

Gambaran Kunjungan Layanan Medical Chcek Up pegawai UGM di Gadjah Mada Medical Center

by Rafika Meizarni

Submission date: 25-Aug-2025 10:20AM (UTC+0700)

Submission ID: 2734714125

File name: revisi_final_turnitinm_250825.docx (213.33K)

Word count: 8765

Character count: 58156

**GAMBARAN KUNJUNGAN ² LAYANAN *MEDICAL CHECK UP* PEGAWAI
UGM DI GADJAH MADA MEDICAL CENTER**

⁷ SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

RAFIKA MEIZARNI
222201142

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak bisa disebarkan dari satu individu ke individu lainnya (Ley 25.632, 2002). Data ³¹ World Health Organization (WHO), setiap tahunnya penyakit tidak menular dapat membunuh 41 juta penduduk dunia atau sekitar 74% dari total populasi secara global. WHO juga menjelaskan bahwa 77% kasus PTM muncul di negara berpenghasilan rendah dan berkembang (WHO, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan WHO, penyebab terbanyak kematian PTM adalah penyakit jantung dengan jumlah total 17,9 juta kematian setiap tahunnya (Asmin et al., 2021). Selain itu, peringkat kedua diduduki oleh penyakit kanker dengan jumlah total mencapai 9,3 juta per tahun. Sementara jumlah kasus kematian akibat pernapasan kronis mencapai 4,1 juta yang disusul penyakit diabetes dan ginjal sekitar 2 juta kasus kematian (WHO, 2023). Prevalensi PTM di DIY untuk kasus hipertensi mencapai 10,68%, diabetes mellitus 2,4%, hasil cek kolesterol dan asam urat yang meningkat mencapai 11,9 % (Silvitasari et al., 2021).

Secara umum transformasi dari penyakit menular ke ³¹ penyakit tidak menular merupakan salah satu hambatan terbesar dalam pembangunan kesehatan dewasa ini (Sudayasa et al., 2020). Di Indonesia sendiri transisi epidemiologi menjadi salah satu penyebab utama pola penyakit tersebut berubah dimana penyakit kronis degeneratif mengalami peningkatan secara signifikan (Purqoti et al., 2022). Adapun beberapa penyebab utama terjadinya penyakit tidak menular karena perubahan pola hidup modern yang mengubah sikap dan perilaku manusia seperti kurang aktifitas fisik,

pola makan tidak sehat, mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, tingkat stress tinggi yang dapat mengakibatkan obesitas, diabetes, penyakit jantung, hipertensi, kanker dan penyakit pernapasan kronis (Chayati et al., 2023).

Beban kesehatan dan ekonomi akibat PTM diperkirakan akan meningkat tajam pada tahun 2030 dalam skala global dan menjadi masalah kesehatan terbesar di dunia (B et al., 2021). Tingginya kematian yang disebabkan karena PTM menjadi fenomena yang perlu mendapatkan perhatian. Kerangka agenda pembangunan nasional yang diatur melalui Perpres No. 111 Tahun 2022 merupakan kebijakan nasional untuk mempercepat pencapaian Target pengembangan berkelanjutan (TPB) atau tujuan pengembangan berkelanjutan (SDGs) terdiri dari 17 pilar dan 289 indikator. Penyakit tidak menular masuk dalam pilar ke 3 di SDGs 2030 yang mendorong kesejahteraan dan kehidupan yang sehat untuk semua orang di segala usia (Pramana, 2023). Tujuan dari sektor kesehatan pada SDGs adalah **mengurangi 1/3 kematian akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta peningkatan kesejahteraan mental dan kesehatan.**

Banyaknya jumlah kasus penyakit tidak menular yang diderita oleh masyarakat Indonesia dapat mengurangi **55** produktivitas sumber daya manusia, bahkan menurunkan kualitas generasi bangsa (B et al., 2021). Upaya untuk mencegah dan menekan angka kematian akibat PTM dapat dilakukan dengan cara melakukan skrining kesehatan secara rutin atau sering disebut dengan *Medical Check Up* (MCU). MCU dapat diartikan sebagai serangkaian pemeriksaan kesehatan untuk menilai kondisi fisik seseorang secara menyeluruh berupa pemeriksaan fisik dan beberapa penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan EKG (elektrokardiografi) yang dilakukan tenaga kesehatan dengan tujuan mengetahui kondisi seseorang termasuk menemukan tanda klinis penyakit (Susanti & Sandy, 2022).

