

## **SKRIPSI**

### **ANALISIS PEMANFAATAN PELAYANAN RAWAT INAP DI INDONESIA (ANALISIS DATA SUSENAS 2019)**



**OLEH**

**NAMA : ROYHANA AFIFA  
NIM : 10011381722148**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

## **SKRIPSI**

### **ANALISIS PEMANFAATAN PELAYANAN RAWAT INAP DI INDONESIA (ANALISIS DATA SUSENAS 2019)**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



**OLEH**

**NAMA : ROYHANA AFIFA  
NIM : 10011381722148**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Februari 2021**

**Royhana Afifa, Dibimbing oleh Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes**

xiv+ , 72 halaman, 19 tabel, 4 gambar, 4 lampiran

**Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap Di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2019)**

## **ABSTRAK**

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mencapai Indonesia sehat 2025 merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan di Indonesia. Pada tahun 2015 sampai tahun 2016 terjadinya peningkatan ketidaksetaraan pemanfaatan pelayanan rawat inap rumah sakit di Indonesia yang dapat dilihat dari selisih indeks konsentrasi sebesar 0,0045. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Data penelitian menggunakan data sekunder dari Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019. Sampel penelitian sebanyak 278.004 responden yang dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan analisis multivariat menggunakan uji statistik regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan pelayanan rawat inap sebesar 4,8%. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan kepemilikan asuransi kesehatan memiliki nilai (*p-value*<0,001). Kepemilikan asuransi kesehatan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia (*p-value*<0,001). PR sebesar 2,220 (95%CI= 2,117-2,328) setelah dikontrol dengan variabel usia, jenis kelamin, pekerjaan, serta wilayah tempat tinggal. Kepemilikan asuransi kesehatan sangat berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan rawat inap. Pemerataan kepemilikan asuransi kesehatan di seluruh wilayah Indonesia dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kesetaraan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Indonesia.

**Kata Kunci :** Pemanfaatan, Rawat Inap, Survey Sosial Ekonomi Nasional

**Kepustakaan :** 51 (1996-2019)

**ADMINISTRATION OF PUBLIC HEALTH POLICY**

**PUBLIC HEALTH FACULTY**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**Thesis, February 2021**

**Royhana Afifa, Guiding by Asmaripa Ainy., S.Si., M.Kes**

xiv+, 72 pages, 19 tables, 4 pictures, 4 attachment

***Analysis Utilization of Inpatient Service in Indonesia (Analysis of National Sosioeconomic Survey 2019)***

## **ABSTRACT**

*Improving the quality of health services and achieve a healthy Indonesia 2025 is the goal of health development in Indonesia is target of health development in Indonesia. From 2015 to 2016 there was an increase in inequality in the use of inpatient hospital services in Indonesia which can be seen from the difference in the concentration index of 0.0045 The purpose of this study was to analyze the utilization of inpatient services in Indonesia. This research is a quantitative study with a cross sectional study design. The research data used secondary data from the 2019 National Socio-Economic Survey (Susenas). The research sample was 278,004 respondents selected according to inclusion and exclusion criteria. Data were analyzed by univariate, bivariate using Chi-Square test and multivariate analysis using logistic regression statistical tests. The results of this study showed respondents who utilized of inpatient services were 4.8%. The results of the bivariate analysis is (p-value <0.001) showed that by the variable age, gender, education, occupation, area of residence, and health insurance ownership. Health insurance ownership is the most important factor of utilization inpatient service in Indonesia (p-value <0.001). PR of 2.220 (95% CI = 2.117-2.328) after controlled by other factor. Health insurance ownership is the most important factor of utilization inpatient services. Equitable ownership of health insurance distribution in Indonesia can be an effort to increase the equality of utilization of health services in Indonesia.*

**Keywords :** Utilization, Inpatient Service, National Sosioeconomic Survey

**Literature :** 51 (1996-2019)

## **HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2021

Yang Bersangkutan



Roynana Afifa  
10011381722148

## **HALAMAN PENGESAHAN**

**Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap di Indonesia (Analisis Data  
Susenas Tahun 2019)**

### **SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**ROYHANA AFIFA**

NIM. 10011381722148

Indralaya, Juli 2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Mishaniarti, S.KM. M.KM  
NIP. 197606092002122001

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 1979091520042005

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul “Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2019)”. Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Juli 2021.

