiri dari 55 orang (57,3 %) menilai kinerja masih buruk sedangkan 41 orang (42,7 %) menilai kinerja sudah baik.

4) Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.11

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

Kinerja Pelayanan	Jumlah	Presentase
Buruk	58	60,4%
Baik	38	39,6 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance dalam penelitian ini terdiri dari 58 orang (60,4 %) menilai kinerja masih buruk sedangkan 38 orang (39,6 %) menilai kinerja sudah baik.

5) Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.12

Distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

Kinerja Pelayanan	Jumlah	Presentase
Buruk	57	59,4%
Baik	39	40,6%
Total	96	100 %

Hasil distribusi Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty dalam penelitian ini terdiri dari 57 orang (59,4 %) menilai kinerja masih buruk sedangkan 39 orang (40,6 %) menilai kinerja sudah baik.

b. Kinerja Pelayanan Askes Center secara keseluruhan

Distribusi Kinerja Pelayanan Askes Center secara keseluruhan terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.13

Distribusi Kinerja Pelayanan Askes Center secara keseluruhan

Kinerja Pelayanan Askes Center	Jumlah	Presentase
Buruk	58	60,4 %
Baik	38	39,6 %
Total	96	100 %

Pengelompokkan kinerja yang ada pada tabel 6.13 dilakukan berdasarkan nilai median karena data hasil kinerja yang diolah dengan menggunakan SPSS menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Hasil distribusi Kinerja Pelayanan Askes Center secara keseluruhan dalam penelitian ini terdiri dari 58 orang (60,4 %) menilai kinerja Askes Center masih buruk sedangkan 38 orang (39,6 %) menilai kinerja Askes Center sudah baik.

9. Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center

a. Harapan Per Dimensi Pelayanan

1) Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Tangible

Distribusi Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Tangible terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.14

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Tangible

Harapan Peserta	Jumlah	Presentase
Rendah	50	52,1 %
Tinggi	46	47,9 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Tangible dalam penelitian ini menunjukkan 50 orang (52,1 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 46 orang (47,9 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

2) Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Reliability

Distribusi Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Reliability terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.15

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Reliability

Harapan Peserta	Jumlah	Presentase
Rendah	55	57,3 %
Tinggi	41	42,7 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Reliability dalam penelitian ini menunjukkan 55 orang (57,3 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 41 orang (42,7 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

3) Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Responsiveness

Distribusi Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Responsiveness terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.16

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Responsiveness

Harapan Peserta	Jumlah	Presentase
Rendah	26	27,1%
Tinggi	70	72,9 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Responsiveness dalam penelitian ini menunjukkan 26 orang (27,1 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 70 orang (72,9 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

4) Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Assurance

Distribusi Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Assurance terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.17

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Assurance

Harapan Peserta	Jumlah	Presentase
Rendah	33	34,4 %
Tinggi	63	65,6 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Assurance dalam penelitian ini menunjukkan 33 orang (34,4 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 63 orang (65,6 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

5) Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Emphaty

Distribusi Harapan Peserta terhadap Dimensi Pelayanan Emphaty terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.18

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Emphaty

Harapan Peserta	Jumlah	Presentase
Rendah	39	40,6 %
Tinggi	57	59,4 %
Total	96	100 %

Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Emphaty dalam penelitian ini menunjukkan 39 orang (40,6 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 57 orang (59,4 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

b. Harapan Peserta secara keseluruhan

Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center secara keseluruhan terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.19
Distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center
secara keseluruhan

Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center	Jumlah	Presentase
Rendah	40	41,7 %
Tinggi	56	58,3 %
Total	96	100 %

Pengelompokkan untuk penilaian harapan pada tabel 6.19 dilakukan berdasarkan nilai median karena data hasil harapan yang diolah dengan menggunakan SPSS menunjukkan data yang tidak berdistribusi normal. Hasil distribusi Harapan Peserta terhadap Pelayanan Askes Center dalam penelitian ini menunjukkan 40 orang (41,7 %) memiliki harapan rendah akan pelayanan Askes Center yang diterimanya sedangkan 56 orang (58,3 %) memiliki harapan tinggi akan pelayanan Askes Center yang diterimanya.

10. Kepuasan Pelayanan Askes Center

a. Kepuasan Pelayanan Askes Center Per Dimensi Pelayanan

1) Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Tangible

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Tangible terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.20

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Tangible

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	59	61,5 %
Puas	37	48,5 %
Total	96	100 %

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Tangible dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas berjumlah 59 orang (61,5 %) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 37 orang (48,5 %).

2) Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Reliability

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Reliability terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.21

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Reliability

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	57	59,4 %
Puas	39	40,6 %
Total	96	100 %

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Reliability dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas berjumlah 57 orang (59,4 %) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 39 orang (40,6 %).

3) Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Responsiveness

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Responsiveness terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.22
Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Responsiveness

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	52	54,2 %
Puas	44	45,8 %
Total	96	100 %

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Responsiveness dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas berjumlah 52 orang (54,2 %) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 44 orang (45,8 %).

4) Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Assurance

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Assurance terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.23
Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Assurance

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	56	58,3 %
Puas	40	41,7 %
Total	96	100 %

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Assurance dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas berjumlah 56 orang (58,3 %) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 40 orang (41,7 %).

5) Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Emphaty

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Emphaty terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.24

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Emphaty

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	56	58,3 %
Puas	40	41,7%
Total	96	100 %

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center Dimensi Emphaty dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas berjumlah 56 orang (58,3 %) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 40 orang (41,7 %).

b. Kepuasan Pelayanan Askes Center secara keseluruhan

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center secara keseluruhan terlihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 6.25

Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center secara keseluruhan

Kepuasan Pelayanan	Jumlah	Presentase
Tidak Puas	56	58,3 %
Puas	40	41,7 %
Total	96	100 %

Kepuasan didapatkan dengan perhitungan total kinerja : total harapan dikalikan dengan 100. Pengelompokkan untuk penilaian kepuasan pelayanan Askes Center pada tabel 6.25 dilakukan berdasarkan nilai mean karena data hasil kepuasan yang diolah dengan menggunakan

SPSS menunjukkan data yang berdistribusi normal. Distribusi Kepuasan Pelayanan Askes Center dalam penelitian ini menunjukkan peserta yang merasa tidak puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 56 orang (58,3%) sedangkan peserta yang merasa puas dengan pelayanan Askes Center berjumlah 40 orang (41,7).

6.2 Analisis Bivariat

Untuk analisis bivariat maka pada variabel dependen kepuasan dilakukan cut of point dengan menggunakan nilai mean.

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan

Hubungan jenis kelamin dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.26

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	30	65,2	16	34,8	46	100	0,269
Perempuan	26	52	24	48	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,269 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan kepuasan Pelayanan Askes Center (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.27

Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Tangible

Jenis Kelamin	Kepuasan Dimensi Tangible				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	30	65,2	16	34,8	46	100	0,606
Perempuan	29	58	21	42	50	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,606 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan tangible (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan tangible).

b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.28

Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Reliability

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	31	67,4	15	32,6	46	100	0,185
Perempuan	26	52	24	48	50	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,185 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan reliability).

c. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.29

Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Responsiveness

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	26	56,5	20	43,5	46	100	0,811
Perempuan	26	52	24	48	50	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,811 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan responsiveness).

d. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.30

Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Assurance

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	25	54,3	21	45,7	46	100	0,581
Perempuan	31	62	19	38	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,581 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan assurance).

e. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.31

Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Emphaty

Jenis Kelamin	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Laki-laki	31	67,4	15	32,6	46	100	0,129
Perempuan	25	50	25	50	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,129 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin peserta dengan dimensi pelayanan emphaty).

3. Hubungan Umur dengan Kepuasan

Hubungan umur dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.32

Hubungan Umur dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	31	75,6	10	24,4	41	100	0,006
≥ 35 Tahun	25	45,5	30	54,5	55	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,006 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

4. Hubungan Umur dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Umur dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.33

Hubungan Umur dengan Dimensi Tangible

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	31	75,6	10	24,4	41	100	0,025
≥ 35 Tahun	28	50,9	27	49,1	55	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,025 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan dimensi tangible (ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Umur dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.34

Hubungan Umur dengan Dimensi Reliability

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	30	73,2	11	26,8	41	100	0,030
≥ 35 Tahun	27	49,1	28	50,9	55	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,030 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan dimensi reliability

(ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Umur dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.35

Hubungan Umur dengan Dimensi Responsiveness

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	26	63,4	15	36,6	41	100	0,173
≥ 35 Tahun	26	47,3	29	52,7	55	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,173 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Umur dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.36

Hubungan Umur dengan Dimensi Assurance

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	26	63,4	15	36,6	41	100	0,508
≥ 35 Tahun	30	54,5	25	45,5	55	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,508 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan dimensi responsiveness).

e. Hubungan Umur dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.37

Hubungan Umur dengan Dimensi Emphaty

Umur	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
< 35 Tahun	26	63,4	15	36,6	41	100	0,508
≥ 35 Tahun	30	54,5	25	45,5	55	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,508 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur peserta dengan dimensi emphaty).

5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan

Merujuk pada tabel 6.3 yakni distribusi peserta menurut tingkat pendidikan, maka peneliti melakukan pengkategorian tingkat pendidikan berdasarkan nilai median karena data yang dihasilkan menunjukkan tidak berdistribusi normal. Hasil pengkategorian tingkat pendidikan yakni tingkat pendidikan rendah dimulai dari Tamat SD sampai dengan Tamat SLTA sedangkan untuk tingkat pendidikan tinggi dimulai dari Tamat Akademik sampai Tamat Perguruan Tinggi. Hasil distribusi menunjukkan untuk peserta dengan tingkat pendidikan rendah berjumlah 51 orang (53,1%) sedangkan untuk peserta dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 45 orang (46,9%). Setelah pengkategorian tingkat pendidikan ini maka dilakukanlah analisis bivariat untuk mengetahui hubungan diantara variabel.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.38

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	24	47,1	27	52,9	51	100	0,029
Tinggi	32	71,1	13	28,9	45	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,029 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

6. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.39

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Tangible

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	32	62,7	19	37,3	51	100	0,948
Tinggi	27	60	18	40	45	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,948 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi tangible (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.40

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Reliability

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	26	51	25	49	51	100	0,115
Tinggi	31	68,9	14	31,1	45	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,115 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.41

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Responsiveness

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	24	47,1	27	52,9	51	100	0,200
Tinggi	28	62,2	17	37,8	45	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,200 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.42

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Assurance

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	28	54,9	23	45,1	51	100	0,604
Tinggi	28	62,2	17	37,8	45	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,604 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi assurance).

e. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.43

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Emphaty

Tingkat Pendidikan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	26	51	25	49	51	100	0,178
Tinggi	30	66,7	15	33,3	45	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,178 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan peserta dengan dimensi emphaty).

7. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Kepuasan

Hubungan jenis pekerjaan dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.44

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS.Depti Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	38	67,9	18	32,1	56	100	0,072
Pegawai Swasta	12	48	13	52	25	100	
Ibu Rumah Tangga	6	40	9	60	15		
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,072 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

8. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.45

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Tangible

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	31	55,4	25	44,6	56	100	0,210
Pegawai Swasta	19	76	6	24	25	100	
Ibu Rumah Tangga	9	60	6	40	15		
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,210 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi tangible (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.46

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Reliability

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	34	60,7	22	39,3	56	100	0,922
Pegawai Swasta	14	56	11	44	25	100	
Ibu Rumah Tangga	9	60	6	40	15		
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,922 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.47

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Responsiveness

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	37	66,1	19	33,9	56	100	0,020
Pegawai Swasta	10	40	15	60	25	100	
Ibu Rumah Tangga	5	33,3	10	66,7	15		
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,020 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi responsiveness (ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.48

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Assurance

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	35	62,5	21	37,5	56	100	0,617
Pegawai Swasta	13	52	12	48	25	100	
Ibu Rumah Tangga	8	53,3	7	46,7	15		
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,617 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi assurance).

e. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.49

Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Emphaty

Jenis Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
PNS	35	62,5	21	37,5	56	100	0,523
Pegawai Swasta	14	56	11	44	25	100	
Ibu Rumah Tangga	7	46,7	8	53,3	15		
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,523 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan peserta dengan dimensi emphaty).

9. Hubungan Tingkat Golongan dengan Kepuasan

Hubungan tingkat golongan dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.50

Hubungan Tingkat Golongan dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS.Depti Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Golongan Pekerja	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	17	58,6	12	41,4	29	100	0,514
Golongan Tinggi	18	66,7	9	33,3	27	100	
Tidak Ada Golongan	21	52,5	19	47,5	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,514 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerja peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerja peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

10. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.51

Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Tangible

Golongan Pekerja	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	14	48,3	15	51,7	29	100	0,217
Golongan Tinggi	18	66,7	9	33,3	27	100	
Tidak Ada Golongan	27	67,5	13	32,5	40	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Universitas Indonesia

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,217 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi tangible (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.52

Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Reliability

Golongan Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	16	55,2	13	44,8	29	100	0,181
Golongan Tinggi	20	74,1	7	25,9	27	100	
Tidak Ada Golongan	21	52,5	19	47,5	40	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,181 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.53

Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Responsiveness

Golongan Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	18	62,1	11	37,9	29	100	0,152
Golongan Tinggi	17	63	10	37	27	100	
Tidak Ada Golongan	17	42,5	23	57,5	40	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,152 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.54

Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Assurance

Golongan Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	18	62,1	11	37,9	29	100	0,836
Golongan Tinggi	16	59,3	11	40,7	27	100	
Tidak Ada Golongan	22	55	18	45	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,836 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerjaan peserta

dengan dimensi assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi assurance).

e. Hubungan Tingkat Golongandengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.55

Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Emphaty

Golongan Pekerjaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Golongan Rendah	15	51,7	14	48,3	29	100	0,314
Golongan Tinggi	19	70,4	8	29,6	27	100	
Tidak Ada Golongan	22	55	18	45	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,314 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat golongan pekerjaan peserta dengan dimensi emphaty).

