

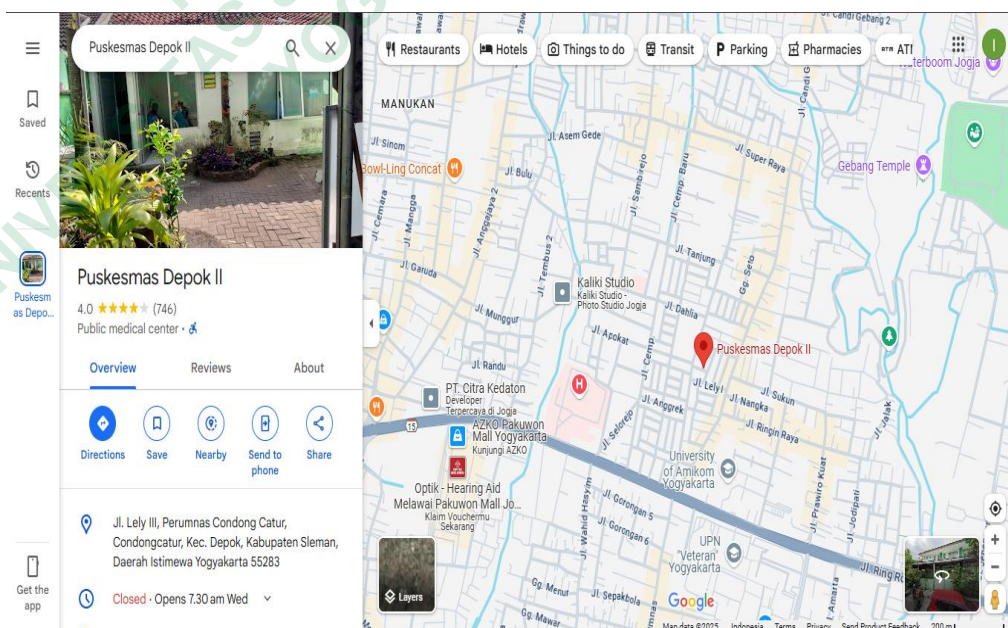
## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gedung Puskesmas Depok II Sleman dibangun pada tahun 1979 pertama kali difungsikan sebagai Puskesmas Pembantu sejak tahun 1983 sampai dengan sekarang telah berfungsi sebagai Puskesmas Depok II Sleman, Puskesmas Depok II Sleman beralamat di Jalan Lely III Perumnas Condong Catur, mempunyai wilayah kerja Desa Condong Catur dalam lingkup Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman dan pada tahun 1986 / 1987 Puskesmas Pembantu Depok II Sleman dibangun, luas tanah Puskesmas Depok II Sleman 1.448 m<sup>2</sup>, dengan perincian sebagai berikut :

- a. Puskesmas Induk : Luas tanah 968 m<sup>2</sup> (Luas bangunan Puskesmas Induk: 697 m<sup>2</sup>, Luas bangunan rumah Dinas Paramedis: 72 m<sup>2</sup>)
- b. Puskesmas Pembantu : Luas tanah 480 m<sup>2</sup> (Luas bangunan Puskesmas Pembantu: 129 m<sup>2</sup>, Luas bangunan rumah Dinas Paramedis: 108 m<sup>2</sup> (2unit))



Secara geografis, Puskesmas Depok II Sleman terletak di kawasan yang strategis karena diapit oleh beberapa institusi pendidikan dan fasilitas kesehatan besar, seperti:

- a. Kampus yang berada di sekitar Puskesmas Depok II Sleman:
  - 1) Universitas Islam Indonesia
  - 2) Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Yogyakarta (UPNYK)
  - 3) Universitas Amikom Yogyakarta
  - 4) Universitas Mercu Buana Yogyakarta (UMBY)
  - 5) Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Yayasan Keluarga Pahlawan Negara (STIE YKPN)
  - 6) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada
- b. Rumah Sakit yang berada di sekitar Puskesmas Depok II Sleman:
  - 1) RS JIH (*Jogja International Hospital*)
  - 2) RS CC (*Condong Catur*)

Letak strategis ini menjadikan Puskesmas Depok II Sleman tidak hanya melayani warga lokal, tetapi juga sering dikunjungi oleh mahasiswa, pendatang, serta keluarga pasien dari rumah sakit sekitar. Hal ini menjadikan Puskesmas ini sebagai titik sentral pelayanan kesehatan dasar di kawasan Condong Catur dan sekitarnya

## 2. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik responden peserta JKN di Puskesmas Depok II Sleman yang disajikan pada tabel distribusi frekuensi deskriptif di bawah ini:

