

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap penduduk, dengan perkataan lain bahwa masyarakat diharapkan mampu berperan sebagai pelaku dalam pembangunan kesehatan untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri, serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.<sup>(1)</sup> Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang mempunyai durasi yang panjang dan umumnya berkembang lambat.<sup>(2)</sup> Laporan *World Health Organisation* (WHO) tahun 2008 menunjukkan 63% dari kematian dunia diakibatkan oleh PTM.<sup>(3)</sup> Adapun 10 kode CBG'S di Indonesia terbanyak pada tingkat rawat jalan dan tingkat lanjut, penyakit kronis menduduki posisi pertama dengan jumlah kasus sebanyak 12.448.641.<sup>(4)</sup>

Data Riskesdas tahun 2013 proporsi penduduk dengan konsumsi makanan/minum manis  $\geq 1$  kali sehari adalah 53,1 %, konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan  $\geq 1$  kali per hari adalah 40,7%, konsumsi makanan berpenyedap  $\geq 1$  kali dalam sehari adalah 77%. Proporsi untuk aktifitas kurang aktif sebanyak 26,1 %. Proporsi perilaku *sedentari* (perilaku duduk atau berbaring dalam kegiatan sehari-hari baik di tempat kerja atau di rumah)  $\geq 6$  jam dalam sehari adalah 24,1 %. Sumatera Barat menduduki peringkat 5 teratas di Indonesia dengan angka 30,1 %.<sup>(2)</sup>

Universitas Andalas (Unand) merupakan Universitas Negeri terbesar di Sumatera Barat, memiliki 16 Fakultas yang diantaranya terdapat Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Sebagai lembaga pendidikan memiliki kewajiban terhadap masyarakat dan lingkungannya dalam

pemanfaatan ilmu pengetahuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa. Dalam suatu lembaga pendidikan Unand tidak terlepas dari civitas akademika (mahasiswa, dosen, staf atau pegawai, dan lain-lain). Sebagai Universitas terdepan di Sumatera Barat tentunya tenaga pengajar memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan Universitas Andalas. Kemajuan teknologi di dunia kerja memiliki dampak yang besar dalam kehidupan sehari-hari, salah satu dampaknya adalah manusia jadi kurang bergerak, dan mengakibatkan kualitas hidup menurun.<sup>(5)</sup>

Aktivitas di kampus yang cenderung banyak menghabiskan waktu duduk di dalam ruangan, bekerja di laboratorium serta stres yang dialami menjadi pemicu terjadinya gangguan kesehatan. Penyebab stres kerja yang dialami tenaga pengajar adalah beban pekerjaan yang berlebihan sehingga berdampak pada banyaknya pekerjaan yang tidak dapat diselesaikannya dengan tepat waktu, serta hubungannya dengan rekan kerja juga mengalami gangguan seperti subjek tidak ingin diajak bicara, marah, tegang dan sulit untuk berkonsentrasi pada pekerjaannya. Dari dampak stres ini akan berakibat pada gangguan kesehatan sehingga berakibat terhadap kehadiran tenaga pengajar sehingga menurunnya kualitas kerja. Ditambah dengan faktor usia yang rata – rata berumur 40 tahun keatas dimana metabolisme tubuh mulai menurun menjadi faktor resiko berbagai macam penyakit pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat di Universitas Andalas.<sup>(6)</sup>

Kondisi seperti ini sebenarnya memerlukan pemeriksaan kesehatan berupa pelayanan *Medical Check Up* sebagai deteksi dini dari berbagai macam penyakit.<sup>(7)</sup> *Medical Check Up* atau yang disingkat dengan MCU adalah salah satu departemen pelayanan kesehatan rumah sakit yang merupakan bagian penting dari operasional rumah sakit oleh karena akan menjadi salah satu pintu gerbang masuknya pasien ke rumah sakit.<sup>(8)</sup> Pemeriksaan ini merupakan suatu kegiatan yang positif dan patut diselenggarakan secara berkesinambungan dalam mengupayakan

SDM yang sehat dan produktif, sehingga tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Akhir-akhir ini *Medical Check Up* merupakan suatu tes kesehatan yang wajib dilakukan dalam seleksi pendidikan, seleksi karyawan, syarat kenaikan pangkat, dan sebagainya.<sup>(7)</sup>

UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 Bab XII Tentang kesehatan kerja Pasal 3 Merekomendasikan perlunya uji/tes kesehatan dalam pemilihan calon pegawai pada perusahaan/instansi. Hasil pemeriksaan fisik dan mental tersebut digunakan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan.<sup>(9)</sup> Pembiayaan kesehatan adalah masalah besar di bidang kesehatan, terutama sistem pelayanan *fee for service*. Seringkali harga yang ditetapkan tidak sesuai dengan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) masyarakat yang akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ditawarkan. WTP adalah jumlah maksimum dari pendapatan dimana individu bersedia membayar jasa atau barang yang diusulkan tersedia. Data Survei Rumah Tangga lebih dari 80% rumah tangga menghabiskan 60% pendapatannya sebulan untuk belanja makanan, sehingga jika harus membayar pelayanan kesehatan dengan *out-of-pocket* >40% dan berlangsung selama beberapa waktu maka rumah tangga tersebut akan terancam mengorbankan kebutuhan dasarnya.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan Perpres no 12 tahun 2013 Jaminan kesehatan berupa perlindungan kesehatan agar peserta manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya di bayar oleh pemerintah.<sup>(11)</sup> Meskipun mulai tahun 2014 segala pembiayaan kesehatan ditanggung oleh asuransi kesehatan (BPJS Kesehatan), dengan kewajiban membayar premi jaminan kesehatan pada pekerja formal dan informal. Bagi masyarakat kurang mampu, premi asuransi kesehatan ditanggung pemerintah. Namun pelayanan kesehatan yang diberikan masih terbatas kepada pelayanan kuratif (penyembuhan) apabila banyak pelayanan kesehatan yang ditanggung

oleh sakit, dan kurang memperhatikan pelayanan promotif dan preventif, kecuali Keluarga Berencana (KB) dan imunisasi. Untuk pelayanan *Medical Check Up* harus ditanggung sendiri oleh masyarakat. BPJS hanya membayar pelayanan pemeriksaan kesehatan jika pasien terindikasi penyakit pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Hal ini tentu menjadi alasan bagi masyarakat untuk tidak melakukan pemeriksaan *Medical Check Up* yang dianggap tidak terlalu penting, dan memerlukan biaya yang cukup banyak<sup>(12)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Indriasih mengenai kemauan dan keinginan membayar iuran program jaminan kesehatan sosial pegawai negeri sipil di Indonesia di peroleh hasil bahwa 88% PNS yang menggunakan askes mengaku masih mengeluarkan biaya tambahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>(13)</sup> Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan proporsi penduduk Indonesia yang mau mengobati diri sendiri dalam artian membayar mandiri dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah 38,1% dan Sumatera Barat menduduki 5 terbawah. Dengan demikian dapat diketahui tingkat kemauan membayar pelayanan kesehatan secara mandiri masyarakat masih rendah.<sup>(2)</sup>

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat melalui wawancara dan 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*. Dalam hal ini peran dosen untuk mendukung kemauan membayar biaya *Medical Check Up* sangat diperlukan. Sebagai Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat, seharusnya lebih memahami akan pentingnya *Medical Check Up* dan memiliki kemauan untuk membayar biaya *Medical Check Up* tersebut.

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “**Analisis Kemauan Membayar Biaya *Medical Check Up* Pada Dosen Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas**”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka permasalahan penelitian yang akan dianalisis adalah Kemauan Membayar Biaya *Medical Check Up* Pada Dosen Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui informasi mendalam mengenai kemauan membayar biaya *Medical Check Up* Pada Dosen Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

#### **1.3.2.1 Tujuan Khusus Kuantitatif**

1. Diketuainya distribusi frekuensi kemauan membayar biaya *Medical Check Up* check, pendapatan, ATP, umur, riwayat penyakit, riwayat keturunan, dan persepsi atas mutu pelayanan pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
2. Diketuainya hubungan ATP, riwayat penyakit, riwayat keturunan, dan persepsi atas mutu pelayanan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check Up* pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.



### 1.3.2.2 Tujuan Khusus Kualitatif

1. Diketuainya pengaruh riwayat penyakit dengan kemauan membayar biaya *Medical Check Up* pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
2. Diketuainya pengaruh riwayat keturunan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check Up* pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
3. Diketuainya pengaruh persepsi atas mutu pelayanan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check Up* pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan kemampuan penulis dalam menganalisis suatu permasalahan dalam penelitian.
2. Tambahan sumber informasi berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kemauan membayar biaya *Medical Check Up* sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1 Bagi Penulis

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan serta pengetahuan tentang Kemauan Membayar Biaya *Medical Check Up* pada Dosen Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

## 2 Bagi FKM Unand

Informasi yang diperoleh dari penelitian ini menjadi tambahan ilmu untuk pengembangan kompetensi mahasiswa. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan dan dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut dalam Menganalisis Kemauan Membayar Biaya *Medical Check Up* Pada Dosen Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kemauan membayar pada pelayanan *Medical Check Up*, sehubungan dengan pendapatan, ATP, umur, riwayat penyakit, riwayat keturunan, dan persepsi atas mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Universitas Andalas Tahun 2016.