Indralaya, Juli 2021

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

#### Anggota :

1. Yeni, S.KM., M.KM  
NIP. 198806282014012201
2. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP.198810102015042001
3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 1979091520042005

(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Mishamarti, S.KM. M.KM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Royhana Afifa  
NIM : 10011381722148  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 24 Desember 1999  
Alamat : Jl. Pangeran Antasari Lr. Mesjid An-Nur No.05 RT/RW.01  
Kelurahan 14 Ilir, Kecamatan Ilir Timur I, Kota Palembang  
Email : [Royhanaafifa99@gmail.com](mailto:Royhanaafifa99@gmail.com)  
HP : 085377166003

### Riwayat Pendidikan

S1 (2017 – Sekarang) : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
SMA (2014 – 2017) : SMA Bina Warga 1 Palembang  
SMP (2011 – 2014) : SMP N 1 Indralaya  
SD (2005 – 2011) : SD N 11 Indralaya

### Data Riwayat Organisasi

2019 : Anggota UKM Unsri Mengajar

### Pengalaman Kegiatan

2019 : Volunteer Tryout MasukKampus Chapter Palembang  
2019 : Volunteer Sriwijaya Digital Fest  
2019 : Volunteer Pengajar Peduli Palembang IYOIN

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang selalu melimpahkan Rahmat, Hidayah serta kekuatan lahir batin sehingga skripsi dengan judul “Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap di Indonesia (Analisis Data Susenas Tahun 2019)” ini dapat diselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa dihaturkan juga kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW. Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy,S.Si.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes, Ibu Yeni, S.KM., M.KM serta ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH untuk saran dan masukan yang sangat bermanfaat yang diberikan untuk perbaikan skripsi ini.
4. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat untuk saya.
5. Kedua orang tua ayah dan ibu tercinta yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual dan material untuk saya dalam pembuatan skripsi ini.
6. Keluarga tercinta (Kak Aam, Cek Hani, Cek Ulfa, Kak Rian, Kaka Abian, dan Adik Qay), yang selalu memberikan dukungan secara moral, spiritual dan material untuk saya dalam pembuatan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabat saya tersayang (Unul, Yosi, Riga, Ihza, dan Syahid) yang selalu menjadi tempat keluh kesah dan melepas penat disaat saya sedang lelah dalam pengerjaan skripsi ini.
8. Terima kasih kepada sahabat saya Meyske Muti Rahayu atau Ike yang selalu menjadi tempat untuk tukar pikiran dalam dunia perkuliahan,

khususnya selalu membantu dan memberikan kritik dan saran kepada saya dalam pembuatan skripsi.

9. Teman-teman didunia perkuliahan yang selalu menemani dan mencerahkan hari-hari saya di masa aktif di kampus (Dinda, Indah, Rindu, Icha dan Diah) yang selalu tulus membantu dan mendukung.
10. Terima kasih kepada teman seperbimbingan dan seperjuangan skripsi atas kebersamaan dan segala bantuannya.
11. Semua teman-teman FKM Unsri 2017 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembacanya. Demi kemajuan dan kebaikan bersama, pembaca dapat memberikan kritik atas kekeliruan yang ada dan saran yang bersifat membangun.

Indralaya, 2021

Penulis

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Royhana Afifa  
NIM : 10011381722148  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royaliti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap di Indonesia (Analisis Data Susenas  
Tahun 2019)

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royaliti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : 23 Juli 2021  
Yang menyatakan,



(Royhana Afifa)

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>I</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>II</b>
<b>HALAMAN PERYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>III</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>IV</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>V</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>VI</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>VII</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>IX</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>X</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>XIII</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>XV</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>XVI</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>XVII</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 LATAR BELAKANG .....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	3
1.3 TUJUAN PENELITIAN.....	4
<i>1.3.1 Tujuan Umum .....</i>	4
<i>1.3.2 Tujuan Khusus .....</i>	4
1.4 MANFAAT PENELITIAN .....	4
<i>1.4.1 Bagi Pemerintah .....</i>	4
<i>1.4.2 Bagi Peneliti .....</i>	5
<i>1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....</i>	5
1.5 RUANG LINGKUP PENELITIAN.....	5
<i>1.5.1 Lingkup Keilmuan.....</i>	5
<i>1.5.2 Lingkup Materi .....</i>	5
<i>1.5.3 Lingkup Metode .....</i>	5
<i>1.5.4 Lingkup Waktu .....</i>	5
<i>1.5.5 Lingkup Lokasi.....</i>	6
<b>BAB II .....</b>	<b>7</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>