**Tabel 4. 1 Karakteristik Responden (n = 143)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	55	38,5 %
Perempuan	88	61,5 %
Usia		
16 - 18	3	2,1%
19 - 25	100	69,9%
26 - 40	34	23,8%
41 - 60	6	4,2%
Pendidikan		
SMP	1	0,7%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SMA/SMK	87	60,8%
D3	6	4,2%
D4/S1	45	31,5%
S2	4	2,8%
Pekerjaan		
PNS	11	7,7%
Karyawan Swasta	25	17,5%
Wiraswasta	13	9,1%
Ibu Rumah Tangga	8	5,6%
Petani	1	0,7%
Pelajar / Mahasiswa	77	53,8%
Tani / Buruh / Pekerja Lepas	3	2,1%
Tidak Berkerja	5	3,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.2 Karakteristik responden, sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 61,5%, sementara responden laki-laki sebanyak 38,5%. Jika dilihat dari kelompok usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 19–25 tahun (69,9%), yang menunjukkan dominasi kelompok usia muda. Dari segi tingkat pendidikan, responden terbanyak adalah lulusan SMA/SMK sebesar 60,8%, disusul oleh lulusan D4/S1 sebesar 31,5%, yang menandakan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi. Sementara itu, dalam hal pekerjaan, pelajar/mahasiswa merupakan kelompok terbanyak dengan persentase 53,8%, diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 17,5%.

**Tabel 4. 2 Distribusi Pilihan Jawaban Pada Kuisioner Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Depok II Sleman (n = 143)**

PERTANYAAN	Salah (n,%)	Ragu (n,%)	Benar (n,%)
Aplikasi <i>Mobile</i> JKN adalah aplikasi yang diluncurkan oleh BPJS Kesehatan Indonesia	1 0,7%	6 4,2%	136 95,1%
Peserta dapat mengakses berbagai informasi terkait program Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan pada <i>Mobile</i> JKN	0 0%	8 5,6%	135 94,4%
Pasien tidak dapat menuliskan keluhan yang dirasakan pada saat mendaftar <i>online</i> melalui <i>Mobile</i> JKN	80 55,9%	37 25,9%	26 18,2%
Pendaftaran layanan kesehatan adalah salah satu fitur <i>Mobile</i> JKN	1 0,7%	4 2,8%	138 96,5%
Pasien dapat mendaftar ke Fasilitas Kesehatan secara <i>online</i> melalui aplikasi <i>Mobile</i> JKN	1 0,7%	9 6,3%	133 93,0%
Pasien sewaktu-waktu dapat merubah pilihan Fasilitas Kesehatan saat mendaftar <i>online</i> melalui <i>Mobile</i> JKN	16 11,2%	36 25,2%	91 63,6%

<b>PERTANYAAN</b>	<b>Salah (n,%)</b>	<b>Ragu (n,%)</b>	<b>Benar (n,%)</b>
Pasien tidak dapat memilih dokter saat mendaftar secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i>	69 48,3%	31 21,7%	43 30,1%
Pasien dapat memilih waktu kunjungan pada pendaftaran <i>online Mobile JKN</i>	8 5,6%	25 17,5%	110 76,9%
Peserta dapat memilih Poli yang dituju saat mendaftar melalui <i>Mobile JKN</i>	2 1,4%	13 9,1%	128 89,5%
Data pendaftaran pasien melalui <i>Mobile JKN</i> tidak langsung tercatat pada Fasilitas Kesehatan yang dipilih	71 49,7%	34 23,8%	38 26,6%
Pasien bisa membatalkan pendaftaran <i>online</i> yang telah dilakukan pada aplikasi <i>Mobile JKN</i>	9 6,3%	34 23,8%	100 69,9%
Pasien tetap harus mengambil nomor antrian di Fasilitas Kesehatan meskipun sudah mendaftar melalui <i>Mobile JKN</i>	42 29,4%	30 21,0%	71 49,7%
Semua peserta BPJS dapat melakukan pendaftaran <i>online</i> pasien melalui <i>Mobile JKN</i>	7 4,9%	9 6,3%	127 88,8%
Peserta dapat mendaftarkan diri secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i> milik siapapun	64 44,8%	22 15,4%	57 39,9%
Pendaftaran <i>online</i> ke Fasilitas Tingkat Lanjut bisa langsung dilakukan tanpa melewati Fasilitas Tingkat Pertama (mis. Puskesmas/Klinik) jika mendaftar secara <i>online</i> melalui <i>Mobile JKN</i>	53 37,1%	31 21,7%	59 41,3%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil analisis data, tingkat pemahaman peserta terhadap beberapa fitur dalam aplikasi mJKN menunjukkan adanya kelemahan pada sejumlah aspek tertentu. Pertanyaan dengan nilai paling rendah terdapat pada pernyataan “Pasien tidak dapat menuliskan keluhan yang dirasakan pada saat mendaftar *online* melalui mJKN”, di mana sebanyak 55,9% responden menjawab salah, menunjukkan adanya miskonsepsi terkait fitur pengisian keluhan pasien. Selain itu, 48,3% responden juga salah dalam memahami bahwa pasien sebenarnya dapat memilih dokter saat mendaftar, serta 49,7% responden salah mengenai pernyataan bahwa data pendaftaran tidak langsung tercatat di fasilitas kesehatan, padahal sebenarnya data tersebut langsung terkoneksi. Hal ini menunjukkan masih lemahnya pengetahuan sebagian peserta terhadap mekanisme dan alur digitalisasi layanan mJKN, khususnya yang berkaitan dengan alur pendaftaran, pemilihan layanan, serta keterkaitan sistem dengan faskes. Selain itu, tingginya angka ketidaktahuan (44,8%) pada pertanyaan tentang apakah peserta dapat mendaftar melalui akun milik orang lain, serta 37,1% yang keliru menyatakan bahwa pendaftaran ke faskes tingkat lanjut bisa dilakukan langsung tanpa melalui faskes

