

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2009)⁽¹⁾. Pada saat ini telah terjadi transisi epidemiologi yaitu terjadinya perubahan pola penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit menular namun sekarang didominasi oleh penyakit tidak menular (PTM)⁽²⁾. Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang berlangsung seumur hidup dan membutuhkan pengobatan dan perawatan jangka panjang⁽³⁾.

Laporan *World Health Organisation* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa PTM merupakan penyebab utama kematian di dunia, yaitu 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahunnya. Sekitar 80% dari semua kematian PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah⁽⁴⁾. Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi 10 penyakit tidak menular di Indonesia yaitu asma (4,5%), PPOK (3,7%), kanker (1,4 per mil), diabetes melitus (2,1%), hipertensi (9,4%), hipertiroid (0,4%), jantung koroner (1,5%), gagal jantung (0,3%), stroke (12,1 per mil) dan penyakit ginjal (0,8%)⁽⁵⁾.

Tingginya PTM dipicu berbagai faktor risiko antara lain merokok, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat. Riskesdas 2013 melaporkan, 36,2% penduduk usia 15 tahun ke atas merokok setiap hari, 93,5% kurang konsumsi buah dan sayur, 48,2% kurang aktivitas fisik, 24,1% perilaku sedentari (perilaku duduk

atau berbaring dalam kegiatan sehari-hari baik di tempat kerja, diperjalanan atau di rumah) ≥ 6 jam dalam sehari, 53,1% penduduk mengkonsumsi makanan dan minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari serta 40,7% penduduk mengkonsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan ≥ 1 dalam sehari⁽⁵⁾.

Untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular dapat dilakukan pemeriksaan kesehatan berupa pelayanan *Medical Check-Up* untuk mengetahui sedini mungkin masalah kesehatan yang ada di dalam tubuh⁽⁸⁾. *Medical Check-Up* dilakukan untuk mempertahankan kesehatan yang tak ternilai harganya dan diperlukan untuk mencegah timbulnya penyakit yang lebih lanjut. Mendeteksi penyakit yang mungkin timbul merupakan hal yang sangat penting, karena tidak semua penyakit mempunyai gejala yang jelas, terkadang kita baru mengetahui penyakit tersebut saat melakukan pemeriksaan kesehatan⁽⁹⁾. Pemeriksaan kesehatan sangatlah bagus dilakukan oleh perusahaan/instansi terhadap pegawainya karena dengan itu dapat meningkatkan kualitas kerja karyawan, dengan tubuh yang sehat tentu kinerja pegawai tersebut akan lebih maksimal sehingga produktivitasnya juga lebih baik.

Biaya kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat⁽¹⁰⁾. Biaya kesehatan untuk melakukan *Medical Check-Up* sangat bervariasi mulai dari ratusan ribu rupiah hingga jutaan rupiah. Di Indonesia ada perusahaan/instansi yang menanggung biaya *Medical Check-Up* pegawainya seperti perusahaan BUMN, dan ada pula yang tidak sehingga mengakibatkan pegawai harus membayar biaya *Medical Check-Up* secara mandiri.

JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. JKN di selenggarakan oleh suatu badan yang bernama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang merupakan peserta BPJS Kesehatan kategori pekerja penerima upah. Iuran bagi peserta pekerja penerima upah yang bekerja pada Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah perbulan dengan ketentuan : 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta⁽¹²⁾. Namun untuk biaya pelayanan *Medical Check-Up* harus di tanggung sendiri oleh peserta pekerja penerima upah maupun masyarakat lainnya karena yang di tanggung oleh BPJS hanya pemeriksaan kesehatan yang berkaitan dengan indikasi penyakit pasien tersebut⁽¹³⁾.

Setiap pegawai memiliki kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* yang berbeda-beda dikarenakan pendapatan dan pengeluaran yang berbeda-beda. Kemauan membayar kesehatan (*willingness to pay*), atau dikenal dengan WTP, yaitu besarnya dana yang mau dibayarkan keluarga untuk kesehatan. Kemampuan membayar kesehatan (*ability to pay*) atau dikenal dengan ATP, yaitu besarnya dana yang sebenarnya dapat dialokasikan untuk membiayai kesehatan yang bersangkutan⁽¹¹⁾. McDonald & Coburn (1998) menemukan bahwa kelompok umur lebih tua memiliki tingkat pemanfaatan layanan yang lebih⁽²²⁾. Semakin tinggi (tua) umur semakin tinggi peluang terjadinya tuntutan pelayanan kesehatan karena semakin tinggi umur seseorang, maka semakin tinggi pula risiko timbulnya penyakit.

Menurut Hendriyanto (2009) dalam penelitiannya menyatakan adanya hubungan yang signifikan besarnya WTP dengan tingkat pendapatan dengan p value = 0,000, menurutnya ada kecenderungan makin besar tingkat pendapatan maka makin meningkat pula nilai kemauan untuk membayar (*Willingness to Pay*), kemudian ATP 2 juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan WTP, namun ATP 1 tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan WTP⁽¹⁵⁾. Adila Kasni Astiena (2014) dalam penelitiannya menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan membayar ATP 2 dengan Kemauan Membayar biaya deteksi dini kanker leher rahim⁽³³⁾. Firma Yuli (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit, riwayat keturunan dan persepsi atas mutu dengan kemauan membayar (*willingness to pay*) biaya *medical check up* paket standar⁽³⁴⁾.