2.1 PELAYANAN KESEHATAN .....	7
2.1.1 <i>Definisi Pelayanan Kesehatan</i> .....	7
2.1.2 <i>Konsep Pelayanan Kesehatan</i> .....	8
2.1.3 <i>Jenis Pelayanan Kesehatan</i> .....	10
2.2 PELAYANAN RAWAT INAP.....	10
2.2.1 <i>Definisi Rawat Inap</i> .....	10
2.2.2 <i>Definisi Pelayanan Rawat Inap</i> .....	11
2.2.3 <i>Standar Pelayanan Rawat Inap</i> .....	12
2.3 PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN .....	14
2.3.1 <i>Teori Anderson (1968)</i> .....	14
2.4 FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN .....	15
2.4.1 <i>Usia</i> .....	15
2.4.2 <i>Jenis Kelamin</i> .....	16
2.4.3 <i>Pendidikan</i> .....	16
2.4.4 <i>Pekerjaan</i> .....	17
2.4.5 <i>Wilayah Tempat Tinggal</i> .....	17
2.4.6 <i>Kepemilikan Asuransi Kesehatan</i> .....	18
2.5 PENELITIAN TERDAHULU.....	19
2.6 KERANGKA TEORI .....	22
2.7 KERANGKA KONSEP .....	23
2.8 DEFINISI OPERASIONAL .....	24
2.9 HIPOTESIS.....	28
<b>BAB III.....</b>	<b>29</b>
METODE PENELITIAN .....	29
3.1 DESAIN PENELITIAN .....	29
3.2 POPULASI DAN SAMPEL .....	29
3.2.1 <i>Populasi</i> .....	29
3.2.2 <i>Sampel</i> .....	30
3.3. KRITERIAS INKLUSI DAN EKSKLUSI .....	31
3.3.1 <i>Kriteria Inklusi</i> .....	31
3.3.2 <i>Kriteria Eksklusi</i> .....	31
3.4 CARA PENGUMPULAN DATA.....	32
3.5 PENGLOLAHAN DATA .....	32
3.5 ANALISIS DATA .....	34

3.5.1 Analisis Univariat.....	34
3.5.2 Analisis Bivariat .....	34
3.5.3 Analisis Multivariat .....	35
3.6 PENYAJIAN DATA .....	36
<b>BAB IV .....</b>	<b>37</b>
<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
4.1 ANALISIS DATA .....	37
4.1.1 Analisis Univariat.....	37
4.1.2 Analisis Bivariat .....	41
4.2.3 Analisis Multivariat .....	47
4.3 KEKUATAN UJI .....	51
<b>BAB V.....</b>	<b>54</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>54</b>
1.1 KETERBATASAN PENELITIAN .....	54
1.2 PEMBAHASAN.....	54
5.2.1 pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap.....	54
5.2.2 Faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap	55
5.2.3 Faktor yang Paling Dominan .....	63
<b>BAB VI.....</b>	<b>65</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>65</b>
6.1 KESIMPULAN .....	65
6.2 SARAN .....	66
DAFTAR PUSTAKA .....	67

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit.....	13
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu.....	19
Tabel 2.3 Definisi Operasional.....	24
Tabel 4.1 Distribusi Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Usia.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Jenis Kelamin.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Pendidikan.....	39
Tabel 4.5 Distribusi Pekerjaan.....	39
Tabel 4.6 Distribusi Wilayah Tempat Tinggal.....	40
Tabel 4.7 Distribusi Kepemilikan Asuransi Kesehatan.....	40
Tabel 4.8 Distribusi Jenis Fasilitas Kesehatan.....	41
Tabel 4.9 Hubungan Usia dengan Pelayanan Rawat Inap .....	42
Tabel 4.10 Hubungan Jenis Kelamin dengan Pelayanan Rawat Inap.....	43
Tabel 4.11 Hubungan Pendidikan dengan Pelayanan Rawat Inap.....	44
Tabel 4.12 Hubungan Pekerjaan dengan Pelayanan Rawat Inap.....	45
Tabel 4.13 Hubungan Wilayah Tempat Tinggal dengan Pelayanan Rawat Inap.....	46
Tabel 4.14 Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Pelayanan Rawat Inap.....	47
Tabel 4.15 Hasil Seleksi Bivariat.....	48
Tabel 4.16 Pemodelan Awal Analisis Multivariat.....	58

