

**LAMPIRAN 1**  
**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

<b>No.</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Penyusunan Proposal	10 Agustus 2020 – 04 Oktober 2020	Penyusunan Proposal Tugas Akhir
2.	Seminar Proposal	05 Oktober 2020	Presentasi Proposal Penelitian
3.	Revisi Proposal	Oktober 2020 – Desember 2020	Revisi Seminar Proposal
4.	Penelitian	Desember 2020- Februari 2021	Penelitian di Desa Bungur Kecamatan Tulakan Kabupaten Pacitan
5.	Seminar Hasil	Maret 2021	Presentasi Tugas Akhir Penelitian

## LAMPIRAN 2

### PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Nama saya Khamila Husna Agistya, mahasiswi program studi D3 Asuransi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Penyebab Masyarakat Desa Bungur, Kecamatan Tulakan, Kabupaten Pacitan Tidak Menjadi Peserta JKN-KIS”. Penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma – III. Untuk keperluan tersebut, saya memohon kesediaan Ibu/Bapak/Saudara untuk dapat menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya memohon kesediaannya untuk mengisi lembar kuisioner dengan jujur tanpa ada pengaruh dari orang lain. Identitas dan jawaban saudara akan dijamin kerahasiaannya. Informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk keperluan penelitian ini.

Partisipasi Ibu/Bapak/Saudara dalam penelitian ini hanya bersifat sukarela, Ibu/Bapak/Saudara bebas menerima dan bebas untuk mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Jika Ibu/Bapak/Saudara bersedia menjadi responden, silahkan tanda tangan pada tempat yang telah disediakan di lembar selanjutnya sebagai bukti kesukarelaan Ibu/Bapak/Saudara.

Terima kasih atas partisipasi Ibu/Bapak/Saudara dalam penelitian ini.

Malang, .....2021

Peneliti

### LAMPIRAN 3

#### PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

**Nomor Responden:** \_

Setelah membaca dan memahami penjelasan serta tujuan dari penelitian ini yang terdapat pada lembar Permintaan Menjadi Responden, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Usia..... Tahun

Alamat :.....

.....

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Khamila Husna Agistya mahasiswi Program Studi D3 Asuransi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul **“Faktor-Faktor Penyebab Masyarakat Desa Bungur, Kecamatan Tulakan, Kabupaten Pacitan Tidak Menjadi Peserta JKN-KIS”**.

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya penuh dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

**LAMPIRAN 4**  
**KUISIONER PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB MASYARAKAT DESA BUNGUR,  
KECAMATAN TULAKAN, KABUPATEN PACITAN TIDAK MENJADI  
PESERTA JKN-KIS**

- No.Responden :
- Nama :
- Usia :
- Jenis Kelamin : (Laki – laki /Perempuan)\*
- Alamat :
- Jenis Peserta : (Non JKN)
- Pekerjaan saat ini :  Tidak Bekerja  
 Petani  
 Buruh  
 Pedagang/Wiraswasta  
 Pegawai Negeri Sipil  
 Karyawan Swasta  
 Lainnya .....
- Pendidikan terakhir :  Tidak Sekolah  
 Lulus pendidikan dasar / SD sederajat  
 Lulus pendidikan dasar menengah pertama /SMP sederajat  
 Lulus pendidikan dasar menengah keatas / SMA  
 Lulus akademi / perguruan tinggi (D1/D2/D3/D4)\*sederajat
- Pendapatan perbulan :  Kurang dari Rp. 1.000.000,- Rp.1.000.000,- s.d Rp.3.000.000,-  
 Lebih dari Rp.3.000.000,-

**Jawablah pertanyaan-pertanyaan berikut dengan memberikan silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia dengan jawaban yang menurut anda paling tepat dan sesuai**

1. Menurut bapak/ibu kepanjangan dari JKN adalah?
  - A. Jaminan Kesehatan Nasional
  - B. Jaminan Kesehatan Nusantara
  - C. Jaminan Kesehatan Negara
  