tingkat pertama, menandakan perlunya edukasi lebih lanjut kepada peserta mengenai prosedur berjenjang sistem JKN serta regulasi pengguna akun.

**Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Pasien Pada Pendaftaran *Online* Melalui MJKN di Puskesmas Depok II Sleman (n = 143)**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Rata-rata
Tinggi (>21)	82	57,3%	21,90
Sedang (11-21)	61	42,7%	

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa rata-rata skor tingkat pengetahuan pasien terhadap pendaftaran *online* pada aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman terbagi dalam dua kategori, yaitu kategori tinggi dan kategori sedang dengan skor rata-rata sebesar 21,90. Mayoritas responden berada dalam kategori pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 82 orang (57,3%), sedangkan sisanya sebanyak 61 orang (42,7%) berada dalam kategori pengetahuan sedang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki pemahaman dalam kategori tinggi terkait proses pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN, meskipun masih terdapat sejumlah pasien dengan tingkat pengetahuan yang berada pada kategori sedang.

**Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Jenis Kelamin Responden (n= 143)**

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Jenis Kelamin	Laki - laki	26	18,2%	29	20,3%	55	38,5%
	Perempuan	35	24,5%	53	37,1%	88	61,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan kategori karakteristik jenis kelamin, responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan kategori tinggi dengan persentase sebesar 41,3%, sedangkan responden laki-laki memiliki tingkat pengetahuan sedang, yaitu 20,3%.

**Tabel 4. 5 Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Usia Responden (n= 143)**

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Usia	16 - 18	2	1,4%	1	0,7%	3	2,1%
	19 - 25	45	31,5%	55	38,5%	100	69,9%
	26 - 40	11	7,7%	23	16,1%	34	23,8%
	41 - 60	3	2,1%	3	2,1%	6	4,2%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik usia, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok usia 19-25 tahun sebanyak 55 orang (38,5%), diikuti oleh kelompok usia 26-40 tahun sebanyak 23 orang (16,1%). Sementara itu, kelompok usia 16-18 tahun (0,7%) dan 41-60 tahun (2,1%) merupakan kelompok dengan jumlah responden berpengetahuan tinggi yang paling rendah.

**Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Pendidikan Responden (n= 143)**

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Pendidikan	SMP	1	0,7%	0	0,0%	1	0,7%
	SMA/SMK	40	28,0%	47	32,9%	87	60,8%
	D3	1	0,7%	5	3,5%	6	4,2%
	D4/S1	17	11,9%	28	19,6%	45	31,5%
	S2	2	1,4%	2	1,4%	4	2,8%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik pendidikan, responden dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok pendidikan SMA/SMK sebanyak 47 orang (32,9%), diikuti oleh D4/S1 sebanyak 28 orang (19,6%). Sebaliknya, kelompok pendidikan SMP (0,7%) dan D3 (3,5%) merupakan kelompok dengan jumlah responden dalam kategori pengetahuan tinggi yang paling rendah. Sementara itu, untuk tingkat pengetahuan sedang, kelompok SMA/SMK juga menempati posisi tertinggi dengan 40 orang (28,0%), diikuti oleh D4/S1 sebanyak 17 orang (11,9%). Adapun kelompok dengan tingkat pengetahuan sedang terendah adalah SMP (0,7%) dan D3 (2,1%).

**Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kategori Karakteristik Pekerjaan  
Responden (n= 143)**

Karakteristik	Kategori	Tingkat Pengetahuan				Total	
		Sedang (11-21)		Tinggi (>21)		Jumlah	Persentase
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)		
Pekerjaan	PNS	4	2,8%	7	4,9%	11	7,7%
	Karyawan Swasta	10	7,0%	15	10,5%	25	17,5%
	Wiraswasta	7	4,9%	6	4,2%	13	9,1%
	Ibu Rumah Tangga	3	2,1%	5	3,5%	8	5,6%
	Petani	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%
	Pelajar / Mahasiswa	32	22,4%	45	31,5%	77	53,8%
	Tani / Buruh / Pekerja Lepas	2	1,4%	1	0,7%	3	2,1%
	Tidak Berkerja	3	2,1%	2	1,4%	5	3,5%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi paling banyak berasal dari kelompok pelajar/mahasiswa sebanyak 45 orang (31,5%), disusul oleh karyawan swasta sebanyak 15 orang (10,5%). Sementara itu, kelompok petani dan tani/buruh/pekerja masing-masing hanya mencatatkan 1 orang (0,7%) dengan tingkat pengetahuan tinggi, menjadikannya sebagai kelompok dengan tingkat pengetahuan tinggi yang paling rendah. Sedangkan untuk kategori pengetahuan sedang, responden paling banyak berasal dari kelompok pelajar/mahasiswa sebanyak 32 orang (22,4%), diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 10 orang (7,0%). Kelompok petani (0,0%) dan PNS (2,8%) merupakan kelompok dengan jumlah responden berpengetahuan sedang yang paling rendah.

## B. Pembahasan

Responden dalam penelitian ini berjumlah 143 orang yang diperoleh melalui pengisian kuesioner secara *online* melalui tautan *Google Form*, *scan barcode*, serta pembagian lembar kuesioner secara langsung. Karakteristik yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pasien atau keluarga pasien yang melakukan pendaftaran *online* menggunakan aplikasi mJKN di Puskesmas Depok II Sleman. Distribusi pilihan jawaban pada kuisoner tingkat pengetahuan di Puskesmas Depok II Sleman menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik dan mampu memanfaatkan fitur utama dalam aplikasi mJKN, seperti pendaftaran layanan kesehatan secara *online*, pemilihan waktu kunjungan, serta pemilihan poli tujuan. Sebagian responden juga mengetahui bahwa aplikasi ini menyediakan fitur untuk menyampaikan keluhan saat proses pendaftaran berlangsung. Namun, masih terdapat ketidaktahuan mengenai pemilihan dokter, perubahan fasilitas kesehatan, serta prosedur rujukan ke fasilitas tingkat lanjutan yang belum sepenuhnya dipahami. Meskipun tingkat kepuasan terhadap aplikasi tergolong tinggi, hambatan seperti kendala teknis, keterbatasan kemampuan digital, dan kurangnya informasi yang mudah dipahami masih menjadi tantangan. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital dan edukasi yang lebih menyeluruh sangat diperlukan untuk mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumawati, Apriyani, Wulandari, (2024) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan aksesibilitas memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat penggunaan aplikasi mJKN secara efektif

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 88 orang (61,5%), dibandingkan laki-laki sebanyak 55 orang (38,5%). Hal ini menunjukkan partisipasi perempuan lebih tinggi dalam pengisian kuesioner, serta kemungkinan lebih aktif pula dalam memanfaatkan layanan pendaftaran *online* melalui aplikasi mJKN. Beberapa studi mendukung temuan ini; perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan keluarga dan lebih terbuka terhadap penggunaan aplikasi kesehatan digital (Liu & Suh, 2017). Penelitian oleh Ajayi (2021) juga menyatakan bahwa perempuan lebih terpengaruh oleh persepsi

kemudahan penggunaan dan kepercayaan terhadap aplikasi, berbeda dengan laki-laki yang lebih dipengaruhi oleh persepsi kegunaan dan sikap terhadap teknologi.

Ditinjau dari karakteristik usia, mayoritas responden berada dalam kelompok usia 19-25 tahun sebanyak 100 orang (69,9%), yang tergolong dalam kategori dewasa muda. Kelompok usia ini dikenal memiliki adaptasi teknologi yang tinggi, termasuk dalam penggunaan aplikasi kesehatan digital (Safitri et al., 2024). Dominasi kelompok usia muda ini juga dapat dikaitkan dengan lokasi geografis Puskesmas Depok II Sleman yang berada di kawasan dekat institusi pendidikan tinggi, sehingga banyak dihuni oleh mahasiswa dan pelajar yang aktif secara digital. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa usia muda dipengaruhi secara signifikan oleh faktor "*performance expectancy*" dan "*facilitating conditions*" dalam mengadopsi aplikasi digital kesehatan (Julaeha & Solikhati, 2021).