Tabel 4.17 Perubahan PR Tanpa Variabel Pendidikan.....	49
Tabel 4.18 Final Model Analisis Multivariat.....	50
Tabel 4.19 Kekuatan Uji Statistik.....	52

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	23
Gamber 3.1 Alur Pemilihan Populasi.....	30
Gamber 3.2 Alur Pemilihan Sampel.....	32

## **DAFTAR SINGKATAN**

BPS	: Badan Pusat Statistik
CI	: <i>Confidence Interval</i>
DPTK	: Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Menkes	: Menteri Kesehatan
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PPS	: <i>Probability Proportional to Size</i>
PR	: <i>Prevalence Rate</i>
Susenas	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuisioner Penelitian

Lampiran 2 Output Hasil Analisis Univariat

Lampiran 3 Output Hasil Analisis Bivariat

Lampiran 4 Output Hasil Analisis Multivariat

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan masyarakat di pengaruhi karena beberapa faktor seperti gaya hidup (*life style*), lingkungan (sosial, ekonomi, politik, dan budaya), pelayanan kesehatan dan faktor genetik (keturunan). Salah satu faktor penting yang mempengaruhi derajat kesehatan adalah pelayanan kesehatan karena dengan adanya fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan akan memanfaatkannya dengan baik untuk melakukan pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan keperawatan (Mardian, 2016).

Pada tahun 2014 Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa di negara India masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan sebesar 60,4 juta orang. Pemanfaatan pelayanan kesehatan di China sebesar 98,5 juta orang. Di wilayah Asia pada bagian lain masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan hanya sebesar 38,4 juta yang artinya masih kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan (Fausiah dan Ashari, 2019).

Fasilitas Kesehatan adalah sarana prasarana pelayanan kesehatan sebagai penunjang upaya pelayanan kesehatan individu secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara bersama oleh pemerintah, pemerintah daerah maupun masyarakat (Kemenkes RI, 2013) dengan mengacu pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta tercapainya Indonesia sehat tahun 2025.

Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan rawat jalan dan rawat inap (Setyowati dan Lubis, 2003). Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit, puskesmas, ataupun fasilitas kesehatan lainnya yang terdiri dari gabungan beberapa fungsi pelayanan. Pelayanan rawat inap merupakan peran yang cukup penting dalam pelayanan kesehatan yang terdiri dari rangkaian kegiatan untuk mengobservasi, diagnosis, melakukan pengobatan, dan upaya kesehatan

lainnya dengan cara pasien menginap di pelayanan kesehatan (Suryawati, Dharminto dan Shaluhiyah, 2006). Fasilitas kesehatan bukan hanya sebagai tempat untuk kegiatan kuratif namun juga sebagai tempat untuk meningkatkan status kesehatan individu atau masyarakat, agar kualitas kesehatan dan hidup manusia di Indonesia juga meningkat (Pusungunaung, Kolibu dan Rumayar, 2018). Keinginan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ditunjang dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang lengkap dan fasilitas pendukung lainnya sehingga dapat memberikan kepuasan terhadap pasien dan pasien tersebut dapat memutuskan untuk memanfaatkan pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan tersebut (Djohan, 2015).

Penelitian Ariani dan Pujiyanto (2019) menemukan bahwa pada tahun 2015 sampai tahun 2016 terjadinya peningkatan ketidaksetaraan pemanfaatan pelayanan rawat inap rumah sakit di Indonesia yang dapat dilihat dari selisih indeks konsentrasi sebesar 0,0045. Ketidaksetaraan tersebut disebabkan karena adanya perbedaan antara umur, pendapatan, pendidikan, wilayah tempat tinggal, serta kepemilikan asuransi kesehatan.

