

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu indikator sosial yang dapat digunakan untuk menilai tingkat kesejahteraan sosial. Status kesehatan dan pendidikan seseorang adalah manifestasi dari perbaikan standar hidup yang nampak, dan pendidikan yang semakin baik akan memberikan kontribusi di dalam peningkatan tingkat kesehatan dan asupan nutrisi masyarakat (Hall Hill, 2000).

Di negara maju yang pendapatan perkapita masyarakatnya tinggi dan kesadaran akan hidup sehat yang didukung oleh sistem pembiayaan asuransi kesehatan telah membudaya menjadikan persoalan tentang kesehatan masyarakat bukanlah menjadi suatu permasalahan. Tetapi di negara - negara berkembang seperti Indonesia, faktor kesehatan merupakan rangkaian masalah yang menjadikan standar hidup masyarakat masih sangat rendah.

Permasalahan yang ada di negara-negara berkembang menyangkut : Jumlah pendapatan masyarakat yang sedikit (kemiskinan), Perumahan yang tidak layak, pendidikan yang rendah dan rendahnya tingkat kesehatan masyarakat apabila dilihat dari indikator – indikator kesehatan seperti: Tingginya angka kesakitan (*morbidity*), tingginya angka kematian bayi (*infant mortality rate*), angka kematian ibu hamil (*maternal mortality rate*) dan harapan hidup yang rendah (*longevity*) Dan sebagainya

daripada hal-hal tersebut adalah keterbelakangan yang salah satunya terwujud dari pendapatan yang rendah. (Denis Goulet, 1971)

Permasalahan kesehatan memang tidak bisa terlepas dari rendahnya tingkat pendapatan masyarakat. Dalam masyarakat dengan pendapatan yang rendah, untuk mencukupi kebutuhan pokok keseharian saja belum tentu memadai, apalagi untuk memenuhi kebutuhan yang lain seperti kebutuhan akan kesehatan. Goulet mengatakan bahwa paling tidak ada tiga komponen dasar atau nilai inti yang harus dijadikan basis konseptual dan pedoman praktis untuk memahami pembangunan yang paling hakiki. Ketiga komponen dasar tersebut adalah: kecukupan (*sustenance*), jati diri (*self esteem*) serta kebebasan (*freedom*). Kecukupan disini adalah mewakili semua hal yang berkaitan dengan kebutuhan dasar manusia secara fisik. Apa yang disebut sebagai kebutuhan dasar adalah sesuatu yang apabila tidak bisa dipenuhi akan menghentikan kehidupan seseorang. Kebutuhan dasar ini meliputi : pangan, sandang, papan, keamanan dan kesehatan.

Untuk meningkatkan standar kualitas hidup masyarakat yang diantaranya termasuk tingkat kesehatan masyarakat, maka pemerintah harus menaikkan pendapatan perkapita masyarakat dengan kebijakan yang terarah, dan lebih lanjut meningkatkan tingkat pendidikan masyarakat sehingga pemahaman dan pengetahuan akan pentingnya hidup sehat dapat tertanam didalam masyarakat. Gambaran tentang pendapatan masyarakat kita dapat terlihat seperti pada tabel 1.1

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions and activities. It emphasizes the need for transparency and accountability in financial reporting. The second part details the various methods used to collect and analyze data, including surveys, interviews, and focus groups. The third part presents the findings of the study, highlighting key trends and insights. The final part concludes with recommendations for future research and practical applications of the findings.

Tabel 1.1
Pendapatan Per Kapita Atas Dasar Harga Berlaku
di Enam Propinsi di Pulau Jawa, 1998-2001 (Rupiah)

No.	Propinsi	1998	1999	2000	2001
1.	DKI Jakarta	16.696.695	19.767.326	22.613.756	26.260.286
2.	Jawa Barat	3.424.013	3.740.631	4.888.845	5.301.973
3.	Banten	-	-	5.332.533	6.010.350
4.	Jawa Tengah	2.787.796	3.317.393	3.772.282	4.321.027
5.	DI Yogyakarta	3.214.384	3.807.357	4.195.383	4.669.026
6.	Jawa Timur	3.985.295	4.392.182	4.880.649	5.614.901