Medical Check Up atau skrining kesehatan merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan seseorang untuk mengetahui morbiditas ataupun tingkat kesehatan seseorang (Choirotussanijjah & Salim, 2022). *Medical Check Up* yang dilakukan secara teratur dinilai efektif dalam mencegah sejumlah penyakit. Adapun sejumlah layanan skrining kesehatan yang tersedia bisa dinikmati baik individu maupun perusahaan (Ojong et al., 2020). Layanan *medical check up* menurut Smith et al (2019) merupakan upaya pencegahan yang bisa dilakukan agar pasien dapat mengetahui lebih dini penyakit yang diderita dan bukan datang berobat ketika penyakit tersebut dalam kategori parah. Melalui pengecekan kesehatan secara rutin, penyakit yang dapat dideteksi pada fase awal akan lebih mudah di atasi. Selain itu, manfaat lain *medical check up* adalah memberikan informasi lebih mendalam kepada pasien terkait tahap pengobatan selanjutnya yang perlu dilakukan.

MCU berperan penting dalam menjaga kesehatan dan deteksi dini penyakit, tetapi tingkat partisipasi masyarakat dalam skrining kesehatan masih tergolong rendah. Penelitian Konny et al (2023) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi keputusan seseorang untuk melakukan atau tidak pemeriksaan kesehatan secara rutin. Semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai pentingnya MCU, maka kecenderungan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala akan meningkat. Sebaliknya, kurangnya informasi dan pemahaman terkait skrining kesehatan turut memengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan rutin.

Penelitian Deliana et al (2023) menjelaskan bahwa persepsi masyarakat berkontribusi pada rutin tidaknya seseorang melakukan skrining kesehatan. Banyak masyarakat berpendapat bahwa melakukan *medical check up* bukanlah prioritas utama. Sebagian besar masyarakat menunjukkan kecenderungan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan setelah mengalami gejala dan teridentifikasi suatu penyakit serta melakukan pengobatan ketika penyakit telah mencapai tingkat keparahan tertentu. Salah satu penelitian terdahulu yang mengkaji pengaruh motivasi terhadap perilaku skrining

kesehatan rutin adalah penelitian Mustari et al (2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat motivasi individu berperan penting dalam peningkatan minat perempuan untuk melakukan skrining kesehatan yang berkaitan dengan penyakit seperti kanker payudara dan kanker serviks.

Sebagai salah satu institusi akademik, Universitas Gadjah Mada (UGM) yang sudah diakui di tingkat ASEAN sebagai kampus sehat pada tahun 2022 berusaha menciptakan lingkungan kerja dan tempat belajar yang menerapkan gaya hidup sehat untuk civitasnya. Dalam menunjang kesehatan para pegawai, UGM memberikan layanan pemeriksaan kesehatan gratis bagi pegawai dosen dan tenaga kependidikan (tendik) dengan jenis atstus kepegawaian tetap atau PNS yang dilaksanakan rutin setiap tahunnya dari usia 35 tahun sampai dengan 50 tahun (SDM UGM, 2018). Pemeriksaan kesehatan gratis yang berupa pemberian layanan *medical check up* dilakukan sebagai usaha memelihara kesehatan secara berkala dan juga untuk mengevaluasi status kesehatan masing-masing individu. Universitas Gadjah Mada memberikan fasilitas layanan pemeriksaan MCU secara gratis dengan harapan dapat meningkatkan derajat kesehatan pegawai sehingga dapat bekerja secara optimal dan produktif.

Layanan MCU untuk pegawai UGM dilakukan di klinik Gadjah Mada Center yang meliputi pemeriksaan fisik oleh dokter umum, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan rekam jantung (EKG). Akan tetapi pemberian layanan MCU ini belum dimanfaatkan dengan baik oleh pegawai UGM. Hal ini dibuktikan dengan permasalahan angka capaian kunjungan peserta MCU tahun ke tahun belum memenuhi target. Hal ini bisa dilihat dari **jumlah kunjungan pegawai yang hanya mencapai 49,8%** atau sebesar **1.763** orang pada tahun 2023. Sementara itu jumlah pegawai yang ditargetkan melakukan skrining kesehatan yakni sebesar 3.763 orang. Berdasarkan observasi awal sebelum penelitian, penulis menemukan sejumlah masalah salah satunya adalah tingkat partisipasi pegawai UGM dalam pelaksanaan skrining rutin masih tergolong rendah. Salah satu penyebab kurang optimalnya pemanfaatan layanan *medical check up* di

Gajah Mada Medical Center adalah tingkat pengetahuan para pegawai. Dari hasil observasi pre-penelitian, 15 dari 20 responden yang menjadi sampel penelitian menjelaskan bahwa mereka tidak rutin melakukan cek kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara bersama para responden, mayoritas responden menerangkan hanya melakukan *medical check up* ketika mereka sakit dan tidak mengetahui jika *medical check up* bisa dilakukan saat tubuh dalam kondisi sehat. Kurangnya pengetahuan mengenai skrining kesehatan menjadi alasan utama mengapa para responden belum memahami berbagai manfaat dari pemeriksaan kesehatan secara berkala