11. Hubungan Status Kepersertaan dengan Kepuasan

Hubungan status kepersertaan dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.56

Hubungan Status Kepersertaan dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS.Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Status Kepersertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	37	66,1	19	33,9	56	100	0,107
Tertanggung	19	47,5	21	52,5	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,107 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

12. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.57

Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Tangible

Status Kepesertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	30	53,6	26	46,4	56	100	0,096
Tertanggung	29	72,5	11	27,5	40	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,096 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan dimensi tangible (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.58

Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Reliability

Status Kepesertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	32	57,1	24	42,9	56	100	0,752
Tertanggung	25	62,5	15	37,5	40	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,752 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan dimensi reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.59

Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Responsiveness

Status Kepesertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	34	60,7	22	39,3	56	100	0,188
Tertanggung	18	45	22	55	40	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,188 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.60

Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Assurance

Status Kepesertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	36	64,3	20	35,7	56	100	0,234
Tertanggung	20	50	20	50	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,234 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan dimensi assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan dimensi assurance).

e. Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.61

Hubungan Status Kepesertaan dengan Dimensi Emphaty

Status Kepesertaan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Peserta	35	62,5	21	37,5	56	100	0,441
Tertanggung	21	42,5	19	47,5	40	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,441 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara status kepesertaan peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara status kepesertaan peserta dengan dimensi emphaty).

13. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Kepuasan

Hubungan pengalaman keluhan dengan kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6.62

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Kepuasan Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	33	71,7	13	28,3	46	100	0,019
Tidak Pernah	23	46	27	54	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,019 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center (ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan kepuasan pelayanan Askes Center).

14. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Pelayanan

a. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Tangible

Tabel 6.63

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Tangible

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	35	76,1	11	23,9	46	100	0,009
Tidak Pernah	24	48	26	52	50	100	
Total	59	61,5	37	38,5	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,009 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi tangible (ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi tangible).

b. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Reliability

Tabel 6.64

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Reliability

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	29	63	17	37	46	100	0,621
Tidak Pernah	28	56	22	44	50	100	
Total	57	59,4	39	40,6	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,621 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi reliability (tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi reliability).

c. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Responsiveness

Tabel 6.65

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Responsiveness

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	25	54,3	21	45,7	46	100	1,000
Tidak Pernah	27	54	23	46	50	100	
Total	52	54,2	44	45,8	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 1,000 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi responsiveness (tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi responsiveness).

d. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Assurance

Tabel 6.66

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Assurance

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	29	63	17	37	46	100	0,490
Tidak Pernah	27	54	23	46	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,490 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi assurance (tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi assurance).

e. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Emphaty

Tabel 6.67

Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Emphaty

Pengalaman Keluhan	Kepuasan				Total		p value
	Tidak Puas		Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah	32	79,6	14	30,4	46	100	0,053
Tidak Pernah	24	48	26	52	50	100	
Total	56	58,3	40	41,7	96	100	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,053 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi emphaty (tidak ada hubungan yang signifikan antara pengalaman keluhan peserta dengan dimensi emphaty).

BAB VII

PEMBAHASAN

7.1. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menghadapi beberapa kesulitan di lapangan dalam penyebaran kuesioner yang akhirnya menjadi keterbatasan dari penelitian ini yakni sebagai berikut :

1. Sampel dalam penelitian ini hanya 96 peserta dan ini tidak bisa menggeneralisasikan tingkat kepuasan seluruh peserta sosial di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Pangkalpinang.
2. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *quota sampling* yang cara pemilihan sampelnya ditentukan dengan pertimbangan peneliti yakni kriteria inklusi dan eksklusi. Di lapangan yang ditemukan oleh peneliti tidak semudah seperti yang dibayangkan, karena peneliti dalam menyebarkan kuesioner banyak ditolak oleh para peserta sehingga 3 hari pertama penyebaran kuesioner kurang mencapai target yang telah ditentukan yakni 8 peserta per hari.
3. Pernyataan dalam kuesioner berulang-ulang ditanyakan yakni pernyataan pada penilaian untuk kinerja diulang pada pernyataan penilaian untuk harapan/kepentingan sehingga ada beberapa peserta yang merasa bosan membacanya kembali.
4. Walaupun peneliti sudah memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari penyebaran kuesioner ini, masih didapatkan beberapa peserta yang merasa takut ketika diminta untuk mengisi kuesioner dan ada juga beberapa peserta yang kurang mau menjawab secara jujur atas semua pernyataan-pernyataan yang ada dalam kuesioner karena takut nantinya akan mempengaruhi pelayanan yang didapatkannya.

7.2. Hubungan Karakteristik Peserta dengan Kepuasan

7.2.1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,269. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak merasa puas yakni 24 orang (48%) sedangkan kelompok peserta yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak menunjukkan ketidakpuasannya yakni 30 orang (65,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian antara lainnya Yoga (2002), Winarsih (2000), Fitridin (2002) dan Tina (2007) yang menyatakan hal yang sama dengan hasil penelitian yakni tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan peserta.

Aday (1980) menulis bahwa karakteristik yang mempengaruhi kepuasan diantaranya adalah usia, pendidikan dan jenis kelamin. Jenis kelamin wanita mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi daripada laki-laki. Menurut Abraham Shanley (1996) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa jenis kelamin wanita cenderung puas terhadap pelayanan daripada laki-laki. Hal tersebut kemungkinan karena sifat peserta dengan jenis kelamin laki-laki cenderung dominan, aktif dan bebas ditunjukkan dengan sifat percaya diri, terus terang, keras, kompetitif dan yakin. Sedangkan jenis kelamin wanita cenderung sensitif dalam hubungan formal yang ditunjukkan dengan sifat penuh pengertian, hangat, bijaksana dan dapat bekerja sama dan sabar. Menurut Sarwono (1986) dan Notoatmodjo (1989) yang dikutip dalam Yanuarti (2001) adanya perbedaan latar belakang peserta salah satunya jenis kelamin dapat mempengaruhi persepsi dan harapan peserta untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan.

Marquis, et al (1983), Weiss, et al (1988) dan Zastowny, et al (1989) dalam penelitiannya menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih puas daripada laki-laki.

White (1999) dalam penelitiannya menyatakan hubungan antara jenis kelamin dan kepuasan adalah negatif dimana ditemukan dalam penelitiannya perempuan cenderung merasa puas dibandingkan laki-laki. Dia mengemukakan ini dikarenakan perempuan menilai penuh dengan pertimbangan, dan mereka lebih dapat menghargai usaha seseorang dalam memberikan pelayanan kepada mereka, sehingga mereka tidak menuntut banyak. Sedangkan laki-laki lebih banyak menuntut mungkin karena sifat sebagai kepala rumah tangga.

Pernyataan White (1999) tersebut sejalan dengan hasil penelitian peneliti. Menurut peneliti perempuan lebih mengerti dan memahami, selain itu juga perempuan cenderung menilai kurang objektif karena lebih menggunakan perasaannya, sedangkan laki-laki menilai apa adanya/terus terang dan tuntutan mereka lebih besar. Dalam penelitian Abraham & Shanley (1996) seperti dikutip oleh Lizarni (2000) menyatakan kemungkinan jenis kelamin perempuan cenderung positif dalam hubungan formal yang ditunjukkan dengan sifat yang penuh pengertian, hangat dan dapat bekerja sama. Sedangkan Lumenta (1989) menyatakan bahwa laki-laki memiliki tuntutan dan harapan lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Perempuan mempunyai kecenderungan positif dalam berkomunikasi secara formal sehingga tingkat kepuasannya lebih tinggi.

7.2.2. Hubungan Umur dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,006. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun

2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berumur <35 tahun lebih banyak merasa tidak puas terhadap pelayanan Askes Center yakni 31 orang (75,6%) sedangkan kelompok peserta yang berumur ≥ 35 tahun menunjukkan lebih banyak merasa puas yakni 30 orang (54,4%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu seperti Aday (1980) yang menyatakan bahwa usia muda (< 35tahun) memiliki tingkat kepuasan relatif rendah dibandingkan dengan usia tua (≥ 35 tahun) karena usia muda lebih produktif sedangkan Lumenta (1989) menyatakan bahwa usia produktif mempunyai tuntutan lebih besar dibandingkan usia tua. Hall dan Dorman (1990) serta Cohen (1996) melakukan penelitian terhadap masyarakat Amerika dan Inggris yang kesimpulannya menyatakan bahwa ada beberapa hal yang mungkin dapat menjadi alasan mengapa umur peserta yang lebih tua lebih puas terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan dengan umur muda yakni orang yang tua lebih cenderung menerima dibandingkan yang muda. Sedangkan William (1994), Larsen and Rootman (1967), Henley and Davis (1967) dan Hall and Dorman (1990) seperti dikutip dalam Jackson (2001) hasil penelitian menyatakan bahwa orang berusia lebih tua pada umumnya memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dari yang muda. Galtieri (2005) dan Safitri (2003) menyatakan hal yang sama yakni adanya hubungan umur peserta dengan kepuasan pelayanan dimana peserta yang berumur tua lebih tinggi kepuasannya dibanding dengan yang berumur muda. Marquis, et al (1983) dan Weiss, et al (1988) dalam penelitiannya menyatakan bahwa mereka yang berpendidikan rendah lebih sulit puas dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi.

Thi et al (2002) yang menyatakan bahwa usia mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan, usia termasuk salah satu faktor yang paling konsisten mempengaruhi tingkat kepuasan. Pernyataan Coser (1956) yang menyatakan bahwa orang

yang berusia lebih muda pada umumnya lebih agresif mencari informasi dan tidak menunjukkan sikap menyesuaikan diri dengan informasi yang didapat juga dapat dikatakan mendukung penelitian ini.

Menurut peneliti, mereka yang muda lebih peka dan terbuka dengan informasi serta lebih berani mengungkapkan ketidakpuasannya sedangkan mereka yang tua cenderung menrima saja, kurang informatif dan lebih pasrah dengan pelayanan yang didapatkan.

7.2.3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,029. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tingkat pendidikannya rendah lebih banyak merasa puas terhadap pelayanan Askes Center yakni 27 orang (52,9%) sedangkan kelompok peserta yang tingkat pendidikannya tinggi menunjukkan lebih banyak merasa tidak puas yakni 32 orang (71,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan terdahulu antara lain Lumenta (1989) yang menyatakan bahwa pendidikan rendah umumnya cukup puas dibandingkan dengan pendidikan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan sedangkan Hadiati (2002) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepuasan peserta. Peserta yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung tingkat kepuasannya lebih tinggi dibandingkan dengan peserta dengan tingkat pendidikan tinggi. Galtieri (2005) dan Neneng (2000) dalam

penelitiannya menyatakan adanya hubungan pendidikan dengan kepuasan terhadap pelayanan dimana pendidikan tinggi tingkat kepuasannya lebih rendah dibanding dengan yang pendidikan rendah. Hal yang serupa juga terdapat pada penelitian Yanwirkamar (2003), Sumanto (1998), Yani (1999) dan Yanuarti (2001) dimana tingkat kepuasan orang yang berpendidikan rendah lebih tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.

Carr and Hill (1992) menyatakan bahwa masyarakat yang berpendidikan tinggi karena pengetahuan yang dimilikinya lebih menuntut layanan yang lebih baik dan tidak lagi merasa puas dengan pelayanan dasar namun semakin membutuhkan dan menuntut lebih banyak dari sistem pemberian layanan. Sedangkan Notoatmodjo (1989) menyatakan bahwa yang tingkat pendidikan lebih tinggi kemungkinan lebih mengerti dan lebih memahami serta mempunyai kesadaran lebih baik. Dengan memiliki pendidikan yang tinggi pula maka orang menjadi lebih kritis dalam menerima pelayanan kesehatan sehingga pada orang yang berpendidikan tinggi menjadi kurang puas terhadap pelayanan kesehatan yang ada. Sarwono (1998) menyatakan pelayanan yang sama tetapi tingkat kepuasan yang dirasakan akan berbeda, hal ini tergantung pada latar belakang orang itu sendiri seperti tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin dan lainnya.

Menurut peneliti, mereka yang berpendidikan tinggi cara pikirnya lebih kritis, lebih banyak bertanya dan mereka tidak cukup puas dengan pelayanan yang biasa-biasa saja sedangkan mereka yang berpendidikan rendah cenderung pasif, lebih dapat menghargai dan memahami upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya.

7.2.4. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,072. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak

ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga memiliki kepuasan terhadap pelayanan Askes Center yang lebih besar yakni 9 orang (60%) dibandingkan yang lain sedangkan kelompok peserta yang bekerja sebagai PNS memiliki ketidakpuasan lebih besar yakni 38 orang (67,9%).

Penelitian ini didukung oleh Dake (2008) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Hasil yang sama juga ditemukan oleh Setiawan (2009) dan Ribriana (2002) dimana tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan kepuasan. Cohen (1996) menyatakan dalam masyarakat Amerika menunjukkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan status sosial seseorang. Mereka yang bekerja pada kelompok yang dapat menaikkan status sosialnya akan lebih sulit puas terhadap pelayanan kesehatan. Parasuraman et al (1985) menyatakan bahwa orang yang memiliki status pekerjaan yang lebih baik akan mempunyai rasa puas lebih tinggi. Chairani (2001) menyatakan bahwa seseorang yang tingkat pekerjaannya lebih baik maka tingkat kepuasaannya lebih tinggi.