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden merupakan lulusan SMA/SMK sebanyak 87 orang (60,8%), disusul oleh lulusan D4/S1 sebanyak 45 orang (31,5%). Tingginya jumlah responden dengan latar belakang pendidikan menengah hingga tinggi mencerminkan lingkungan geografis Puskesmas yang dekat dengan institusi pendidikan. Kondisi ini mendukung peningkatan literasi digital masyarakat sekitar. Sejalan dengan penelitian (Sari & Prasetya, 2022). Remaja dengan latar belakang SMA menunjukkan tingkat literasi digital yang cukup tinggi karena terbiasa dengan penggunaan media sosial dan perangkat teknologi dalam kesehariannya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden didominasi oleh pelajar atau mahasiswa sebanyak 77 orang (53,8%), diikuti oleh karyawan swasta sebanyak 25 orang (17,5%) dan PNS sebanyak 11 orang (7,7%). Hal ini juga erat kaitannya dengan lokasi Puskesmas yang berada di kawasan Condong Catur, Yogyakarta, yang merupakan pusat institusi pendidikan tinggi dan aktivitas akademik. Keberadaan kampus-kampus besar menjadikan wilayah tersebut sebagai tempat tinggal utama mahasiswa dan kelompok usia produktif lainnya. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Idamatussilmi (2023), yang menyatakan bahwa usia muda, pendidikan tinggi, serta lingkungan dengan akses informasi yang baik berperan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap layanan kesehatan digital.

Studi Algifari et al. (2024) juga mengungkapkan bahwa digital *health literacy* lebih tinggi pada kelompok dengan latar belakang pendidikan menengah ke atas dan pekerjaan yang menuntut penggunaan teknologi, yang sering ditemukan di wilayah urban seperti Yogyakarta. Dalam hal ini, literasi digital terbukti berkorelasi dengan usia, pendidikan, pekerjaan, serta intensitas penggunaan internet.

Dalam penelitian ini, teridentifikasi beberapa aspek pengetahuan yang masih tergolong rendah, terutama terkait pemilihan dokter, perubahan fasilitas kesehatan, serta prosedur rujukan ke fasilitas tingkat lanjutan yang belum sepenuhnya dipahami oleh mayoritas responden. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pengguna yang belum mengetahui bahwa fitur-fitur tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal melalui aplikasi mJKN. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan paparan informasi dan edukasi secara intensif. Oleh karena itu, peningkatan literasi digital dan edukasi yang lebih menyeluruh sangat diperlukan guna mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi ini. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif adalah melalui penggunaan media edukatif berbasis visual, seperti video interaktif. Video edukasi terbukti mampu meningkatkan kemampuan responden dalam mengidentifikasi, menerapkan, dan mengevaluasi kualitas sumber daya kesehatan digital digital Morton et al., (2025). Hasil penelitian Sugiarti et al (2023) juga menunjukkan peningkatan pengetahuan dari yang semula cukup menjadi baik setelah dilakukan sosialisasi dengan metode tutorial langsung dan sesi tanya jawab terkait penggunaan aplikasi mJKN. Dalam studi oleh (Noor, Sulaiman, Kadiman, 2023) penggunaan poster visual di fasilitas kesehatan sebagai media edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien, mengurangi kebingungan, serta memperkuat komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien. Selain itu, Galmarini et al (2024) menyimpulkan bahwa intervensi berbasis visual, khususnya yang menggunakan media video, efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan (Health Literacy) dan pemahaman masyarakat terhadap materi-materi kesehatan secara umum.

### C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, responden dalam penelitian ini sebagian besar didominasi oleh mahasiswa dan kelompok usia muda, sehingga belum dapat menggambarkan secara menyeluruh tingkat pengetahuan masyarakat secara umum, khususnya masyarakat pedesaan, kelompok usia lanjut, maupun profesi di luar pelajar/mahasiswa. Hal ini dipengaruhi oleh metode pengambilan sampel secara *accidental sampling*, di mana responden dipilih berdasarkan siapa saja yang ditemui dan bersedia mengisi kuesioner saat peneliti melakukan kunjungan ke lokasi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Metode ini tidak memungkinkan peneliti untuk memilah secara sistematis berdasarkan kategori usia, profesi, atau latar belakang geografis yang lebih luas.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN  
YOGYAKARTA