

# **LAMPIRAN - LAMPIRAN**

**Lampiran 1. 1 Identitas Pasien**

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG  
IDENTITAS PASIEN

Nama :

Tanggal lahir :

Alamat :

No Telp/HP :

1. Jenis Kelamin : a. Laki-laki/Perempuan (coret yang tidak perlu)
2. Pendidikan Terakhir :
  - a. SD / sederajat
  - b. SMP/ sederajat
  - c. SMA/sederajat
  - d. SMA / sederajat
  - e. S1
  - f. Lain lain
3. Pekerjaan :
  - a. PNS / POLRI / TNI
  - d. Pegawai / Karyawan swasta
  - b. Guru / Dosen
  - e. Buruh / Petani
  - c. Wiraswasta
  - f. Lainnya
4. Usia :
  - a. 12 - 16 tahun
  - d. 36 - 45 tahun
  - b. 17 - 25 tahun
  - e. 46 - 55 tahun
  - c. 26 - 35 tahun
  - f. 56 - 60 tahun
5. Golongan Pasien :
  - a. BPJS
  - b. Non BPJS

Saya bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

.....,..... 20..

Peneliti,

Responden,

.....

.....