Young GJ (2000) menyatakan hubungan jenis pekerjaan dan kepuasan tidak signifikan, pekerja yang diwajibkan untuk mengikuti suatu pelayanan kesehatan tingkat kepuasannya lebih rendah dibandingkan pekerja yang tidak diwajibkan karena pekerja yang diwajibkan tidak bisa memilih sesuai kebutuhan. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian dari peneliti. Menurut peneliti, kepuasan PNS rendah karena keterbatasan untuk memilih sesuai dengan kebutuhannya, dimana PNS lebih banyak sebagai penanggung keluarga, jadi mereka juga lebih memikirkan kebutuhan kesehatan keluarganya.

7.2.5. Hubungan Tingkat Golongan Pekerjaan dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan pekerjaan dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,514. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat golongan pekerjaan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak memiliki golongan pekerjaan (tidak bekerja sebagai PNS) memiliki kepuasan terhadap pelayanan Askes Center yang lebih tinggi yakni 19 orang (47,5%) dibandingkan golongan yang lain. Sedangkan kelompok peserta dengan golongan tinggi (bekerja sebagai PNS) memiliki ketidakpuasan lebih besar yakni 18 orang (6,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian terdahulu yakni penelitian Budiharjo (2001), Yanwirkamal (2003) serta Setiawan (2009) yang menyatakan hal yang serupa yakni tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan kepuasan peserta. Menurut penelitian Yanuarti (2001) peserta dengan tingkat golongan rendah cenderung puas dibandingkan dengan golongan tinggi, sedangkan menurut Lumenta (1989) menyatakan bahwa golongan yang mempunyai tingkat ekonomi yang lebih baik cenderung tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, tetapi menuntut dan semakin membutuhkan lebih banyak dari sistem pemberian layanan yang diberlakukan.

Yildiz, Z (2004) menyatakan perbedaan golongan pekerjaan diiringi dengan perbedaan kemampuan untuk membayar serta perbedaan benefit yang didapatkan, perbedaan ini berpengaruh pada kepuasan tetapi tidak signifikan. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari peneliti. Menurut peneliti, perbedaan jumlah iuran yang dibayarkan dan persamaan pelayanan serta paket manfaat yang

didapatkan menyebabkan perbedaan kepuasan di golongan pekerjaan PNS. Iuran Askes tiap bulan yakni 2% dari gaji pokok para PNS. Gaji pokok setiap PNS berbeda-beda, faktor yang mempengaruhi yakni tingkat golongan mereka. Kelompok peserta yang tingkat golongannya tinggi pasti membayar iuran untuk Askes lebih besar dibandingkan dengan kelompok peserta yang tingkat golongannya rendah. Pendapat peneliti sesuai dengan yang dikemukakan oleh Hanif, et al (2010) yang menyatakan kewajaran harga juga memainkan peranan utama. Harga adil maka tanggapan positif dan mereka akan menciptakan rasa kepuasan diantara pelanggan dan sebaliknya.

7.2.6. Hubungan Status Kepersertaan dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kepersertaan dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,107. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatuskan tertanggung memiliki kepuasan terhadap pelayanan Askes Center yang lebih besar yakni 21 orang (52,5%) sedangkan kelompok peserta yang berstatuskan sebagai peserta/penanggung memiliki ketidakpuasan lebih besar yakni 37 orang (66,1%).

Beberapa penelitian terdahulu mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti seperti pada penelitian Napitupulu (1991), Yuniarti (2001) serta Setiawan (2009) yang menyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan kepuasan peserta. Yuniarti (2001) yang menyatakan tingkat kepuasan peserta yang berstatus peserta (penanggung) lebih puas daripada peserta dengan status kepersertaan sebagai keluarga (tertanggung)

serta Yanwirkamal (2003) yang menyatakan bahwa peserta memiliki kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tertanggung.

Nasir Ayat dan Mahmood Khalidi (2008) menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara status pendaftaran dengan kepuasan, dimana tertanggung lebih puas dan ini dikarenakan mereka hanya menerima pelayanan yang diberikan kepada mereka. Sedangkan Yildiz, Z (2004) menyatakan dalam penelitiannya bahwa tidak adanya hubungan antara status kepersertaan dengan kepuasan dimana penanggung merasa tidak puas daripada tertanggung dan ini dikarenakan penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar dan cenderung untuk menuntut pelayanan yang lebih baik.

Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari peneliti. Menurut peneliti peserta cenderung menuntut hak yang lebih besar daripada kewajibannya sedangkan tertanggung yang tidak mempunyai kewajiban hanya bisa menerima pelayanan yang didapatkannya.

7.2.7. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Kepuasan

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen pengalaman keluhan dengan variabel dependen kepuasan menunjukkan hasil p-value 0,019. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman keluhan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak pernah mengeluh memiliki kepuasan terhadap pelayanan Askes Center yang lebih besar yakni 27 orang (54%) sedangkan kelompok peserta yang pernah mengeluh memiliki ketidakpuasan lebih besar yakni 33 orang (71,7%).

Menurut Jenberg (1998) yang dikutip Budihardjo (2001) 4% pelanggan yang tidak puas yang menyampaikan keluhannya kepada provider, seorang pelanggan yang tidak puas akan menceritakan

kekecewaannya kepada 11 orang temannya dan rendahnya mutu pelayanan akan mengakibatkan 68% pelanggan akan pindah ke tempat pelayanan lain serta untuk mengembalikan kepercayaan pelanggan akibat suatu pelayanan yang buruk dibutuhkan 12 kali pelayanan memuaskan. Hasil survei yang ada menunjukkan pelanggan yg tidak puas dan tidak komplain, 20% menyatakan akan beralih sedangkan pelanggan yg tidak puas dan komplain, hanya 2-3% menyatakan akan beralih.

Arthur Best and Alan R. Andreasen (1987) menyatakan bahwa konsumen yang pernah mengeluh sangat mempengaruhi penilaiannya terhadap kepuasan akan barang atau jasa yang digunakannya. William O. Bearden and Jesse E. Tell (1983) menyatakan penentu kepuasan konsumen salah satunya kegiatan pengaduan/keluhan. Sedangkan Rouh-Nan Yan and Sherry Lotz (2009) menyatakan orang yang mengeluh dapat mempengaruhi dirinya dan orang lain sehingga dapat mempengaruhi pola pikir dan penilaiannya terhadap kepuasan. Rod McColl, et al (2005) mengungkapkan pelayanan tidak bisa terlepas dari keluhan pelanggan, proses evaluasi keluhan itu sendiri mempengaruhi penilaian terhadap kepuasan sehingga berdampak pada pemulihan pelayanan di mata pelanggan.

Menurut peneliti kelompok peserta yang pernah mengeluh mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan dengan Pelayanan Askes Center sehingga mempengaruhi penilaiannya sedangkan kelompok peserta yang tidak pernah mengeluh sejauh ini masih mendapatkan dan merasakan pelayanan yang menyenangkan dari para petugas Askes Center.

7.3. Hubungan Karakteristik Peserta dengan Dimensi Pelayanan

7.3.1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan

hasil p-value 0,606. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta berjenis kelamin perempuan memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 21 orang (42%) sedangkan kelompok peserta laki-laki memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 30 orang (65,2%).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,185. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta berjenis kelamin perempuan lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 24 orang (48%) sedangkan kelompok peserta laki-laki lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 31 orang (67,4%).

3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Responsiveness

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen dimensi responsiveness menunjukkan hasil p-value 0,811. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dimensi pelayanan responsiveness. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta berjenis kelamin perempuan lebih besar kepuasannya

terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 24 orang (48%) sedangkan kelompok peserta laki-laki lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 26 orang (56,5%).

4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,581. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta berjenis kelamin laki-laki memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 21 orang (45,7%) sedangkan kelompok peserta perempuan memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 31 orang (62%).

5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis kelamin dengan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,129. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta berjenis kelamin perempuan lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 25 orang (50%) sedangkan kelompok peserta laki-laki lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 31 orang (67,4%).

Dari hubungan jenis kelamin dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih puas kepada penampilan pelayanan (tangible), kehandalan pelayanan (reliability), ketanggapan pelayanan (responsiveness) dan perhatian pelayanan (emphaty) Askes Center sedangkan jenis kelamin laki-laki cenderung lebih puas kepada jaminan pelayanan (assurance) Askes Center.

7.3.2. Hubungan Umur dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Umur dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan hasil p-value 0,025. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berumur ≥ 35 tahun memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 27 orang (49,1%) sedangkan kelompok peserta < 35 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 31 orang (75,6%).

2. Hubungan Umur dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,030. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berumur ≥ 35 tahun lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 28 orang (50,9%) sedangkan kelompok peserta < 35 tahun lebih tidak

puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 30 orang (73,2%).

3. Hubungan Umur dengan Dimensi Responsiveness

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen dimensi responsiveness menunjukkan hasil p-value 0,173. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dimensi pelayanan responsiveness. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berumur \geq 35 tahun lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 29 orang (52,7%) sedangkan kelompok peserta $<$ 35 tahun lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 26 orang (63,4%).

4. Hubungan Umur dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,508. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang berumur \geq 35 tahun memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 25 orang (45,5%) sedangkan kelompok peserta $<$ 35 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 26 orang (63,4%).

5. Hubungan Umur dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen umur dengan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil

p-value 0,508. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan dimensi pelayanan empathy. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berumur \geq 35 tahun lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan empathy yakni 25 orang (45,5%) sedangkan kelompok peserta $<$ 35 tahun lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan empathy yakni 26 orang (63,4%).

Dari hubungan umur dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta yang berumur \geq 35 tahun puas kepada kelima dimensi pelayanan Askes Center, sedangkan peserta yang berumur $<$ 35 tahun merasa tidak puas terhadap kelima dimensi pelayanan tersebut.

7.3.3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan hasil p-value 0,948. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tingkat pendidikannya tinggi memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 18 orang (40%) sedangkan kelompok peserta tingkat pendidikan rendah memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 32 orang (62,7%).

2. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,115. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tingkat pendidikannya rendah lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 25 orang (49%) sedangkan kelompok peserta tingkat pendidikan tinggi lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 31 orang (68,9%).

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Responsiveness

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen dimensi responsiveness menunjukkan hasil p-value 0,200. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan dimensi pelayanan responsiveness. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tingkat pendidikannya rendah lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 27 orang (52,9%) sedangkan kelompok peserta tingkat pendidikan tinggi lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 28 orang (62,2%).

4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,604. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini

dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang tingkat pendidikannya rendah memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 23 orang (45,1%) sedangkan kelompok peserta tingkat pendidikan tinggi memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 28 orang (62,2%).

5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat pendidikan dengan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,178. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tingkat pendidikannya rendah lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 25 orang (49%) sedangkan kelompok peserta tingkat pendidikan tinggi lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 30 orang (60,7%).

Dari hubungan tingkat pendidikan dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta yang tingkat pendidikannya rendah lebih puas kepada kehandalan pelayanan (reliability), ketanggapan pelayanan (responsiveness), jaminan pelayanan (assurance) dan perhatian pelayanan (emphaty) Askes Center sedangkan peserta yang tingkat pendidikannya tinggi cenderung lebih puas kepada penampilan pelayanan (tangible) Askes Center.

7.3.4 Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan hasil p-value 0,210. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang pekerjaannya sebagai PNS memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 25 orang (44,6%) dibandingkan dengan jenis pekerjaan yang lainnya sedangkan kelompok peserta Pegawai Swasta memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 19 orang (76%).

2. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,922. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang bekerja sebagai Pegawai Swasta lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 11 orang (44%) sedangkan kelompok peserta PNS lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 34 orang (60,7%).

3. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Responsiveness

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan dengan variabel dependen dimensi responsiveness

menunjukkan hasil p-value 0,020. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan responsiveness. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 10 orang (66,7%) sedangkan kelompok peserta PNS lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 37 orang (66,1%).

4. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,617. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang bekerja sebagai Pegawai Swasta memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 12 orang (48%) sedangkan kelompok peserta PNS memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 35 orang (62,5%).

5. Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen jenis pekerjaan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,523. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang

telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan *emphaty* yakni 8 orang (53,3%) sedangkan kelompok peserta PNS lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan *emphaty* yakni 35 orang (62,5%).

Dari hubungan jenis pekerjaan dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta yang bekerja sebagai PNS lebih puas kepada penampilan pelayanan (*tangible*) Askes Center, sedangkan peserta yang bekerja sebagai Pegawai Swasta lebih puas kepada kehandalan pelayanan (*reliability*) dan jaminan pelayanan (*assurance*) Askes Center, serta peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih puas kepada ketanggapan pelayanan (*responsiveness*), dan perhatian pelayanan (*emphaty*) Askes Center.

7.3.5. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan dengan variabel dependen dimensi *tangible* menunjukkan hasil *p-value* 0,217. Dimana *p-value* yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan dimensi pelayanan *tangible*. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta dengan golongan rendah memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan *tangible* yang lebih besar yakni 15 orang (51,7%) sedangkan kelompok peserta yang tidak mempunyai golongan memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan *tangible* lebih besar yakni 27 orang (67,5%).

2. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,181. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak mempunyai golongan lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 19 orang (47,5%) sedangkan kelompok peserta dengan golongan tinggi lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 20 orang (74,1%).

3. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Responsiveness

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan dengan variabel dependen dimensi responsiveness menunjukkan hasil p-value 0,152. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan dimensi pelayanan responsiveness. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak mempunyai golongan lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 23 orang (57,5%) sedangkan kelompok peserta dengan golongan tinggi lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 17 orang (63%).

4. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,836. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini

dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang tidak mempunyai golongan memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 18 orang (45%) sedangkan kelompok peserta dengan golongan rendah memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 18 orang (62,1%).

5. Hubungan Tingkat Golongan dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen tingkat golongan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,314. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat golongan dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta dengan golongan rendah lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 14 orang (48,3%) sedangkan kelompok peserta dengan golongan tinggi lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 19 orang (70,4%).