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang Kepala Dinas, yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati/Walikota melalui Sekretaris Daerah. Pegawai Dinas Kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang berasal dari berbagai background yang berbeda, mulai dari dokter, bidan, perawat, kesehatan masyarakat, apoteker, SMA/ sederajat, dll. Dinas Kesehatan memiliki peran sangat penting, strategis, dan instrumental dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat karena kedudukannya sebagai unsur yang membantu pelaksanaan tugas Bupati/Walikota dalam bidang pembangunan kesehatan⁽⁶⁾. Salah satu fungsi dari Dinas Kesehatan yaitu menyelenggarakan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti pekerjaan di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang lebih banyak dilakukan dalam keadaan duduk,

seperti duduk di dalam ruangan, duduk saat pelatihan dan duduk dalam berbagai acara yang dilaksanakan Dinas Kesehatan. Pekerjaan yang lebih banyak dilakukan dalam keadaan duduk dapat meningkatkan resiko sejumlah penyakit seperti penyakit jantung, kolesterol tinggi dan kanker. Kondisi duduk yang terlalu lama ini dapat menyebabkan kerja jantung menjadi terganggu dan juga tidak normal, sehingga hal ini dapat memicu terjadinya serangan jantung, yang dapat menyebabkan kematian mendadak. Kolesterol tinggi yang disebabkan oleh duduk terlalu lama terjadi karena proses metabolisme di dalam tubuh tidak berjalan dengan baik yang menyebabkan pembakaran lemak menjadi tidak optimal. Proses metabolisme tubuh yang tidak optimal ini dapat menyebabkan tertimbunnya lemak di dalam tubuh, yang dapat menyebabkan obesitas. Lebih lanjut, lemak yang menumpuk di dalam tubuh ini dapat menyebabkan terjadinya kolesterol tinggi yang dapat berbahaya bagi kesehatan tubuh kita. Akibat buruk lainnya dari kondisi duduk yang terlalu lama adalah dapat menyebabkan munculnya kanker. Hal ini disebabkan karena posisi tubuh yang statis dan juga diam tak bergerak selama beberapa jam dapat memicu perkembangan dan juga pertumbuhan sel-sel kanker⁽³⁷⁾.

Berdasarkan wawancara dengan pegawai bahwa pekerjaan di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang juga dapat membuat stres. Penyebab stres kerja yang dialami pegawai adalah pekerjaan yang mempunyai target pencapaian yang harus di capai, pekerjaan yang selalu di monitoring oleh tingkat provinsi dan pusat yang menyebabkan pegawai berada dibawah tekanan dan menjadi stres. Selain itu, pekerjaan yang di lakukan berulang-ulang setiap tahunnya yang dapat menimbulkan kejenuhan. Kejenuhan yang timbul akan dapat menimbulkan ketegangan yang biasa

disebut dengan stres kerja. Stres kerja yang dialami pegawai dapat menyebabkan munculnya masalah-masalah kesehatan⁽⁷⁾.

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang menggunakan kuesioner, didapatkan data bahwa 50% (5 orang) responden mau membayar biaya *Medical Check-Up*, dan 50% (5 orang) tidak mau membayar biaya *Medical Check-Up*. Sebagai Pegawai Dinas Kesehatan yang merupakan tenaga kesehatan, seharusnya lebih memahami akan pentingnya *Medical Check-Up* dan memiliki kemauan untuk membayar biaya *Medical Check-Up* tersebut. Kemudian didapatkan data bahwa 70% (7 orang) pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang menderita penyakit degeneratif seperti hipertensi, asam urat, kolesterol, dan kelebihan berat badan. Hal ini harus menjadi perhatian bagi pegawai terhadap kesehatannya, yangmana dapat dilakukan *Medical Check-Up* agar penyakit tersebut tidak menjadi lebih parah.

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah dibidang kesehatan dan sebagai salah satu pelaksana pencegahan penyakit tidak menular. Sebaiknya pegawai Dinas Kesehatan menerapkan dan melakukan pencegahan terhadap diri sendiri dahulu sebelum melakukan pencegahan kepada masyarakat dengan cara melakukan *Medical Check-Up*.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya peneliti ingin melihat apakah faktor umur, pendapatan, ATP 1 yaitu kemampuan membayar yang setara dengan 5% dari pengeluaran pangan non esensial dan non makanan, ATP 2 yaitu kemampuan membayar yang setara dengan pengeluaran untuk alkohol,

tembakau, sirih dan pesta/upacara, riwayat penyakit, riwayat penyakit dalam keluarga, persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan dan persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya distribusi frekuensi kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
2. Diketuinya distribusi frekuensi umur Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
3. Diketuinya distribusi frekuensi pendapatan Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
4. Diketuinya distribusi frekuensi ATP 1 Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

5. Diketuainya distribusi frekuensi ATP 2 Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
6. Diketuainya distribusi frekuensi riwayat penyakit Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
7. Diketuainya distribusi frekuensi riwayat penyakit dalam keluarga Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
8. Diketuainya distribusi frekuensi persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
9. Diketuainya distribusi frekuensi persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
10. Diketuainya hubungan variabel umur dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
11. Diketuainya hubungan variabel pendapatan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
12. Diketuainya hubungan variabel ATP 1 dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
13. Diketuainya hubungan variabel ATP 2 dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

14. Diketuainya hubungan variabel riwayat penyakit dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
15. Diketuainya hubungan variabel riwayat penyakit dalam keluarga dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
16. Diketuainya hubungan variabel persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
17. Diketuainya hubungan variabel umur dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang
18. Diketuainya hubungan variabel persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti
Untuk menambah pengetahuan, pengalaman serta wawasan penulis tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan.
2. Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi bagi mahasiswa FKM UNAND mengenai faktor-faktor yang berhubungan

dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang pada tahun 2017 untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check-Up* Paket I pada Pegawai Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dengan variabel independen yaitu umur, pendapatan, ATP 1, ATP 2, riwayat penyakit, riwayat penyakit dalam keluarga, persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan, dan persepsi terhadap biaya pelayanan kesehatan.

