

**HUBUNGAN ANTARA *NEED*, *DEMAND*, DAN KEPEMILIKAN  
ASURANSI KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN  
FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN  
TINGKAT LANJUTAN**

**(Studi *Cross-Sectional* pada Penyandang Disabilitas di Kota Banjarbaru)**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat  
Untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Oleh

Rhizsa Niematoon Naem  
1910912320022



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
BANJARBARU**

**Mei, 2023**

Skripsi

**HUBUNGAN ANTARA *NEED, DEMAND,* DAN KEPEMILIKAN  
ASURANSI KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS  
KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN**

**(Studi *Cross-Sectional* pada Penyandang Disabilitas di Kota Banjarbaru)**

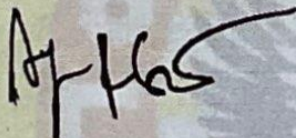
Dipersiapkan dan disusun oleh

**Rhizza Niematoon Naem**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji  
Pada tanggal 29 Mei 2023

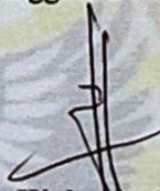
**Susunan Dewan Penguji**

Pembimbing Utama



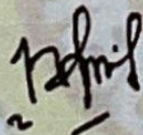
**Ayu Riana Sari Azwari, SKM, M.Kes**

Anggota Dewan Penguji Lain



**Anggun Wulandari, SKM, M.Kes**

Pembimbing Pendamping



**Nita Pujianti, S.Farm., Apt, MPH**



**Vina Yulia Anhar, SKM, MPH**

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



**Laily Khairiyati, SKM, MPH**

Koordinator Program Studi : Kesehatan Masyarakat

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 29 Mei 2023



Rhizsa Niematoon Naem

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA *NEED*, *DEMAND*, DAN KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN

(Studi *Cross-Sectional* pada Penyandang Disabilitas di Kota Banjarbaru)

Rhizza Niematoon Naem

Penyandang disabilitas merupakan kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan yang dapat menghambat partisipasi dan peran serta mereka dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut data Kemensos 2018, di Kalimantan Selatan terdapat 3,17% penyandang disabilitas dan ini merupakan angka terbesar di pulau Kalimantan. Sedangkan di wilayah Kotamadya Banjarbaru, yaitu berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Banjarbaru, terdapat 514 orang dinyatakan sebagai penyandang disabilitas dengan jenis disabilitas fisik, mental, intelektual, sensorik, ganda. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara *need*, *demand*, dan kepemilikan asuransi kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) bagi penyandang disabilitas di Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penyandang disabilitas yang ada di wilayah Kota Banjarbaru. Sedangkan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan Frankel dan Wallen (1993:92) yang menggunakan jumlah sampel minimal dalam penelitian survei yaitu sebanyak 50 responden. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *health need* ( $p\text{-value}=0,381$ ), dan terdapat hubungan antara *health demand* ( $p\text{-value}= 0,009$ ) dan kepemilikan asuransi kesehatan ( $p\text{-value}= 0,006$ ) terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) di Banjarbaru.

**Kata kunci:** disabilitas, *need*, *demand*, asuransi kesehatan, pemanfaatan pelayanan kesehatan

## **ABSTRACT**

### **RELATIONSHIP BETWEEN NEED, DEMAND, AND INSURANCE OWNERSHIP WITH UTILIZATION OF ADVANCED REFERRAL HEALTH FACILITIES**

***(Cross-Sectional Study on Persons with Disabilities in Banjarbaru City)***

***Rhizsa Niematoon Naem***

*Persons with disabilities are a group of people who have limitations that can hinder their participation in social life. According to 2018 Ministry of Social data, in South Kalimantan there are 3.17% of people with disabilities and this is the largest number on the island of Kalimantan. Meanwhile, in the Municipality of Banjarbaru, based on data from the Banjarbaru City Social Service, 514 people were declared as persons with disabilities with types of physical, mental, intellectual, sensory, multiple disabilities. The purpose of this study was to analyze the relationship between need, demand, and health insurance ownership with utilization of health services at advanced level referral health facilities (FKRTL) for persons with disabilities in Banjarbaru. This study used a quantitative method with a cross sectional design. The population in this study were all persons with disabilities in the Banjarbaru City. Meanwhile, the number of samples in this study was based on Frankel and Wallen (1993:92) which uses a minimum sample size in survey research, there are 50 respondents. Based on the results of the study, it showed there was no relationship between need ( $p$ -value = 0.381), and there was a relationship between demand ( $p$ -value = 0.009) and health insurance ownership ( $p$ -value = 0.006) on the utilization of health services at health facilities advanced referral level (FKRTL) in Banjarbaru.*

***Keywords:*** *disability, need, demand, health insurance, utilization of health services*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan banyak rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**HUBUNGAN ANTARA *NEED, DEMAND, DAN KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN DENGAN PEMANFAATAN FASILITAS KESEHATAN RUJUKAN TINGKAT LANJUTAN (FKRTL)***” tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr. Istiana, M.Kes yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Laily Khairiyati, SKM., MPH yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian. Unit Pengelola Skripsi dan P2M, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes yang telah memberikan kesempatan dalam pelaksanaan penelitian.