Dari hubungan tingkat golongan dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta yang golongannya rendah lebih puas kepada penampilan pelayanan (tangible) dan perhatian pelayanan (emphaty) Askes Center, sedangkan peserta yang bekerja sebagai Pegawai Swasta lebih puas kepada kehandalan pelayanan (reliability) dan jaminan pelayanan (assurance) Askes Center, serta peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih puas kepada ketanggapan pelayanan (responsiveness), dan perhatian pelayanan (emphaty) Askes Center.

7.3.6 Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kebersertaan dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan hasil p-value 0,096. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kebersertaan dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatus sebagai peserta memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 26 orang (46,4%) sedangkan kelompok peserta yang berstatus sebagai tertanggung memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 29 orang (72,5%).

2. Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kebersertaan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,752. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kebersertaan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatus sebagai peserta lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 24 orang (42,9%) sedangkan kelompok peserta yang berstatus sebagai tertanggung lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 25 orang (62,5%).

3. Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Responsivens

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kebersertaan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,188. Dimana p-value yang didapatkan

tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatus sebagai bertanggung lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 22 orang (55%) sedangkan kelompok peserta berstatuskan peserta lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 34 orang (60,7%).

4. Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kepersertaan dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,234. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang berstatus sebagai bertanggung memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 20 orang (50%) sedangkan kelompok peserta berstatuskan peserta memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 36 orang (64,3%).

5. Hubungan Status Kebersertaan dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kepersertaan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,441. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatus sebagai bertanggung lebih besar kepuasannya terhadap

dimensi pelayanan empathy yakni 19 orang (47,5%) sedangkan kelompok peserta berstatuskan peserta lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan empathy yakni 35 orang (62,5%).

Dari hubungan status kepersertaan dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta dengan status peserta lebih puas kepada penampilan pelayanan (tangible) dan kehandalan pelayanan (reliability) Askes Center, sedangkan peserta dengan status bertanggung lebih puas kepada ketanggapan pelayanan (responsiveness), jaminan pelayanan (assurance) dan perhatian pelayanan (emphaty) Askes Center .

7.3.7 Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Pelayanan

1. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Tangible

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen pengalaman keluhan dengan variabel dependen dimensi tangible menunjukkan hasil p-value 0,009. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih kecil dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman keluhan dengan dimensi pelayanan tangible. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta tidak pernah mengeluh memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 26 orang (52%) sedangkan kelompok peserta yang pernah mengeluh memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 35 orang (76,1%).

2. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Reliability

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen pengalaman keluhan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 0,621. Dimana p-value yang didapatkan

tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman keluhan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak pernah mengeluh lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 22 orang (44%) sedangkan kelompok peserta yang pernah mengeluh lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 29 orang (63%).

3. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Responsivenss

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen pengalaman keluhan dengan variabel dependen dimensi reliability menunjukkan hasil p-value 1,000. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman keluhan dengan dimensi pelayanan reliability. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang tidak pernah mengeluh lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 23 orang (46%) sedangkan kelompok peserta pernah mengeluh lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 25 orang (54,3%).

4. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Assurance

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen pengalaman keluhan dengan variabel dependen dimensi assurance menunjukkan hasil p-value 0,053. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengalaman keluhan dengan dimensi pelayanan assurance. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta peserta yang tidak pernah mengeluh memiliki kepuasan

terhadap dimensi pelayanan assurance yang lebih besar yakni 26 orang (52%) sedangkan kelompok peserta yang pernah mengeluh memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan assurance lebih besar yakni 32 orang (79,6%).

5. Hubungan Pengalaman Keluhan dengan Dimensi Emphaty

Uji statistik dengan *Chi Square* antara variabel independen status kepersertaan variabel dependen dimensi emphaty menunjukkan hasil p-value 0,441. Dimana p-value yang didapatkan tersebut lebih besar dari nilai α 0,05 sehingga dalam penelitian ini dapat dinyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara status kepersertaan dengan dimensi pelayanan emphaty. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok peserta yang berstatus sebagai tertanggung lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 19 orang (47,5%) sedangkan kelompok peserta berstatuskan peserta lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan emphaty yakni 35 orang (62,5%).

Dari hubungan pengalaman keluhan dengan kelima dimensi pelayanan diatas, dapat disimpulkan bahwa peserta yang tidak pernah mengeluh puas kepada kelima dimensi pelayanan Askes Center , sedangkan peserta yang pernah mengeluh merasa tidak puas terhadap kelima dimensi pelayanan tersebut.

BAB VIII

KESIMPULAN DAN SARAN

8.1. Kesimpulan

1. Kinerja Pelayanan Petugas Askes Center yang dirasakan oleh Peserta Askes Sosial masih kurang maksimal terlihat dari presentase peserta yang menyatakan kinerja buruk sebanyak 58% dan kinerja baik sebanyak 38%.
2. Harapan Peserta Askes Sosial akan pelayanan Askes Center cukup tinggi terlihat dari presentase peserta yang menyatakan harapan tinggi sebanyak 58,3% dan yang menyatakan harapan rendah sebanyak 41,7%.
3. Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang masih dikategorikan rendah dengan proporsi peserta yang tidak puas sebanyak 58,3% sedangkan peserta yang puas sebanyak 41,7%.
4. Dari uji Chi Square faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) yang berhubungan dengan Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012 adalah :
 - a. Umur Peserta, dimana kelompok peserta yang berusia < 35 tahun (muda) kepuasannya lebih rendah dibandingkan kelompok peserta yang berusia ≥ 35 tahun (tua). Menurut peneliti, mereka yang muda lebih peka dan terbuka dengan informasi serta lebih berani mengungkapkan ketidakpuasannya sedangkan mereka yang tua cenderung menrima saja, kurang informatif dan lebih pasrah dengan pelayanan yang didapatkan.
 - b. Tingkat Pendidikan Peserta, dimana kelompok peserta yang tingkat pendidikannya tinggi kepuasannya lebih rendah dibandingkan dengan kelompok peserta yang tingkat pendidikannya rendah. Menurut peneliti, mereka yang berpendidikan tinggi cara pikirnya lebih kritis, lebih banyak bertanya dan mereka tidak cukup puas dengan pelayanan yang biasa-biasa saja sedangkan mereka yang berpendidikan rendah

- cenderung pasif, lebih dapat menghargai dan memahami upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya.
- c. Pengalaman Keluhan Peserta, dimana kelompok peserta yang pernah mengeluh kepuasannya lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak pernah mengeluh ini. Menurut peneliti kelompok peserta yang pernah mengeluh mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan dengan Pelayanan Askes Center sehingga mempengaruhi penilaiannya sedangkan kelompok peserta yang tidak pernah mengeluh sejauh ini masih mendapatkan dan merasakan pelayanan yang menyenangkan dari para petugas Askes Center.
5. Dari uji Chi Square faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) yang berhubungan dengan dimensi pelayanan Askes Center di RS. Depati Hamzah Pangkalpinang Tahun 2012 adalah :
- a. Umur dengan dimensi pelayanan tangible, dimana peserta yang berumur ≥ 35 tahun memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 27 orang (49,1%) sedangkan peserta < 35 tahun memiliki ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 31 orang (75,6%).
 - b. Umur dengan dimensi pelayanan reliability, dimana peserta yang berumur ≥ 35 tahun lebih puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 28 orang (50,9%) sedangkan peserta < 35 tahun lebih tidak puas terhadap dimensi pelayanan reliability yakni 30 orang (73,2%).
 - c. Jenis pekerjaan dengan dimensi pelayanan responsiveness, dimana peserta yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga lebih besar kepuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 10 orang (66,7%) sedangkan kelompok peserta PNS lebih besar ketidakpuasannya terhadap dimensi pelayanan responsiveness yakni 37 orang (66,1%).
 - d. Pengalaman keluhan dengan dimensi pelayanan tangible, dimana kelompok peserta tidak pernah mengeluh memiliki kepuasan terhadap dimensi pelayanan tangible yang lebih besar yakni 26 orang (52%) sedangkan kelompok peserta yang pernah mengeluh memiliki

ketidakpuasan terhadap dimensi pelayanan tangible lebih besar yakni 35 orang (76,1%).

8.2. Saran

Merujuk pada hasil penelitian yang membuktikan adanya hubungan faktor presdiposing, faktor enabling dan faktor lainnya (karakteristik peserta) dengan kepuasan dan dimensi pelayanan, maka Peneliti menuliskan saran berdasarkan variabel yang telah dibuktikan berhubungan. Adapun saran yang Peneliti usulkan yakni sebagai berikut :

1. Karakteristik Peserta

a. Umur dan Tingkat Pendidikan

- 1) Petugas perlu memperkaya pengetahuannya dengan informasi-informasi terkini sehingga dapat melayani peserta yang muda dan peserta yang pendidikannya tinggi dengan maksimal.
- 2) Petugas juga perlu meningkatkan cara berkomunikasi yang baik agar penyampaian informasi dapat sampai kepada peserta.

b. Pengalaman Keluhan

- 1) Melakukan pendokumentasian untuk keluhan peserta secara teratur dan tertib bisa dengan mengaktifkan aplikasi keluhan dan informasi atau dengan pencatatan dengan buku.
- 2) Meningkatkan kemampuan para petugas Askes Center dengan mengikutsertakan pada training *Service Excelent*, guna memperbaiki pelayanan dan mengurangi adanya keluhan.

2. Dimensi Pelayanan

a. Dimensi Tangible

- 1) Perlunya fasilitas fisik Askes Center yang (bangunan, counter pelayanan) terlihat bagus dan menarik.
- 2) Perlunya ruangan Askes Center yang rapi dan bersih.
- 3) Perlunya fasilitas menunggu yang memadai (misalnya tempat duduk, TV, ketersediaan air minumsertabahanbacaan, dll).
- 4) Perlunya pelayanan Askes Center yang tertib.

- 5) Perlunya sarana informasi mengenai Askes berupa poster, brosur, dll.
- 6) Perlunya penampilan petugas Askes Center terlihat rapi dan bersih.

b. Dimensi Reliability

- 1) Perlunya pengumuman yang jelas tentang jam buka Askes Center.
- 2) Perlunya jam buka yang sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- 3) Perlunya prosedur pelayanan yang mudah dan tidak berbelit-belit.
- 4) Perlunya petugas Askes Center yang memberikan informasi yang lengkap dan jelas kepada peserta.
- 5) Perlunya petugas Askes Center yang bekerja dengan teliti.
- 6) Perlunya petugas Askes Center yang memberikan pelayanan yang sama kepada setiap peserta.

c. Dimensi Responsiveness

- 1) Perlunya petugas Askes Center yang cepat dalam melayani kebutuhan peserta.
- 2) Perlunya petugas Askes Center yang tanggap dalam menghadapi keluhan setiap peserta.
- 3) Perlunya petugas Askes Center yang memberi solusi yang tepat terkait keluhan peserta.
- 4) Perlunya petugas Askes Center yang selalu bersedia membantu peserta.

DAFTAR PUSTAKA

- Aday, Lu Ann, et al.(1980). *Health Care in the US. Equitable for whom ?*. London : Sage Publication
- Andersen R, Joanna Kravits, Odin W. Andersen .(1975). *Equity in Health Service*. Cambridge, Mass : Ballinger Publishing Co
- Arthur Best and Alan R. Andreasen.(1997). *Consumer response to unsatisfactory purchases : a survey of perceiving defects, voicing complaints and obtaining redress*. Jour Law and Society review Vol 11
- Budiharjo.(2001). *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Peserta Wajib PT.Askes yang berobat Rawat Jalan di Puskesmas se-Kabupaten Sambas Propinsi Kalimantan Barat*, Tesis Program Studi IKM-UI, Jakarta
- Carr-Hill.(1992). *The Measurement of Patient Satisfaction*. Journal Public Health Med, 14, 236
- Chandra, Budiman.(1995). *Pengantar Statistik Kesehatan*.Jakarta : EGC
- Cohen G.(1996). *Age and Health Status in Satisfaction Survey*. Journal Public Health Med, 14, 236
- Dake, Agnes Maria Goreti. (2008). *Analisis Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelaksanaan PPATRS PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Bogor*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan FKM-UI, Jakarta
- Engel, James F., Roger D. Blackwell, Paul W. Winiard.(1994). *Costumer Behaviour*, Eight Edition, Orlando: The Dryden Press
- Fitridin, Adi.(2002). *Analisis Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD.Dr.M.Yunus Bengkulu*, Tesis KARS FKM-UI, Jakarta
- Galtieri, Willy.(2005). *Gambaran Kepuasan peserta sosial terhadap pelayanan administrasi kepersertaan sosial di PT (Persero) Askes Kantor cabang Utama Jakarta Selatan*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan FKM-UI, Jakarta
- Gronross.(1994). *Manajemen Jasa*. Terjemahan Fandy Tjiptono. Yogyakarta : Andi Yogyakarta

Hall, J. A and Dorman, M.C.(1990). *Patient Sociodemografies Characteristic As Predictor of Satisfaction With Medical Care, A Meta Analysis Soc. Sci Med* 30,811

Hanif, et.al.(2010). *Factors Affecting Customer Satisfaction*. Journal of Finance and Economics

Hays, R. D. (1988). *The quality of patients' ratings*.Health Affairs, 7, 174-175.

HIAA. (2011). *Asuransi Kesehatan Nasional*. Ed. Hasbullah Thabrany. Jakarta : PAMJAKI

_____. (2005). *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan Bagian A*. Ed. Hasbullah Thabrany. Jakarta : PAMJAKI

_____. (2005) *Dasar-Dasar Asuransi Kesehatan Bagian B*. Ed. Yaslis Ilyas. Jakarta : PAMJAKI

Ilyas, Yaslis.(2003). *Mengenal Asuransi Kesehatan Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Kotler Philip.(1994). *Manajemen Pemasaran*,Jilid 1. Jakarta : Erlangga

Lameshow. S, et al.(1990). *Adequacy of sample size in Health Studies*. World Health Organization by Jhon Wiley and Son

Lumenta B.(1989). *Pasien, Citra, Peran dan Perilaku : Tinjauan Fenomena Sosial*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius

Lupiyoadi, R & Hamdani, A.(2006). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat.