Sumber : Badan Pusat Statistik, Jakarta-Indonesia, 2001

Pada kenyataanya dari pendapatan yang diterima oleh masyarakat tersebut, alokasi pendapatan yang digunakan untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan adalah tidak lebih dari lima persen, seperti yang terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.2
Pengelompokan rata-rata alokasi pengeluaran pendapatan
desa dan kota di Yogyakarta

No.	Kelompok	Nilai (Rupiah)			
		Desa	Kota	Kota+Desa	%
1.	Rumah, BBM, listrik, air	60.900	149.158	113.412	49,24
2.	Barang dan jasa	22.773	58.765	44.187	19,19
3.	Pakaian dan fesyen	10.165	28.326	20.970	9,10
4.	Barang modal	6.660	11.351	9.451	4,10
5.	Pajak konsumsi	10.043	17.068	14.223	6,18
6.	Pesta dan perayaan	1.183	3.636	2.643	1,15
7.	Biaya pendidikan	2.233	6.675	4.876	2,12
8.	Biaya kesehatan	3.382	15.920	10.842	4,71
	Total	154.917	281.640	230.315	100

Sumber : Badan Pusat Statistik, Yogyakarta

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berdiri pada tahun 1993 merupakan bagian dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang mengemban tugas dan fungsi dalam bidang ilmu kedokteran dan kesehatan. Selain bertujuan untuk menghasilkan dokter-dokter yang profesional dan islami, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta juga berfungsi

melaksanakan tugas pengabdian masyarakat untuk mengkomunikasikan promosi kesehatan dan memberdayakan masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan.

Dari latar belakang tersebut, maka orang-orang yang berada didalam Fakultas Kedokteran termasuk dosen, karyawan dan mahasiswa sudah pasti tidak asing lagi dengan istilah kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan dalam kehidupan sehari-hari karena sudah menjadi bagian dari keseharian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah lima puluh empat orang juga merupakan salah satu gambaran kelompok masyarakat yang dapat mewakili kelompok masyarakat pada kehidupan sehari-hari pada umumnya.

Dari gambaran tersebut, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pendapatan, pendidikan, dan Indek Potensi Keluarga Sehat terhadap konsumsi kesehatan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

I.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendapatan, pendidikan, dan Indek Potensi Keluarga Sehat karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta terhadap konsumsi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan

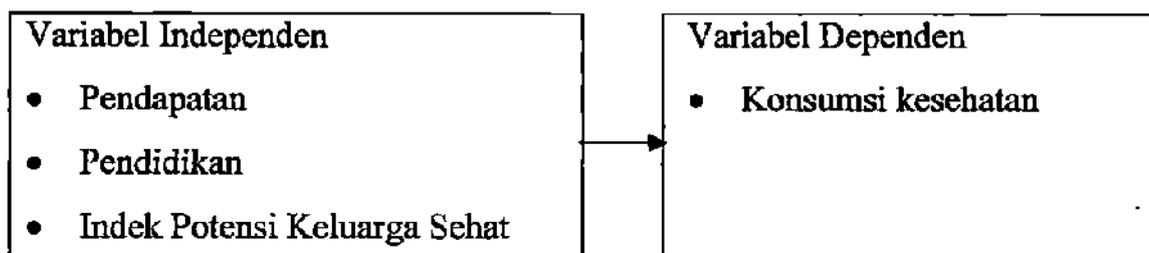
I.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh faktor penghasilan, pendidikan, dan Indeks Potensi Keluarga Sehat terhadap konsumsi kesehatan.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana belajar berpikir ilmiah sekaligus mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan.
2. Bagi para akademisi dan peneliti, sebagai sumber informasi dan memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi kesehatan masyarakat.
3. Bagi instansi terkait, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan yang berhubungan dengan permasalahan tersebut.

I.5 Kerangka Teoritis



I.6 Hipotesis Penelitian

1. Besarnya penghasilan mempengaruhi tingkat konsumsi kesehatan.
2. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat konsumsi kesehatan.
3. Indeks Deteksi Keluarga Sehat mempengaruhi tingkat konsumsi kesehatan.