Dosen pembimbing Ayu Riana Sari A, SKM, M.Kes dan Nita Pujianti, S.Farm, Apt., MPH yang memberikan saran, masukan, dukungan serta bimbingan pada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Dewan penguji Anggun Wulandari, SKM., M.Kes dan Vina Yulia Anhar SKM., MPH yang memberikan banyak saran, masukan, dukungan serta bimbingan agar skripsi ini semakin baik. Seluruh dosen pengajar di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.

Dinas Sosial Kota Banjarbaru atas izin yang diberikan sehingga penelitian ini bisa dilaksanakan serta bantuan fasilitas dan pendampingan terkait kelancaran kegiatan penelitian di lapangan.

Keluarga tercinta yang selalu mendukung, mengayomi, memberi semangat kepada penulis selama ini hingga saat skripsi ini dituliskan.

Sahabat sahabat terkasih Wetha, Erma, Ara, Imau, Zaliha, Pao dan lainnya yang selalu memberikan semangat serta dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini dikemudian hari. Penulis berharap skripsi ini dapat dimanfaatkan sebaik mungkin guna melakukan evaluasi khususnya bagi pembaca.

Banjarbaru, 22 Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Mutu Pelayanan Kesehatan .....	10
B. Need, Demand, dan Kepuasan Pasien .....	11
C. Teori Bauran Pemasaran 5P.....	13
D. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit .....	15
E. Kondisi Disabilitas dan Upaya Kesehatan.....	16
<b>BAB III LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS</b>	
A. Landasan Teori.....	22
B. Hipotesis .....	26
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	
A. Rancangan Penelitian .....	27



B. Populasi dan Sampel.....	27
C. Instrumen Penelitian.....	27
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	29
F. Prosedur Penelitian.....	33
G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	35
H. Cara Analisis Data.....	35
I. Tempat dan Waktu Penelitian.....	36
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Karakteristik Reponden.....	37
B. Analisis Univariat.....	41
C. Analisis Bivariat.....	51
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
D. Kesimpulan.....	76
E. Saran.....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.1 Keaslian Penelitian .....	8
2.1 Persyaratan Aksesibilitas pada Fasilitas Publik.....	20
4.1 Definisi Operasional .....	29
5.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	37
5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin .....	38
5.3 Distribusi Frekuensi Jenis Disabilitas.....	38
5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan .....	39
5.5 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir .....	40
5.6 Distribusi Frekuensi Pendapatan Rumah Tangga.....	41
5.7 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Need - Product</i> .....	41
5.8 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Need - Price</i> .....	42
5.9 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Need - Place</i> .....	43
5.10 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Need - Promotion</i> .....	44
5.11 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Need - People</i> .....	45
5.12 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Demand - Product</i> .....	46
5.13 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Demand - Price</i> .....	47
5.14 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Demand - Place</i> .....	48
5.15 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Demand - Promotion</i> .....	49
5.16 Distribusi dan Frekuensi <i>Health Demand - People</i> .....	50
5.17 Distribusi dan Frekuensi Kepemilikan Asuransi Kesehatan .....	51

5.18	Distribusi dan Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan .....	51
5.19	Hubungan Antara <i>Need (Product)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	52
5.20	Hubungan Antara <i>Need (Price)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	55
5.21	Hubungan Antara <i>Need (Place)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	56
5.22	Hubungan Antara <i>Need (Promotion)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	58
5.23	Hubungan Antara <i>Need (People)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	60
5.24	Hubungan Antara <i>Demand (Product)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	63
5.25	Hubungan Antara <i>Demand (Price)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	65
5.26	Hubungan Antara <i>Demand (Place)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	67
5.27	Hubungan Antara <i>Demand (Promotion)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	70
5.28	Hubungan Antara <i>Demand (People)</i> Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).....	72
5.29	Hubungan <i>Health Need (5P)</i> Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) .....	75
5.30	Hubungan <i>Health Demand (5P)</i> Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) .....	77
5.31	Hubungan Antara Kepemilikan Asuransi Kesehatan Terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) .....	79

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
3.1 Kerangka Teori Phillip Kotler .....	24
3.2 Teori Bauran pemasaran 5P .....	25
3.3 Kerangka Konsep Penelitian.....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

1. Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP).
2. *Informed Consent*.
3. Bukti Kuesioner Penelitian yang Sudah Diisi.
4. Surat Keterangan Kelaikan Etik.
5. Surat Keterangan Izin Penelitian.
6. Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.
7. Output Hasil Penelitian Pada SPSS.
8. Dokumentasi.