Lupiyoadi, Rambat.(2001). *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori dan Praktik*, Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Empat

Lovelock, Christopher H.(1994). *Managing Service: Marketing, Operations, and Human Resources*. London: Prentice Hall International, Inc.

Marquis, et al.(1983). *Patient Satisfaction and Change in Medical Care Provider : A Longitudinal Study*. Jour Medical Care Vol 21

Murti, Bhisma.(2010). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

Napitupulu, Rosma.(1991). *Kepuasan Pasien terhadap proses pelayanan rawat inap di RSUD. Pasar Rebo, Jakarta Timur (Studi Bidang Pasisn Askes dan Non Askes)*, Tesis KARS FKM-UI, Jakarta

Nasir Ayat and Mahmood Khalid.(2008). *Consumer Satisfaction in Social Security Hospital: a Case Study of Punjab Employees Social Security Institution Hospital, Rawalpindi*. Authors are consultant Health Economist (nasirayat@yahoo.com) and Research Economist-PIDE

Neneng. (2000). *Kepuasan Pasien Jaminan terhadap Pelayanan Rawat Jalanm RSUD Bekasi*, Tesis KARS FKM-UI, Jakarta

Notoatmodjo, et al. (1989). *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Badan Pendidikan Kesehatan Masyarakat FKM UI

Oliver, R.L.(1999), *Whence Consumer Loyalty*. The Journal of Marketing, Fundamental Issues and Directions for Marketing, Vol. 63, pp. 33-44

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L.(1985). *A Conceptual Model of Service Quality And Its Implications for Future Research*. The Journal of Marketing, 49.

_____.(1990). *Delivering Quality Service : Balancing Customer Perception and Expectation*. New York : The Free Press

_____. (1993). *The Nature and Determinants of Customer Expectations of Services*. Journal of Academy Marketing Science Vol. 21. No.1: 1-12

_____. (1996). *The behavioral consequences of service quality*. Journal of Marketing Research, 60(2), 31–46.

Pratiknya, Ahmad Watik. (1986). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : CV.Rajawali

PT.Askes (Persero).(2011). *Pedoman Administrasi Pelayanan Kesehatan Askes Sosial PT.Askes Persero*. Jakarta : PT.Askes (Persero)

Rangkuti, Freddy.(2002). *Measuring Customer Satisfaction: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Plus Analisis Kasus PLN-J*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Ribriana, Endah. (2002). *Analisis Komparatif Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit yang sdah diakreditasi dan yang belum diakreditasi di Jakarta*, Tesis KARS FKM-UI, Jakarta

Rod, McColl. (2005). *The effects of service guarantess on service evaluations during a voiced complaint and service recovery*. Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior Vol 18

Rouh-Nan Yan dan Sherry Lotz. (2009). *Toxonomy of the influence of other customers in consumer complaint behavoir : a social-psychological perspective*. Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior Vol 22

Safitri, Khurnia.(2003). *Gambaran tingkat kepuasan kerja tenaga perawat unit rawat inap RS. Haji Jakarta*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan FKM-UI, Jakarta

Sarwono, J. 2006. *Analisis Data Penelitian Menggunakan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset

Sulistyo, H.(1998). *Hubungan Antara Kualitas Jasa dan Kepuasan Pelanggan Dalam Pembentukan Intensi Pembelian Konsumen, Studi pada Empat Industri Jasa Di Semarang*, Tesis Pasca Sarjana

Sumanto. (1998). *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Poliklinik Umum Pertamina Plaju*, Tesis KARS-UI, Jakarta

Supranto. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT.Rineka Cipta

Tina.(2007). *Analisis Kepuasan Peserta Askes Sosial terhadap Pelayanan Administrasi Kebersertaan di PT.Askes (Persero) Kantor Cabang Bogor*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan FKM-UI, Jakarta

Tjiptono Fandy.(1996). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi.

_____. (2000). *Prinsip- Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi.

Weiss.(1988). *Patient Satisfaction with Primary Medical care : Evaluation of Sociodemographic and Predispositional Factors*. Jour Medical Care Vol 26

White, Brandi (1999). *Measuring Patient Satisfaction: How to Do It and Why to Bother*.

Family Practice Management. American Academy of Family Physicians.

William O. Bearden and Jesse E. Tell. (1983). *Selected Determinants of consumer satisfaction and complaint report*. *Journal of Marketing Research* Vol 20

Wilkin, D., Hallem, L., & Duggett, M. (1992). *Measures of need and outcome for primary health care*. New York: Oxford University Press.

Winarsih, Nanik. (2000). *Tinjauan Mutu Pelayanan Asuransi Kesehatan berdasarkan Tingkat Kepuasan Peserta di PT. Asuransi AXA Indonesia Health Division*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan, FKM-UI, Jakarta

Yani M. (1999). *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Zainal Abidin Bandar Aceh*, Tesis FKM-UI, Jakarta

Yanuarti. (2001). *Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Peserta Askes terhadap Mutu Pelayanan di Apotik Arwana Pontianak*, Tesis Program Studi IKM-UI, Jakarta

Yildiz Z. (2004). *Measuring Patient Satisfaction of the Quality of Health Care: A Study of Hospitals in Turkey*. *Journal of Medical Systems* Volume 28: 581-589

Yoga, Indra. (2002). *Gambaran Tingkat Kepuasan Contact Person Pelayanan PT. Askes Indonesia di Tiga Kantor Cabang Perwakilan Wilayah Kantor Cabang DKI*, Skripsi Manajemen Asuransi Kesehatan FKM-UI, Jakarta

Young GJ, Meterko M, Desai KR. (2000). *Patient Satisfaction with Hospital Care: Effect of Demographic and Institutional Characteristics*. *Medical Care* Volume 38: 325- 334

Zastowny, et al. (1989). *Patient Satisfaction and The Use of Health Services*. *Journal of Medical Care* Vol 27

www.pt.asks.com



UNIVERSITAS INDONESIA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

PEMINATAN MANAJEMEN ASURANSI KESEHATAN

Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk dapat meluangkan waktu mengisi kuesioner ini dengan baik dan apa adanya. Tidak ada jawaban benar dan salah. Semua yang diperoleh dari kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik semata.

Kuesioner ini merupakan pengumpulan data penelitian guna menunjang skripsi saya. Saya sangat mengharapkan Bapak/Ibu/Sdr(i) menjawab pertanyaan maupun pernyataan dalam kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya.

Akhir kata, saya ucapkan terima kasih atas partisipasi Bapak/Ibu/Sdr(i) yang telah bersedia menjadi salah satu responden saya dan secara sukarela mau mengisi kuesioner ini. Atas kerja sama dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr(i) yang telah menyediakan waktu dan perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Juliani

(Lanjutan)

Petunjuk II:

Pada bagian ini, peserta diminta untuk melakukan penilaian terhadap *kinerja* pelayanan petugas Askes Center. Berikan penilaian Bapak/Ibu/Sdr(i) terhadap pelayanan yang telah Bapak/Ibu/Sdr(i) rasakan/dapatkan di Askes Center ini, dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada jawaban yang telah dipilih sesuai dengan penilaian yang telah Bapak/Ibu/Sdr(i) lakukan.

Keterangan Pilihan :

STS = sangat tidak setuju yang bearti peserta merasa sangat tidak puas.

TS = tidak setuju yang bearti peserta merasa tidak puas.

S = setuju yang bearti peserta merasa puas.

SS = sangat setuju yang bearti peserta merasa sangat puas.

<i>Penampilan Pelayanan (Tangible)</i>		KINERJA			
No.	PERNYATAAN	PILIHAN			
		STS	TS	S	SS
1.	Fasilitas fisik Askes Center (bangunan, counter pelayanan) terlihat bagus dan menarik				
2.	Ruangan Askes Center rapi dan bersih				
3.	Fasilitas saat menunggu memadai (misalnya tempat duduk, TV, ketersediaan air minum serta bahan bacaan, dll)				
4.	Pelayanan di Askes Center tampak tertib				
5.	Tersedianya sarana informasi mengenai Askes berupa poster, brosur, dll				
6.	Penampilan petugas Askes Center terlihat rapi dan bersih				
<i>Kehandalan Pelayanan (Reliability)</i>					
1.	Ada pengumuman yang jelas tentang jam buka Askes Center				
2.	Jam buka di Askes Center sesuai dengan jadwal yang ditetapkan				
3.	Prosedur pelayanan di Askes Center mudah dan tidak berbelit-belit				
4.	Petugas Askes Center memberikan informasi yang lengkap dan jelas kepada peserta				

(Lanjutan)

5.	Petugas Askes Center bekerja dengan teliti				
6.	Petugas Askes Center memberikan pelayanan yang sama kepada setiap peserta				
<i>Ketanggapan Pelayanan (Responsiveness)</i>					
1.	Petugas Askes Center cepat dalam melayani kebutuhan peserta				
2.	Petugas Askes Center tanggap dalam menghadapi keluhan setiap peserta				
3.	Petugas Askes Center memberi solusi yang tepat terkait keluhan peserta.				
4.	Petugas Askes Center selalu bersedia membantu peserta				
<i>Jaminan Pelayanan (Assurance)</i>					
1.	Petugas Askes center memiliki pengetahuan untuk menjawab pertanyaan peserta				
2.	Petugas Askes Center mempunyai kemampuan mengatasi keluhan peserta				
3.	Petugas Askes Center melayani peserta dengan sopan dan santun				
4.	Pelayanan yang diberikan oleh petugas Askes Center menumbuhkan rasa aman dan percaya peserta				
5.	Petugas Askes Center menjaga kerahasiaan yang menyangkut data pribadi peserta				
<i>Perhatian Pelayanan (Emphaty)</i>					
1.	Petugas Askes Center memberikan perhatian kepada peserta saat berinteraksi/berkomunikasi				
2.	Petugas Askes Center memahami kebutuhan peserta				
3.	Petugas Askes Center mengutamakan kepentingan peserta				
4.	Petugas Askes Center peduli terhadap keluhan peserta				
5.	Petugas Askes Center memberikan penjelasan dengan sabar kepada peserta				

(Lanjutan)

Petunjuk III:

Pernyataan dibawah ini merupakan penilaian *harapan* peserta terhadap pelayanan petugas Askes Center. Berikan penilaian Bapak/Ibu/Sdr(i) tentang sejauhmana harapan Bapak/Ibu/Sdr(i) terhadap pelayanan di Askes Center, dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada jawaban yang telah dipilih sesuai dengan penilaian yang telah Bapak/Ibu/Sdr(i) lakukan.

Keterangan Pilihan :

STP = harapan terhadap hal tersebut sangat tidak perlu.

TP = harapan terhadap hal tersebut tidak perlu.

P = harapan terhadap hal tersebut perlu.

SP = harapan terhadap hal tersebut sangat perlu.

<i>Penampilan Pelayanan (Tangible)</i>		HARAPAN			
No.	PERNYATAAN	PILIHAN			
		STP	TP	P	SP
1.	Fasilitas fisik Askes Center (bangunan, counter pelayanan) terlihat bagus dan menarik				
2.	Ruangan Askes Center rapi dan bersih				
3.	Fasilitas saat menunggu memadai (misalnya tempat duduk, TV, ketersediaan air minum serta bahan bacaan, dll)				
4.	Pelayanan di Askes Center tampak tertib				
5.	Tersedianya sarana informasi mengenai Askes berupa poster, brosur, dll				
6.	Penampilan petugas Askes Center terlihat rapi dan bersih				
<i>Kehandalan Pelayanan (Reliability)</i>					
1.	Ada pengumuman yang jelas tentang jam buka Askes Center				
2.	Jam buka di Askes Center sesuai dengan jadwal yang ditetapkan				
3.	Prosedur pelayanan di Askes Center mudah dan tidak berbelit-belit				
4.	Petugas Askes Center memberikan informasi yang lengkap dan jelas kepada peserta				

(Lanjutan)

5.	Petugas Askes Center bekerja dengan teliti				
6.	Petugas Askes Center memberikan pelayanan yang sama kepada setiap peserta				
<i>Ketanggapan Pelayanan (Responsiveness)</i>					
1.	Petugas Askes Center cepat dalam melayani kebutuhan peserta				
2.	Petugas Askes Center tanggap dalam menghadapi keluhan setiap peserta				
3.	Petugas Askes Center memberi solusi yang tepat terkait keluhan peserta.				
4.	Petugas Askes Center selalu bersedia membantu peserta				
<i>Jaminan Pelayanan (Assurance)</i>					
1.	Petugas Askes center memiliki pengetahuan untuk menjawab pertanyaan peserta				
2.	Petugas Askes Center mempunyai kemampuan mengatasi keluhan peserta				
3.	Petugas Askes Center melayani peserta dengan sopan dan santun				
4.	Pelayanan yang diberikan oleh petugas Askes Center menumbuhkan rasa aman dan percaya peserta				
5.	Petugas Askes Center menjaga kerahasiaan yang menyangkut data pribadi peserta				
<i>Perhatian Pelayanan (Emphaty)</i>					
1.	Petugas Askes Center memberikan perhatian kepada peserta saat berinteraksi/berkomunikasi				
2.	Petugas Askes Center memahami kebutuhan peserta				
3.	Petugas Askes Center mengutamakan kepentingan peserta				
4.	Petugas Askes Center peduli terhadap keluhan peserta				
5.	Petugas Askes Center memberikan penjelasan dengan sabar kepada peserta				