Teori Andersen (1968) mengungkapkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik pemungkin (*Predisposing Characteristics*), karakteristik pendukung (*Enabling characteristics*), dan karakteristik kebutuhan (*Need*) seseorang akan pelayanan kesehatan. Karakteristik predisposisi yaitu faktor demografi (usia, jenis kelamin, dan status perkawinan, struktur sosial terdiri dari tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, kepercayaan seperti pandangan terhadap pelayanan kesehatan, dan pengetahuan. Faktor yang selanjutnya yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu faktor pendukung seperti kemampuan kelurga yaitu pemasukan keluarga, kepesertaan asuransi kesehatan, kualitas pelayanan dan jarak ke pelayanan kesehatan. Faktor terakhir yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu faktor kebutuhan seperti tarif pelayanan kesehatan, fasilitas, pelayanan personil, lokasi, kecepatan pelayanan dan informasi (Rini, 2015).

Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2015 persentase penduduk yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir yaitu 3,61% dengan tempat rawat inap tertinggi di rumah sakit pemerintah sebesar 41,71%. Pada tahun 2018 persentase penduduk yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir yaitu 4,69% dengan tempat rawat inap tertinggi di rumah sakit pemerintah sebesar 41,33%. Pada tahun 2019 persentase penduduk yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir adalah 5,05% dengan tempat rawat inap tertinggi di rumah sakit pemerintah sebesar 39,77%. Dari data tersebut terjadinya peningkatan jumlah pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia. Indonesia sehat 2025 mengharapkan agar masyarakat mempunyai kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memperoleh jaminan kesehatan (Ahsan dan Veruswati, 2018).

Sehubungan dengan uraian diatas, maka diperlukan sebuah analisis mengenai pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia. Belum ada penelitian lain yang mengangkat mengenai Analisis Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap di Indonesia dengan menggunakan Analisis Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019 sehingga nantinya didapatkan bagaimana gambaran pemanfaatan pelayanan rawat inap oleh masyarakat dan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan rawat inap.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pelayanan rawat inap mempunyai fungsi yang penting dalam pelayanan kesehatan untuk mengobservasi, mendiagnosis, mengobati, dan upaya kesehatan lainnya dengan cara pasien tinggal di pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, puskesmas, atau klinik. Menurut teori Andersen (1968) pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi faktor predisposisi, pemungkin, dan kebutuhan seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat inap di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2015 yaitu 3,61% masyarakat yang memanfaatkan pelayanan rawat inap. Pada tahun 2018 persentase penduduk yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir yaitu 4,69% dan pada tahun 2019 persentase penduduk yang pernah rawat inap dalam setahun terakhir adalah 5,05%. Oleh karena itu, adapun rumusan

masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis pemanfaatan pelayanan rawat inap oleh masyarakat di Indonesia dan apakah faktor-faktor yang mempengaruhi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan rawat inap menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk menganalisis pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia dengan menggunakan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran penduduk Indonesia menurut pemanfaatan pelayanan rawat inap, kelompok usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis kelamin, wilayah tempat tinggal, dan kepemilikan asuransi di Indonesia berdasarkan data Susenas tahun 2019.
2. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan yaitu kelompok usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jenis kelamin, wilayah tempat tinggal, kepemilikan asuransi kesehatan di Indonesia berdasarkan data Susenas tahun 2019.
3. Mengetahui faktor yang paling dominan dalam pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia berdasarkan data susenas tahun 2019.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan digunakan sebagai informasi bagi para stakeholder untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia sehingga akan memberikan masukan dan bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk menerapkan dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh di perkuliahan, manambah pengetahuan, menambah wawasan dan mendapatkan pengalaman langsung bagi peneliti dalam merencanakan penelitian, melakukan penelitian, menganalisis penelitian secara langsung mengenai pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia.

#### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan refrensi yang terkait dengan analis pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia serta dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Keilmuan**

Batasan ilmu dalam penelitian ini adalah ruang lingkup Ilmu Kesehatan masyarakat.

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas tentang analisis pemanfaatan pelayanan rawat inap di Indonesia dengan menggunakan analisis data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019.

#### **1.5.3 Lingkup Metode**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional.

#### **1.5.4 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan menggunakan data sekunder Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019. Sedangkan pengelolaan data sekunder dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2020.