2. Menurut bapak/ibu tujuan program dari JKN/BPJS adalah?
  - A. Untuk meningkatkan kehidupan masyarakat kurang mampu
  - B. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mempermudah akses layanan kesehatan
  - C. Untuk meningkatkan kehidupan ekonomi masyarakat
  
3. Berapakah iuran JKN/BPJS yang harus dibayarkan untuk kelas II pada tahun 2021?
  - A. Rp.150.000,-
  - B. Rp.100.000,-
  - C. Rp. 80.000,-
  
4. Terbagi menjadi berapa golongan untuk anggota JKN/BPJS?
  - A. 3
  - B. 4
  - C. 2
  
5. Syarat pendaftaran JKN/BPJS adalah?
  - A. Fotokopi KK, KTP, Akta Kelahiran, Buku Rekening Bank
  - B. Fotokopi KK, Sertifikat Tanah, Ijazah
  - C. Fotokopi KK, KTP, SIM, Buku Nikah
  
6. Bagaimana urutan alur pendaftaran BPJS di bawah ini?
  - A. Datang ke kantor BPJS→mengisi formulir dan membawa kartu identitas→melakukan pembayaran→mendapat kartu BPJS
  - B. Datang ke kantor BPJS→mengisi formulir dan membawa kepala desa→melakukan pembayaran→mendapat kartu BPJS
  - C. Datang ke kantor BPJS→mengisi formulir dan membawa sekertaris desa→melakukan pembayaran→mendapat kartu BPJS
  
7. Iuran BPJS dibayar setiap?
  - A. 1 minggu sekali
  - B. 2 minggu sekali
  - C. 1 bulan sekali
  
8. Keterlambataan pembayaran iuran BPJS dikenakan denda berapa persen dari pembayaran iuran yang sebenarnya?
  - A. 2 persen

- B. 7 persen
  - C. 10 persen
9. Peserta BPJS yang berhak menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI), terdiri dari?
- A. Pekerja mandiri, bukan pekerja dan orang tak mampu
  - B. PNS, TNI/ Polri, Karyawan perusahaan swasta, dan wiraswasta
  - C. Fakir miskin dan orang tak mampu
10. Pasien peserta BPJS Kesehatan jika pertama kali ingin melakukan pengobatan (pelayanan kesehatan tingkat pertama/dasar untuk kasus sakit yang bukan gawat darurat seharusnya pergi ke?
- A. Rumah Sakit
  - B. Dukun/Tabib
  - C. Puskesmas, Klinik Praktek Dokter/Bidan yang bekerja sama dengan BPJS
11. Bagaimana seandainya jika peserta BPJS sakit ringan dan langsung berobat ke Rumah Sakit?
- A. Tidak boleh karenaharus ke puskesmas dahulu
  - B. Boleh asalkan kenal dengan dokternya
  - C. Boleh asalkan mau di antrian terakhir
12. Menurut bapak/ibu layanan kesehatan yang bisa menggunakan kartu BPJS Kesehatan yaitu?
- A. Periksa kehamilan, berobat jalan, dan kasus sakit gawat darurat
  - B. Pengobatan untuk mengatasi kemandulan
  - C. Operasi plastik untuk kecantikan
13. Menurut bapak/ibu pelayanan kesehatan yang dibatasi oleh BPJS adalah?
- A. Operasi caesar dan konsultasi kesehatan dengan dokter spesialis dirumah sakit negeri
  - B. Layanan Fisioterapi
  - C. Pemberian alat bantu dengar danan alat bantu gerak di rumah sakit negeri
14. Menurut bapak/ibupelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS adalah?
- A. Pemberian alat bantu dengar, kacamata dan alat bantu gerak di rumah sakit negeri
  - B. Operasi cesar dan konsultasi kesehatan dengan dokter spesialis di rumah sakit negeri
  - C. Tindakan untuk tujuan kecantikan, pelayanan kesehatan pada kegiatan bakti sosial.
15. Menurut bapak/ibu kapan peserta BPJS harus memanfaatkan layanan

kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS?

- A. Ketika sudah tidak ada uang lagi
- B. Kapan saja ketika merasakan sakit ke pelayanan Kesehatan
- C. Ketika penyakit sudah parah