Lampiran 2 : Hasil Output Analisis Univariat

Frequencies

Statistics

Jenis Kelamin Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,52
Std. Error of Mean		,051
Median		2,00
Std. Deviation		,502
Skewness		-,085
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	46	47,9	47,9	47,9
	Perempuan	50	52,1	52,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Umur Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,57
Std. Error of Mean		,051
Median		2,00
Std. Deviation		,497
Skewness		-,300
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 35 tahun	41	42,7	42,7	42,7
	>= 35 tahun	55	57,3	57,3	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Tingkat Pendidikan Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		3,28
Median		3,00
Std. Deviation		1,382
Skewness		-,302
Std. Error of Skewness		,246
Range		4
Minimum		1
Maximum		5

Tingkat Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	15	15,6	15,6	15,6
	Tamat SLTP	12	12,5	12,5	28,1
	Tamat SLTA	24	25,0	25,0	53,1
	Tamat Akademik	21	21,9	21,9	75,0
	Tamat Perguruan Tinggi	24	25,0	25,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pendidikan Responden	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Tingkat Pendidikan Responden	Mean		3,28	,141
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,00	
		Upper Bound	3,56	
	5% Trimmed Mean		3,31	
	Median		3,00	
	Variance		1,910	
	Std. Deviation		1,382	
	Minimum		1	
	Maximum		5	
	Range		4	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-,302	,246
	Kurtosis		-1,087	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Pendidikan Responden	,167	96	,000	,884	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Pengelompokkan Tingkat Pendidikan

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,47
Median		1,00
Std. Deviation		,502
Skewness		,127
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Pengelompokkan Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	51	53,1	53,1	53,1
	Tinggi	45	46,9	46,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Jenis Pekerjaan Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,57
Std. Error of Mean		,077
Median		1,00
Std. Deviation		,750
Skewness		,891
Std. Error of Skewness		,246
Range		2
Minimum		1
Maximum		3

Jenis Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	56	58,3	58,3	58,3
	Pegawai Swasta	25	26,0	26,0	84,4
	Ibu Rumah Tangga	15	15,6	15,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Tingkat Golongan

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		2,11
Std. Error of Mean		,086
Median		2,00
Std. Deviation		,844
Skewness		-,222
Std. Error of Skewness		,246
Range		2
Minimum		1
Maximum		3

Tingkat Golongan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Golongan Rendah	29	30,2	30,2	30,2
	Golongan Tinggi	27	28,1	28,1	58,3
	Tidak Ada Golongan	40	41,7	41,7	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Frequencies

Statistics

Status Kebersertaan Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,42
Std. Error of Mean		,051
Median		1,00
Std. Deviation		,496
Skewness		,343
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Status Kebersertaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Peserta	56	58,3	58,3	58,3
	Tertanggung	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Pengalaman Keluhan Responden

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,52
Std. Error of Mean		,051
Median		2,00
Std. Deviation		,502
Skewness		-,085
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Pengalaman Keluhan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	46	47,9	47,9	47,9
	Tidak Pernah	50	52,1	52,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja.Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kinerja.Tangible	Mean		14,78	,150
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	14,48	
		Upper Bound	15,08	
	5% Trimmed Mean		14,80	
	Median		15,00	
	Variance		2,173	
	Std. Deviation		1,474	
	Minimum		11	
	Maximum		18	
	Range		7	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,217	,246
	Kurtosis		-,477	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kinerja.Tangible	,160	96	,000	,949	96	,001

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,36
Std. Error of Mean		,049
Median		1,00
Std. Deviation		,484
Skewness		,572
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	61	63,5	63,5	63,5
	Baik	35	36,5	36,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja.Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Kinerja.Reliability	Mean	13,99	,160	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13,67	
		Upper Bound	14,31	
	5% Trimmed Mean	14,00		
	Median	14,00		
	Variance	2,453		
	Std. Deviation	1,566		
	Minimum	11		
	Maximum	18		
	Range	7		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	,085	,246	
	Kurtosis	-,647	,488	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kinerja.Reliability	,163	96	,000	,948	96	,001

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,39
Std. Error of Mean		,050
Median		1,00
Std. Deviation		,489
Skewness		,478
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	59	61,5	61,5	61,5
Baik	37	38,5	38,5	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja.Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kinerja.Responsiveness	Mean		10,14	,125
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9,89	
		Upper Bound	10,38	
	5% Trimmed Mean		10,17	
	Median		10,00	
	Variance		1,508	
	Std. Deviation		1,228	
	Minimum		7	
	Maximum		12	
	Range		5	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,403	,246
	Kurtosis		-,380	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kinerja.Responsiveness	,186	96	,000	,922	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kinerja Askes Center Dimensi Responsiveness

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,43
Std. Error of Mean		,051
Median		1,00
Std. Deviation		,497
Skewness		,300
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kinerja Askes Center Dimensi Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	57,3	57,3	57,3
	Buruk	41	42,7	42,7	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja.Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Kinerja.Assurance	Mean	12,27	,131
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12,01
		Upper Bound	12,53
	5% Trimmed Mean	12,27	
	Median	12,00	
	Variance	1,652	
	Std. Deviation	1,285	
	Minimum	10	
	Maximum	15	
	Range	5	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	,114	,246
	Kurtosis	-,690	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kinerja.Assurance	,188	96	,000	,931	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,40
Std. Error of Mean		,050
Median		1,00
Std. Deviation		,492
Skewness		,433
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	58	60,4	60,4	60,4
Baik	38	39,6	39,6	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kinerja.Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kinerja.Emphaty	Mean		12,73	,160
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12,41	
		Upper Bound	13,05	
	5% Trimmed Mean		12,77	
	Median		13,00	
	Variance		2,452	
	Std. Deviation		1,566	
	Minimum		9	
	Maximum		15	
	Range		6	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-,394	,246
	Kurtosis		-,911	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kinerja.Emphaty	,198	96	,000	,915	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,41
Std. Error of Mean		,050
Median		1,00
Std. Deviation		,494
Skewness		,388
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kinerja Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	57	59,4	59,4	59,4
	Baik	39	40,6	40,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total Kinerja Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Total Kinerja Pelayanan Askes Center	Mean	62,94	,308	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	62,33	
		Upper Bound	63,55	
	5% Trimmed Mean	63,03		
	Median	63,00		
	Variance	9,133		
	Std. Deviation	3,022		
	Minimum	55		
	Maximum	69		
	Range	14		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-,374	,246	
	Kurtosis	-,089	,488	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Kinerja Pelayanan Askes Center	,112	96	,004	,972	96	,039

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kinerja Pelayanan Askes Center

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,40
Std. Error of Mean		,050
Median		1,00
Std. Deviation		,492
Skewness		,433
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kinerja Pelayanan Askes Center

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruk	58	60,4	60,4	60,4
Baik	38	39,6	39,6	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harapan.Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Harapan.Tangible	Mean		22,42	,081
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22,26	
		Upper Bound	22,58	
	5% Trimmed Mean		22,43	
	Median		22,00	
	Variance		,625	
	Std. Deviation		,790	
	Minimum		20	
	Maximum		24	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-,503	,246
	Kurtosis		,749	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Harapan.Tangible	,249	96	,000	,847	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Tangible

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,48
Std. Error of Mean		,051
Median		1,00
Std. Deviation		,502
Skewness		,085
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Tangible

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	50	52,1	52,1	52,1
	Tinggi	46	47,9	47,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harapan.Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Harapan.Reliability	Mean	22,22	,119
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 21,98 Upper Bound 22,45	
	5% Trimmed Mean	22,29	
	Median	22,00	
	Variance	1,352	
	Std. Deviation	1,163	
	Minimum	19	
	Maximum	24	
	Range	5	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-,727	,246
	Kurtosis	,787	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Harapan.Reliability	,207	96	,000	,894	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Reliability

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,43
Std. Error of Mean		,051
Median		1,00
Std. Deviation		,497
Skewness		,300
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Reliability

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	55	57,3	57,3	57,3
Tinggi	41	42,7	42,7	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harapan.Responsiv eness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Harapan.	Mean		14,14	,109
Responsiveness	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13,92	
		Upper Bound	14,35	
	5% Trimmed Mean		14,15	
	Median		14,00	
	Variance		1,150	
	Std. Deviation		1,072	
	Minimum		12	
	Maximum		16	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,014	,246
	Kurtosis		-,521	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Harapan.Responsiveness	,196	96	,000	,914	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Responsiveness

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,73
Std. Error of Mean		,046
Median		2,00
Std. Deviation		,447
Skewness		-1,048
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	26	27,1	27,1	27,1
	Tinggi	70	72,9	72,9	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harapan.Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Harapan.Assurance	Mean	17,82	,110
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 17,60 Upper Bound 18,04	
	5% Trimmed Mean	17,81	
	Median	18,00	
	Variance	1,158	
	Std. Deviation	1,076	
	Minimum	15	
	Maximum	20	
	Range	5	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	-,156	,246
	Kurtosis	-,224	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Harapan.Assurance	,222	96	,000	,920	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Assurance

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,66
Std. Error of Mean		,049
Median		2,00
Std. Deviation		,477
Skewness		-,668
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Assurance

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	33	34,4	34,4	34,4
Tinggi	63	65,6	65,6	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Harapan.Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Harapan.Emphaty	Mean		17,76	,110
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17,54	
		Upper Bound	17,98	
	5% Trimmed Mean		17,73	
	Median		18,00	
	Variance		1,153	
	Std. Deviation		1,074	
	Minimum		16	
	Maximum		20	
	Range		4	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		,183	,246
	Kurtosis		-,454	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Harapan.Emphaty	,183	96	,000	,912	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Emphaty

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,59
Std. Error of Mean		,050
Median		2,00
Std. Deviation		,494
Skewness		-,388
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Harapan Responden terhadap Dimensi Pelayanan Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	39	40,6	40,6	40,6
	Tinggi	57	59,4	59,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total Harapan Responden	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Total Harapan Responden	Mean	94,89	,262
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 94,37 Upper Bound 95,40	
	5% Trimmed Mean	94,98	
	Median	95,50	
	Variance	6,566	
	Std. Deviation	2,562	
	Minimum	89	
	Maximum	99	
	Range	10	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-,491	,246
	Kurtosis	-,910	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Harapan Responden	,168	96	,000	,920	96	,000

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Harapan Responden terhadap Pelayanan Askes Center

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,58
Std. Error of Mean		,051
Median		2,00
Std. Deviation		,496
Skewness		-,343
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Harapan Responden terhadap Pelayanan Askes Center

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	40	41,7	41,7	41,7
Tinggi	56	58,3	58,3	100,0
Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dimensi.Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Dimensi.Tangible	Mean		65,65	,632
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	64,39	
		Upper Bound	66,90	
	5% Trimmed Mean		65,54	
	Median		65,61	
	Variance		38,392	
	Std. Deviation		6,196	
	Minimum		50	
	Maximum		86	
	Range		36	
	Interquartile Range		9	
	Skewness		,306	,246
	Kurtosis		,719	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dimensi.Tangible	,092	96	,045	,976	96	,074

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,39
Median		1,00
Std. Deviation		,489
Skewness		,478
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	59	61,5	61,5	61,5
	Puas	37	38,5	38,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dimensi.Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Dimensi.Reliability	Mean	63,72	,744
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	62,24
		Upper Bound	65,20
	5% Trimmed Mean	63,70	
	Median	64,00	
	Variance	53,118	
	Std. Deviation	7,288	
	Minimum	46	
	Maximum	80	
	Range	34	
	Interquartile Range	9	
	Skewness	,058	,246
	Kurtosis	-,302	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dimensi.Reliability	,081	96	,131	,987	96	,457

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,41
Median		1,00
Std. Deviation		,494
Skewness		,388
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	57	59,4	59,4	59,4
	Puas	39	40,6	40,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dimensi.Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Dimensi. Responsiveness	Mean		70,27	,906
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	68,47	
		Upper Bound	72,07	
	5% Trimmed Mean		70,19	
	Median		71,00	
	Variance		78,849	
	Std. Deviation		8,880	
	Minimum		50	
	Maximum		92	
	Range		42	
	Interquartile Range		12	
	Skewness		,150	,246
	Kurtosis		,129	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dimensi. Responsiveness	,119	96	,002	,975	96	,064

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,46
Median		1,00
Std. Deviation		,501
Skewness		,170
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	52	54,2	54,2	54,2
	Puas	44	45,8	45,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dimensi.Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Dimensi.Assurance	Mean	68,35	,815
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 66,73 Upper Bound 69,96	
	5% Trimmed Mean	68,23	
	Median	66,67	
	Variance	63,693	
	Std. Deviation	7,981	
	Minimum	50	
	Maximum	88	
	Range	38	
	Interquartile Range	11	
	Skewness	,406	,246
	Kurtosis	-,269	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dimensi.Assurance	,150	96	,000	,967	96	,015

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,42
Median		1,00
Std. Deviation		,496
Skewness		,343
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	56	58,3	58,3	58,3
	Puas	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dimensi.Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Dimensi.Emphaty	Mean		70,19	,954
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	68,29	
		Upper Bound	72,08	
	5% Trimmed Mean		70,22	
	Median		70,00	
	Variance		87,318	
	Std. Deviation		9,344	
	Minimum		47	
	Maximum		94	
	Range		46	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		-,128	,246
	Kurtosis		-,140	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dimensi.Emphaty	,091	96	,047	,983	96	,264

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Statistics

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,42
Median		1,00
Std. Deviation		,496
Skewness		,343
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

(Lanjutan)

Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	56	58,3	58,3	58,3
	Puas	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Explore

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Total Kepuasan Pelayanan Askes Center	Mean	66,3729	,36468
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	65,6490
		Upper Bound	67,0969
	5% Trimmed Mean	66,3918	
	Median	66,1476	
	Variance	12,767	
	Std. Deviation	3,57315	
	Minimum	57,29	
	Maximum	74,16	
	Range	16,87	
	Interquartile Range	4,44	
	Skewness	-,026	,246
	Kurtosis	-,215	,488