### **1.5.5 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di Indonesia sesuai dengan lokasi pengambilan data yang diperoleh dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Susenas dilaksanakan di seluruh provinsi di Indonesia (34 provinsi) dengan ukuran sampel 320.000 rumah tangga yang tersebar di 514 kabupaten/kota di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abaerei, A. A., Ncayiyana, J. dan Levin, J. (2017) “Health-care utilization and associated factors in Gauteng province, South Africa,” *Global Health Action*. Taylor & Francis, 10(1). doi: 10.1080/16549716.2017.1305765.
- Ahsan, A. dan Veruswati, M. (2018) *Ekstensifikasi Cukai sebagai Inovasi Pendanaan JKN-KIS menuju Indonesia Sehat 2025, Laporan Penelitian*.
- Andriani, N. (2012) “Gambaran Manajemen Pelayanan Administrasi Pasien Rawat Inap di Instalasi dministrasi Pasien Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta Tahun 2011.”
- Angelin, M., Simanjorang, A. dan Lubis, M. (2019) “Faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pasien dalam pemanfaatan instalasi rawat inap RSU Hidayah Delitua tahun 2017,” *Global Health Science*, 4(4), hal. 243–250. Tersedia pada: <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs4410/4410http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/ghs4410/4410>.
- Annisa, N. (2017) “Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Tk . IV Madiun tahun 2017.”
- Ariani, D. S. dan Pujiyanto, P. (2019) “Ekuitas Layanan Rawat Inap Rumah Sakit di Indonesia,” *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 4(1), hal. 21–31. doi: 10.7454/eki.v4i1.2371.
- Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. (1996) *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Badan Pusat Statistik (2018) *Proyeksi Jumlah Penduduk Indonesia Menurut Kelompok Usia (2015-2045)*, Badan Pusat Statistik.
- Besral (2012) *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Depok: Departemen Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Indonesia.

- Djohan, A. J. (2015) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Kepercayaan untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Swasta di Kota Banjarmasin,” *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(2), hal. 257–271. doi: Doi 10.1093/Bioinformatics/Btn214.
- Fausiah dan Ashari, M. R. (2019) “Pemanfaatan pelayanan kesehatan pasien umum di unit rawat inap Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Kota Palu,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), hal. 35–44.
- Gong, Y. *et al.* (2014) “Social determinants of community health services utilization among the users in China: A 4-year cross-sectional study,” *PLoS ONE*, 9(5). doi: 10.1371/journal.pone.0098095.
- Hariastuti (2003) “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Antenatal (ANC) di Jawa Barat Tahun 2002 (Analisis Data Sekunder Survey Data Dasar Asuh 2002),” in *Skripsi*. Depok: FKM UI.
- Hermanto (2009) “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pemanfaatan kartu jamkesmas di poliklinik umum dan spesialis penyakit dalam RSUD Melawi tahun 2009,” in *Skripsi*. Depok: FKM UI.
- Irawan, B. dan Ainy, A. (2018) “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(November), hal. 189–197. doi: <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3.189-197>.
- Kemenkes RI (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional, Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Kim, C. *et al.* (2016) “An equity analysis of utilization of health services in Afghanistan using a national household survey,” *BMC Public Health*. BMC Public Health, 16(1), hal. 1–11. doi: 10.1186/s12889-016-3894-z.

- Mardian, A. H. (2016) "Analisis Efisiensi Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung Tahun 2015 Melalui Pendekatan Barber-Johnson," *Efisiensi*, hal. 1–110. Tersedia pada: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/78122>.
- Masturoh, I. dan Anggita T, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. tahun 2018.
- Menkes, R. (2008) "Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit."
- Mubarak, W. I. dan Chayatin, N. (2009) *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muninjaya, G. (2011) *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Najmah (2015) *Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Cetakan 1. Jakarta: Rajawali Pers.
- Notoatmodjo, S. (2007) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan Ke. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, Y. D. dan Haksama, S. (2016) "Pengukuran Kinerja Rawat Inap Berdasarkan Perspektif Balanced Scorecard," *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), hal. 67. doi: 10.20473/jaki.v4i1.2016.67-76.
- Oktarina, S. (2010) "Studi Pemanfaatan Rawat Jalan Di Institusi Pelayanan Kabupaten Dharmasraya Dan Kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat (Analisis Lanjut Data Susenas 2007 Dan Riskesdas 2007)."
- Otovwe, A. dan Elizabeth, S. (2017) "Utilization of Primary Health Care Services in Jaba Local Government Area of Kaduna State Nigeria," *Ethiopian journal of health sciences*, 27(4), hal. 339–350. doi: 10.4314/ejhs.v27i4.5.
- Prety, P. R. (2019) "Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan berdasarkan Status Wilayah

- dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (Kajian SUSENAS Tahun 2015)," *2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(1), hal. 23–31.
- Purba, T. L. (2017) "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Kembali Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Pematang Siantar Tahun 2017," *Universitas Sumatera Utara*.
- Pusungunaung, S. W., Kolibu, F. K. dan Rumayar, A. A. (2018) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Kembali Pelayanan Oleh Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado," *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Rabbaniyah, F. dan Nadjib, M. (2019) "Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017," *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), hal. 73. doi: 10.30597/mkmi.v15i1.5888.
- Radja, I. I., Kusnanto, H. dan Hasanbasri, M. (2016) "Asuransi Kesehatan Sosial dan Biaya Out of Pocket di Indonesia Timur," *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 4(2), hal. 50–56. Tersedia pada: <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36095>.
- Rini, A. S. (2015) "Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat," *J Agromed Unila*, 2(2), hal. 128–134.
- Rumengan, D. S. S. dan Kandou, J. M. L. U. G. D. (2015) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado Factors Associated with Health Care Utilization Health On BPJS Participants in PHC Paniki Mapanget D," *Jkimu*, 05, hal. 88–100.
- Sampeluna, N., Balqis dan Hamzah, A. (2013) "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja," *Jurnal AKK*, 2(3), hal. 22–28.
- Satrianegara, M. F. et al. (2015) "Gambaran Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan JKN ( Jaminan Kesehatan Nasional ) pada Pasien Rawat Inap di Puskesmas

- Batua Kecamatan Manggala Kota Makassar 2015,” *Al - Sihah : Public Health Science Journal*, 7(2), hal. 175–182.
- Setyowati, T. dan Lubis, A. (2003) “Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (Susenas 2001),” *Bul.Penel.Kesehatan*, 31(4), hal. 177–185. Tersedia pada: <http://202.70.136.138/index.php/BPK/article/download/2067/1180>.
- Shihab, A. N. *et al.* (2017) “Equity in Utilization of Inpatient for National Health Insurance (JKN) Program in Indonesia,” *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 31(2), hal. 58–74.
- Suprayogo, D. (2013) “Analisis Karakteristik Masyarakat Pemilik Asuransi Kesehatan Komersil dan Pemilik Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Pulau Jawa (Susenas 2011),” *Gadjah Mada University*.
- Suryawati, C., Dharminto dan Shaluhiyah, Z. (2006) “Penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah,” *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 09(04), hal. 177–184.
- Syaer, S. (2010) “Gambaran Karakteristik Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua.” Tersedia pada: [www.Scribd.com/doc/62697640](http://www.Scribd.com/doc/62697640).
- Tampi, J., Rumayar, A. A. dan Tucunan, A. A. . (2016) “Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembo-Nembo Bitung 2015,” *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), hal. 12–17. Tersedia pada: [ejournal.unsrat.ac.id](http://ejournal.unsrat.ac.id).
- Umar (2009) “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatannya dalam bersalin di Desa Terbanggi Ilir Kecamatan Bandar Mataram Lampung Tengah Tahun 2007,” *Kesehatan “Metro Sai wawai,” II No 1.*
- Undang-Undang Republik Indonesia (2009) “Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.” Tersedia pada: ???

- Usman, Y., Sulistiyowati, N. dan Sukoco, N. E. W. (2009) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Rawat Jalan Dan Rawat Inap Pelayanan Kesehatan di Jawa, Sumatera, dan Kalimantan," *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12, hal. 73–84.
- Vidyattama, Y., Miranti, R. dan Resosudarno, B. P. (2014) "The Role of Health Insurance Membership in Health Service Utilisation in Indonesia," *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 50(3), hal. 393–413. doi: 10.1080/00074918.2014.980380.
- Wang, Q., Zhang, D. dan Hou, Z. (2016) "Insurance coverage and socioeconomic differences in patient choice between private and public health care providers in China," *Soc Sci Med*, hal. 124–132. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.10.016. Epub 2016 Oct 18.
- Zeng, W., Lannes, L. dan Mutasa, R. (2018) "Utilization of health care and burden of out-of-pocket health expenditure in Zimbabwe: Results from a national household survey," *Health Systems and Reform*. Taylor & Francis, 4(4), hal. 300–312. doi: 10.1080/23288604.2018.1513264.