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total Kepuasan Pelayanan Askes Center	,063	96	,200(*)	,989	96	,598

* This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

(Lanjutan)

Frequencies

Statistics

Kepuasan Pelayanan Askes Center

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		1,42
Std. Error of Mean		,051
Median		1,00
Std. Deviation		,496
Skewness		,343
Std. Error of Skewness		,246
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

Kepuasan Pelayanan Askes Center

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	56	58,3	58,3	58,3
	Puas	40	41,7	41,7	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Lampiran 3 : Hasil Output Analisis Bivariat

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count	30	16	46
		% within Jenis Kelamin Responden	65,2%	34,8%	100,0%
	Perempuan	Count	26	24	50
		% within Jenis Kelamin Responden	52,0%	48,0%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Jenis Kelamin Responden	58,3%	41,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,722 ^b	1	,189		
Continuity Correction ^a	1,221	1	,269		
Likelihood Ratio	1,730	1	,188		
Fisher's Exact Test				,218	,135
Linear-by-Linear Association	1,704	1	,192		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	1,731	,761	3,938
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Tidak Puas	1,254	,893	1,762
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Puas	,725	,444	1,182
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Umur Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

		Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
		Tidak Puas	Puas	
Umur Responden	< 35 tahun	Count 31 75,6%	Count 10 24,4%	Count 41 100,0%
	>= 35 tahun	Count 25 45,5%	Count 30 54,5%	Count 55 100,0%
Total		Count 56 58,3%	Count 40 41,7%	Count 96 100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,788 ^b	1	,003		
Continuity Correction ^a	7,591	1	,006		
Likelihood Ratio	9,060	1	,003		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	8,697	1	,003		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,08.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	3,720	1,530	9,047
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Tidak Puas	1,663	1,187	2,332
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Puas	,447	,248	,807
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pendidikan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Tingkat Pendidikan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Pendidikan Responden	Rendah	Count % within Tingkat Pendidikan Responden	24 47,1%	27 52,9%	51 100,0%
	Tinggi	Count % within Tingkat Pendidikan Responden	32 71,1%	13 28,9%	45 100,0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,690 ^b	1	,017		
Continuity Correction ^a	4,744	1	,029		
Likelihood Ratio	5,777	1	,016		
Fisher's Exact Test				,023	,014
Linear-by-Linear Association	5,631	1	,018		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,75.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pendidikan Responden (Rendah / Tinggi)	,361	,155	,843
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Tidak Puas	,662	,468	,935
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Puas	1,833	1,083	3,102
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	38	18	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	67,9%	32,1%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	12	13	25
		% within Jenis Pekerjaan Responden	48,0%	52,0%	100,0%
	Ibu Rumah Tangga	Count	6	9	15
		% within Jenis Pekerjaan Responden	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Jenis Pekerjaan Responden	58,3%	41,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,262 ^a	2	,072
Likelihood Ratio	5,268	2	,072
Linear-by-Linear Association	4,973	1	,026
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,25.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	17	12	29
		% within Tingkat Golongan	58,6%	41,4%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	18	9	27
	% within Tingkat Golongan	66,7%	33,3%	100,0%	
	Tidak Ada Golongan	Count	21	19	40
	% within Tingkat Golongan	52,5%	47,5%	100,0%	
Total		Count	56	40	96
	% within Tingkat Golongan		58,3%	41,7%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,332 ^a	2	,514
Likelihood Ratio	1,345	2	,510
Linear-by-Linear Association	,351	1	,554
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,25.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kepersertaan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Kebersertaan Responden	Peserta	Count % within Status Kebersertaan Responden	37 66,1%	19 33,9%	56 100,0%
	Tertanggung	Count % within Status Kebersertaan Responden	19 47,5%	21 52,5%	40 100,0%
Total		Count % within Status Kebersertaan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,311 ^b	1	,069		
Continuity Correction ^a	2,591	1	,107		
Likelihood Ratio	3,311	1	,069		
Fisher's Exact Test				,093	,054
Linear-by-Linear Association	3,277	1	,070		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,67.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	2,152	,937	4,943
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Tidak Puas	1,391	,955	2,026
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Puas	,646	,404	1,034
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Pelayanan Askes Center Crosstabulation

			Kepuasan Pelayanan Askes Center		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count	33	13	46
		% within Pengalaman Keluhan Responden	71,7%	28,3%	100,0%
	Tidak Pernah	Count	23	27	50
		% within Pengalaman Keluhan Responden	46,0%	54,0%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Pengalaman Keluhan Responden	58,3%	41,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,530 ^b	1	,011		
Continuity Correction ^a	5,514	1	,019		
Likelihood Ratio	6,634	1	,010		
Fisher's Exact Test				,013	,009
Linear-by-Linear Association	6,462	1	,011		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	2,980	1,275	6,967
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Tidak Puas	1,560	1,098	2,215
For cohort Kepuasan Pelayanan Askes Center = Puas	,523	,309	,886
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count	30	16	46
		% within Jenis Kelamin Responden	65,2%	34,8%	100,0%
	Perempuan	Count	29	21	50
		% within Jenis Kelamin Responden	58,0%	42,0%	100,0%
Total		Count	59	37	96
		% within Jenis Kelamin Responden	61,5%	38,5%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,527 ^b	1	,468		
Continuity Correction ^a	,266	1	,606		
Likelihood Ratio	,528	1	,467		
Fisher's Exact Test				,532	,303
Linear-by-Linear Association	,521	1	,470		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,73.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	1,358	,594	3,104
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Tidak Puas	1,124	,819	1,543
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Puas	,828	,496	1,383
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count	31	15	46
		% within Jenis Kelamin Responden	67,4%	32,6%	100,0%
	Perempuan	Count	26	24	50
		% within Jenis Kelamin Responden	52,0%	48,0%	100,0%
Total		Count	57	39	96
		% within Jenis Kelamin Responden	59,4%	40,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,353 ^b	1	,125		
Continuity Correction ^a	1,758	1	,185		
Likelihood Ratio	2,368	1	,124		
Fisher's Exact Test				,148	,092
Linear-by-Linear Association	2,328	1	,127		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,69.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	1,908	,832	4,372
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Tidak Puas	1,296	,928	1,809
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Puas	,679	,410	1,127
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count	26	20	46
		% within Jenis Kelamin Responden	56,5%	43,5%	100,0%
	Perempuan	Count	26	24	50
		% within Jenis Kelamin Responden	52,0%	48,0%	100,0%
Total		Count	52	44	96
		% within Jenis Kelamin Responden	54,2%	45,8%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,197 ^b	1	,657		
Continuity Correction ^a	,057	1	,811		
Likelihood Ratio	,197	1	,657		
Fisher's Exact Test				,686	,406
Linear-by-Linear Association	,195	1	,659		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,08.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	1,200	,537	2,683
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Tidak Puas	1,087	,753	1,570
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Puas	,906	,585	1,404
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

		Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
		Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count 25 54,3%	Count 21 45,7%	46 100,0%
	Perempuan	Count 31 62,0%	Count 19 38,0%	50 100,0%
Total		Count 56 58,3%	Count 40 41,7%	96 100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,577 ^b	1	,447		
Continuity Correction ^a	,305	1	,581		
Likelihood Ratio	,577	1	,447		
Fisher's Exact Test				,535	,290
Linear-by-Linear Association	,571	1	,450		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	,730	,323	1,647
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Tidak Puas	,877	,622	1,235
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Puas	1,201	,748	1,930
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Jenis Kelamin Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Kelamin Responden	Laki-Laki	Count % within Jenis Kelamin Responden	31 67,4%	15 32,6%	46 100,0%
	Perempuan	Count % within Jenis Kelamin Responden	25 50,0%	25 50,0%	50 100,0%
Total		Count % within Jenis Kelamin Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,981 ^b	1	,084		
Continuity Correction ^a	2,309	1	,129		
Likelihood Ratio	3,004	1	,083		
Fisher's Exact Test				,100	,064
Linear-by-Linear Association	2,950	1	,086		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin Responden (Laki-Laki / Perempuan)	2,067	,902	4,735
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Tidak Puas	1,348	,957	1,898
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Puas	,652	,396	1,075
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

		Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
		Tidak Puas	Puas	
Umur Responden	< 35 tahun	Count 31 75,6%	Count 10 24,4%	Count 41 100,0%
	>= 35 tahun	Count 28 50,9%	Count 27 49,1%	Count 55 100,0%
Total		Count 59 61,5%	Count 37 38,5%	Count 96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,050 ^b	1	,014		
Continuity Correction ^a	5,053	1	,025		
Likelihood Ratio	6,216	1	,013		
Fisher's Exact Test				,019	,012
Linear-by-Linear Association	5,987	1	,014		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,80.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	2,989	1,231	7,261
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Tidak Puas	1,485	1,087	2,030
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Puas	,497	,272	,907
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

		Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
		Tidak Puas	Puas	
Umur Responden	< 35 tahun	Count 73,2%	30 26,8%	41 100,0%
	>= 35 tahun	Count 49,1%	27 50,9%	55 100,0%
Total		Count 59,4%	39 40,6%	96 100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,647 ^b	1	,017		
Continuity Correction ^a	4,692	1	,030		
Likelihood Ratio	5,774	1	,016		
Fisher's Exact Test				,022	,015
Linear-by-Linear Association	5,588	1	,018		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,66.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	2,828	1,185	6,750
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Tidak Puas	1,491	1,075	2,067
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Puas	,527	,299	,930
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

**Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness
Crosstabulation**

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Umur Responden < 35 tahun	Count	26	15	41	
	% within Umur Responden	63,4%	36,6%	100,0%	
Umur Responden >= 35 tahun	Count	26	29	55	
	% within Umur Responden	47,3%	52,7%	100,0%	
Total	Count	52	44	96	
	% within Umur Responden	54,2%	45,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,465 ^b	1	,116		
Continuity Correction ^a	1,858	1	,173		
Likelihood Ratio	2,484	1	,115		
Fisher's Exact Test				,148	,086
Linear-by-Linear Association	2,440	1	,118		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,79.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	1,933	,845	4,421
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Tidak Puas	1,341	,933	1,929
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Puas	,694	,432	1,115
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

		Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		
		Tidak Puas	Puas	Total
Umur Responden	< 35 tahun	Count 26 63,4%	15 36,6%	41 100,0%
	>= 35 tahun	Count 30 54,5%	25 45,5%	55 100,0%
Total		Count 56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,760 ^b	1	,383		
Continuity Correction ^a	,439	1	,508		
Likelihood Ratio	,764	1	,382		
Fisher's Exact Test				,410	,254
Linear-by-Linear Association	,752	1	,386		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,08.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	1,444	,631	3,306
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Tidak Puas	1,163	,832	1,625
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Puas	,805	,490	1,322
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Umur Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Umur Responden < 35 tahun	Count	26	15	41	
	% within Umur Responden	63,4%	36,6%	100,0%	
Umur Responden >= 35 tahun	Count	30	25	55	
	% within Umur Responden	54,5%	45,5%	100,0%	
Total	Count	56	40	96	
	% within Umur Responden	58,3%	41,7%	100,0%	

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,760 ^b	1	,383		
Continuity Correction ^a	,439	1	,508		
Likelihood Ratio	,764	1	,382		
Fisher's Exact Test				,410	,254
Linear-by-Linear Association	,752	1	,386		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,08.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Responden (< 35 tahun / >= 35 tahun)	1,444	,631	3,306
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Tidak Puas	1,163	,832	1,625
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Puas	,805	,490	1,322
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelompokkan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lampiran)

Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengelompokan Tingkat Pendidikan	Rendah	Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	32 62,7%	19 37,3%	51 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	27 60,0%	18 40,0%	45 100,0%
Total		Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	59 61,5%	37 38,5%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,076 ^b	1	,783		
Continuity Correction ^a	,004	1	,948		
Likelihood Ratio	,076	1	,783		
Fisher's Exact Test				,835	,473
Linear-by-Linear Association	,075	1	,784		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,34.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengelompokan Tingkat Pendidikan (Rendah / Tinggi)	1,123	,493	2,558
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Tidak Puas	1,046	,760	1,438
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Puas	,931	,562	1,543
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengelompokan Tingkat Pendidikan	Rendah	Count	26	25	51
		% within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	51,0%	49,0%	100,0%
	Tinggi	Count	31	14	45
		% within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	68,9%	31,1%	100,0%
Total		Count	57	39	96
		% within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	59,4%	40,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,179 ^b	1	,075		
Continuity Correction ^a	2,479	1	,115		
Likelihood Ratio	3,209	1	,073		
Fisher's Exact Test				,097	,057
Linear-by-Linear Association	3,145	1	,076		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,28.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengelompokan Tingkat Pendidikan (Rendah / Tinggi)	,470	,203	1,084
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Tidak Puas	,740	,530	1,033
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Puas	1,576	,939	2,642
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

		Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
		Tidak Puas	Puas	
Pengelompokan Tingkat Pendidikan	Rendah	Count 24 47,1%	Count 27 52,9%	51 100,0%
	Tinggi	Count 28 62,2%	Count 17 37,8%	45 100,0%
Total		Count 52 54,2%	Count 44 45,8%	96 100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,214 ^b	1	,137		
Continuity Correction ^a	1,645	1	,200		
Likelihood Ratio	2,225	1	,136		
Fisher's Exact Test				,155	,100
Linear-by-Linear Association	2,191	1	,139		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,63.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengelompokan Tingkat Pendidikan (Rendah / Tinggi)	,540	,239	1,220
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Tidak Puas	,756	,523	1,094
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Puas	1,401	,889	2,210
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Pengelompokan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengelompokan Tingkat Pendidikan	Rendah	Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	28 54,9%	23 45,1%	51 100,0%
	Tinggi	Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	28 62,2%	17 37,8%	45 100,0%
Total		Count % within Pengelompokan Tingkat Pendidikan	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,527 ^b	1	,468		
Continuity Correction ^a	,269	1	,604		
Likelihood Ratio	,528	1	,467		
Fisher's Exact Test				,536	,302
Linear-by-Linear Association	,522	1	,470		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,75.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengelompokan Tingkat Pendidikan (Rendah / Tinggi)	,739	,327	1,673
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Tidak Puas	,882	,630	1,236
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Puas	1,194	,737	1,933
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengelompokkan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengelompokkan Tingkat Pendidikan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengelompokkan Tingkat Pendidikan	Rendah	Count	26	25	51
		% within Pengelompokkan Tingkat Pendidikan	51,0%	49,0%	100,0%
	Tinggi	Count	30	15	45
		% within Pengelompokkan Tingkat Pendidikan	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Pengelompokkan Tingkat Pendidikan	58,3%	41,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,420 ^b	1	,120		
Continuity Correction ^a	1,818	1	,178		
Likelihood Ratio	2,437	1	,118		
Fisher's Exact Test				,148	,089
Linear-by-Linear Association	2,395	1	,122		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,75.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengelompokan Tingkat Pendidikan (Rendah / Tinggi)	,520	,227	1,190
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Tidak Puas	,765	,545	1,074
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Puas	1,471	,893	2,422
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	31	25	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	55,4%	44,6%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	19	6	25
% within Jenis Pekerjaan Responden		76,0%	24,0%	100,0%	
	Ibu Rumah Tangga	Count	9	6	15
		% within Jenis Pekerjaan Responden	60,0%	40,0%	100,0%
Total		Count	59	37	96
		% within Jenis Pekerjaan Responden	61,5%	38,5%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,125 ^a	2	,210
Likelihood Ratio	3,265	2	,195
Linear-by-Linear Association	,799	1	,371
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,78.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	(a)

a Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	34	22	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	60,7%	39,3%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	14	11	25
% within Jenis Pekerjaan Responden		56,0%	44,0%	100,0%	
Ibu Rumah Tangga	Count	9	6	15	
	% within Jenis Pekerjaan Responden	60,0%	40,0%	100,0%	
Total	Count	57	39	96	
	% within Jenis Pekerjaan Responden	59,4%	40,6%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,162 ^a	2	,922
Likelihood Ratio	,161	2	,922
Linear-by-Linear Association	,033	1	,856
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,09.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	37	19	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	66,1%	33,9%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	10	15	25
% within Jenis Pekerjaan Responden		40,0%	60,0%	100,0%	
	Ibu Rumah Tangga	Count	5	10	15
		% within Jenis Pekerjaan Responden	33,3%	66,7%	100,0%
Total		Count	52	44	96
		% within Jenis Pekerjaan Responden	54,2%	45,8%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,840 ^a	2	,020
Likelihood Ratio	7,928	2	,019
Linear-by-Linear Association	7,145	1	,008
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,88.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	35	21	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	62,5%	37,5%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	13	12	25
		% within Jenis Pekerjaan Responden	52,0%	48,0%	100,0%
	Ibu Rumah Tangga	Count	8	7	15
		% within Jenis Pekerjaan Responden	53,3%	46,7%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Jenis Pekerjaan Responden	58,3%	41,7%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,967 ^a	2	,617
Likelihood Ratio	,965	2	,617
Linear-by-Linear Association	,724	1	,395
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,25.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Jenis Pekerjaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Jenis Pekerjaan Responden	PNS	Count	35	21	56
		% within Jenis Pekerjaan Responden	62,5%	37,5%	100,0%
	Pegawai Swasta	Count	14	11	25
		% within Jenis Pekerjaan Responden	56,0%	44,0%	100,0%
	Ibu Rumah Tangga	Count	7	8	15
		% within Jenis Pekerjaan Responden	46,7%	53,3%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Jenis Pekerjaan Responden	58,3%	41,7%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,296 ^a	2	,523
Likelihood Ratio	1,286	2	,526
Linear-by-Linear Association	1,269	1	,260
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,25.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Jenis Pekerjaan Responden (PNS / Pegawai Swasta)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	14	15	29
		% within Tingkat Golongan	48,3%	51,7%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	18	9	27
		% within Tingkat Golongan	66,7%	33,3%	100,0%
	Tidak Ada Golongan	Count	27	13	40
		% within Tingkat Golongan	67,5%	32,5%	100,0%
Total	Count	59	37	96	
	% within Tingkat Golongan	61,5%	38,5%	100,0%	

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,053 ^a	2	,217
Likelihood Ratio	3,011	2	,222
Linear-by-Linear Association	2,401	1	,121
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,41.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	16	13	29
		% within Tingkat Golongan	55,2%	44,8%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	20	7	27
		% within Tingkat Golongan	74,1%	25,9%	100,0%
	Tidak Ada Golongan	Count	21	19	40
		% within Tingkat Golongan	52,5%	47,5%	100,0%
Total		Count	57	39	96
		% within Tingkat Golongan	59,4%	40,6%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,415 ^a	2	,181
Likelihood Ratio	3,543	2	,170
Linear-by-Linear Association	,142	1	,706
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,97.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	18	11	29
		% within Tingkat Golongan	62,1%	37,9%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	17	10	27
		% within Tingkat Golongan	63,0%	37,0%	100,0%
	Tidak Ada Golongan	Count	17	23	40
		% within Tingkat Golongan	42,5%	57,5%	100,0%
Total		Count	52	44	96
		% within Tingkat Golongan	54,2%	45,8%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,764 ^a	2	,152
Likelihood Ratio	3,778	2	,151
Linear-by-Linear Association	2,849	1	,091
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,38.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	18	11	29
		% within Tingkat Golongan	62,1%	37,9%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	16	11	27
		% within Tingkat Golongan	59,3%	40,7%	100,0%
	Tidak Ada Golongan	Count	22	18	40
		% within Tingkat Golongan	55,0%	45,0%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Tingkat Golongan	58,3%	41,7%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,359 ^a	2	,836
Likelihood Ratio	,359	2	,836
Linear-by-Linear Association	,351	1	,554
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,25.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Tingkat Golongan * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Tingkat Golongan	Golongan Rendah	Count	15	14	29
		% within Tingkat Golongan	51,7%	48,3%	100,0%
	Golongan Tinggi	Count	19	8	27
		% within Tingkat Golongan	70,4%	29,6%	100,0%
	Tidak Ada Golongan	Count	22	18	40
		% within Tingkat Golongan	55,0%	45,0%	100,0%
Total		Count	56	40	96
		% within Tingkat Golongan	58,3%	41,7%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,314 ^a	2	,314
Likelihood Ratio	2,371	2	,306
Linear-by-Linear Association	,020	1	,886
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,25.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Tingkat Golongan (Golongan Rendah / Golongan Tinggi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Keperawatan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Status Keperawatan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Keperawatan Responden	Peserta	Count	30	26	56
		% within Status Keperawatan Responden	53,6%	46,4%	100,0%
	Tertanggung	Count	29	11	40
		% within Status Keperawatan Responden	72,5%	27,5%	100,0%
Total		Count	59	37	96
		% within Status Keperawatan Responden	61,5%	38,5%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,529 ^b	1	,060		
Continuity Correction ^a	2,776	1	,096		
Likelihood Ratio	3,597	1	,058		
Fisher's Exact Test				,088	,047
Linear-by-Linear Association	3,493	1	,062		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,42.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	,438	,183	1,045
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Tidak Puas	,739	,542	1,007
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Puas	1,688	,949	3,005
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

**Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability
Crosstabulation**

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Kebersertaan Responden	Peserta	Count % within Status Kebersertaan Responden	32 57,1%	24 42,9%	56 100,0%
	Tertanggung	Count % within Status Kebersertaan Responden	25 62,5%	15 37,5%	40 100,0%
Total		Count % within Status Kebersertaan Responden	57 59,4%	39 40,6%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,278 ^b	1	,598		
Continuity Correction ^a	,100	1	,752		
Likelihood Ratio	,278	1	,598		
Fisher's Exact Test				,676	,377
Linear-by-Linear Association	,275	1	,600		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,25.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	,800	,349	1,836
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Tidak Puas	,914	,657	1,272
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Puas	1,143	,692	1,887
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Kebersertaan Responden	Peserta	Count % within Status Kebersertaan Responden	34 60,7%	22 39,3%	56 100,0%
	Tertanggung	Count % within Status Kebersertaan Responden	18 45,0%	22 55,0%	40 100,0%
Total		Count % within Status Kebersertaan Responden	52 54,2%	44 45,8%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,321 ^b	1	,128		
Continuity Correction ^a	1,731	1	,188		
Likelihood Ratio	2,325	1	,127		
Fisher's Exact Test				,149	,094
Linear-by-Linear Association	2,297	1	,130		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,33.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	1,889	,830	4,297
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Tidak Puas	1,349	,902	2,017
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Puas	,714	,465	1,098
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Kebersertaan Responden	Peserta	Count % within Status Kebersertaan Responden	36 64,3%	20 35,7%	56 100,0%
	Tertanggung	Count % within Status Kebersertaan Responden	20 50,0%	20 50,0%	40 100,0%
Total		Count % within Status Kebersertaan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,959 ^b	1	,162		
Continuity Correction ^a	1,416	1	,234		
Likelihood Ratio	1,957	1	,162		
Fisher's Exact Test				,209	,117
Linear-by-Linear Association	1,939	1	,164		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,67.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	1,800	,788	4,113
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Tidak Puas	1,286	,891	1,854
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Puas	,714	,447	1,141
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Status Kebersertaan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Status Kebersertaan Responden	Peserta	Count % within Status Kebersertaan Responden	35 62,5%	21 37,5%	56 100,0%
	Tertanggung	Count % within Status Kebersertaan Responden	21 52,5%	19 47,5%	40 100,0%
Total		Count % within Status Kebersertaan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,960 ^b	1	,327		
Continuity Correction ^a	,593	1	,441		
Likelihood Ratio	,958	1	,328		
Fisher's Exact Test				,402	,221
Linear-by-Linear Association	,950	1	,330		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,67.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Kebersertaan Responden (Peserta / Tertanggung)	1,508	,662	3,435
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Tidak Puas	1,190	,832	1,703
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Puas	,789	,494	1,263
N of Valid Cases	96		

(Lanjutan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count	35	11	46
		% within Pengalaman Keluhan Responden	76,1%	23,9%	100,0%
	Tidak Pernah	Count	24	26	50
		% within Pengalaman Keluhan Responden	48,0%	52,0%	100,0%
Total		Count	59	37	96
		% within Pengalaman Keluhan Responden	61,5%	38,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,979 ^b	1	,005		
Continuity Correction ^a	6,837	1	,009		
Likelihood Ratio	8,156	1	,004		
Fisher's Exact Test				,006	,004
Linear-by-Linear Association	7,896	1	,005		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,73.

(Lanjutan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	3,447	1,436	8,274
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Tidak Puas	1,585	1,139	2,207
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Tangible = Puas	,460	,257	,822
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count	29	17	46
		% within Pengalaman Keluhan Responden	63,0%	37,0%	100,0%
	Tidak Pernah	Count	28	22	50
		% within Pengalaman Keluhan Responden	56,0%	44,0%	100,0%
Total		Count	57	39	96
		% within Pengalaman Keluhan Responden	59,4%	40,6%	100,0%

(Lanjutan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,493 ^b	1	,483		
Continuity Correction ^a	,244	1	,621		
Likelihood Ratio	,494	1	,482		
Fisher's Exact Test				,536	,311
Linear-by-Linear Association	,488	1	,485		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,69.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	1,340	,591	3,039
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Tidak Puas	1,126	,809	1,567
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Reliability = Puas	,840	,514	1,371
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

(Lanjutan)

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	25 54,3%	21 45,7%	46 100,0%
	Tidak Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	27 54,0%	23 46,0%	50 100,0%
Total		Count % within Pengalaman Keluhan Responden	52 54,2%	44 45,8%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,001 ^b	1	,973		
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,001	1	,973		
Fisher's Exact Test				1,000	,568
Linear-by-Linear Association	,001	1	,973		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,08.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	1,014	,454	2,265
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Tidak Puas	1,006	,696	1,454
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Responsiveness = Puas	,992	,642	1,534
N of Valid Cases	96		

(Keluhan)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	29 63,0%	17 37,0%	46 100,0%
	Tidak Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	27 54,0%	23 46,0%	50 100,0%
Total		Count % within Pengalaman Keluhan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,806 ^b	1	,369		
Continuity Correction ^a	,477	1	,490		
Likelihood Ratio	,808	1	,369		
Fisher's Exact Test				,412	,245
Linear-by-Linear Association	,798	1	,372		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

(Keluhan)

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	1,453	,642	3,290
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Tidak Puas	1,167	,832	1,637
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Assurance = Puas	,803	,496	1,301
N of Valid Cases	96		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty	96	100,0%	0	,0%	96	100,0%

Pengalaman Keluhan Responden * Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty Crosstabulation

			Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty		Total
			Tidak Puas	Puas	
Pengalaman Keluhan Responden	Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	32 69,6%	14 30,4%	46 100,0%
	Tidak Pernah	Count % within Pengalaman Keluhan Responden	24 48,0%	26 52,0%	50 100,0%
Total		Count % within Pengalaman Keluhan Responden	56 58,3%	40 41,7%	96 100,0%

(Keluhan)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,584 ^b	1	,032		
Continuity Correction ^a	3,740	1	,053		
Likelihood Ratio	4,636	1	,031		
Fisher's Exact Test				,039	,026
Linear-by-Linear Association	4,536	1	,033		
N of Valid Cases	96				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,17.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengalaman Keluhan Responden (Pernah / Tidak Pernah)	2,476	1,071	5,724
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Tidak Puas	1,449	1,025	2,049
For cohort Kepuasan Askes Center Dimensi Pelayanan Emphaty = Puas	,585	,351	,976
N of Valid Cases	96		