Dari hasil observasi pre-penelitian dapat disimpulkan bahwa layanan skrining kesehatan di Gajah Mada Medical Center belum dimanfaatkan oleh para pegawai secara optimal. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan kajian terkait gambaran kunjungan *layanan medical check up* pegawai UGM di Gajah Mada Medical Center yang ditinjau dari sejauh mana memanfaatkan jenis layanan mcu berdasarkan jenis kelamin, usia dan juga jenis profesi. Dengan penelitian ini, hasil yang diharapkan bisa menjadi bahan pertimbangan bagi pihak UGM dalam meningkatkan kunjungan *layanan medical check up* yang tersedia.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas:

“Bagaimana gambaran kunjungan *layanan medical check up* pegawai UGM di Gajah Mada Medical Center?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tentang kunjungan *layanan medical check up* pegawai UGM di Gajah Mada Medical Center selama 1 tahun dari bulan Januari sampai Desember 2024

2. Tujuan Khusus

- 2.1 Mengetahui gambaran kunjungan layanan *medical check up* berdasarkan jenis usia.
- 2.2 Mengetahui gambaran kunjungan layanan *medical check up* berdasarkan jenis kelamin.
- 2.3 Mengetahui gambaran kunjungan layanan *medical check up* berdasarkan jenis profesi (dosen/tendik).
- 2.4 Mengetahui gambaran kunjungan *medical check up* berdasarkan jenis layanan yang diambil oleh pegawai.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian yang didapatkan diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kunjungan dalam memanfaatkan layanan MCU untuk pegawai UGM di Gadjah Mada Medical Center menjadi lebih optimal dan efektif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan serta meningkatkan ilmu dan pengetahuan terkait gambaran kunjungan layanan *medical check up* pegawai UGM di Gadjah Mada Medical Center.

b. Bagi Gadjah Mada Medical Center

Sebagai bahan masukan untuk evaluasi dan informasi bagi pihak pengelola Gadjah Mada Medical Center dalam meningkatkan mutu pelayanan *medical check up*.

c. Bagi Pembaca

Sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya khususnya terkait gambaran kunjungan layanan *medical check up*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang didasarkan pada pengumpulan dan analisis data berbentuk angka (numerik) untuk menyajikan, menganalisis dan menginterpretasi variabel penelitian berdasarkan hasil dari suatu populasi yang diambil secara akurat. Data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder, yaitu data yang terdokumentasi dalam rekam medis Gajah Mada Medical Center selama periode satu tahun mulai bulan Januari sampai Desember 2024.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

Penelitian dilakukan di Gajah Mada Medical Center yang terletak di Jl. Kayu Putih, Sekip Blok L3, Sinduadi, Mlati, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli 2025 setelah menerima ethical clearance dari Komisi Etik Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Seluruh proses penelitian akan mengikuti protokol yang telah disetujui. Peneliti juga akan melakukan koordinasi dengan pihak fasilitas kesehatan terkait untuk memastikan kelancaran pelaksanaan studi serta memperoleh data yang akurat dan relevan sesuai tujuan penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Elemen populasi merupakan keseluruhan subyek yang akan diukur. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh dokumen pelayanan kesehatan *medical check up* pegawai UGM baik dosen maupun tenaga kependidikan yang terdokumentasi dalam sistem informasi klinik Gajah Mada Medical Center selama periode bulan Januari sampai

bulan Desember 2024 dengan jumlah total populasi sebanyak 1.744 orang.

Tabel 3. 1 Populasi Penelitian

No	Bulan	Target	Kehadiran
1	Januari	284	169
2	Februari	264	147
3	Maret	330	88
4	April	324	115
5	Mei	343	181
6	Juni	354	171
7	Juli	336	138
8	Agustus	294	170
9	September	300	131
10	Oktober	314	158
11	November	298	151
12	Desember	261	125
Total		3702	1744

Sumber : Data Rekam Medis di GMC

2. Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Sugiyono (2020:134). Total sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang mengambil dari semua anggota populasi, yang artinya seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah jumlah pegawai di lingkungan Universitas Gadjah Mada yang hadir dalam pemeriksaan medical check selama periode satu tahun dari bulan Januari sampai Desember 2024 dengan total sampel 1.744 orang.

Untuk memperoleh data yang valid dan sesuai dengan tujuan penelitian, pemilihan sampel dilakukan secara selektif berdasarkan kriteria tertentu. Sampel penelitian yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Semua item dokumentasi pemeriksaan medical check up yang terisi dengan lengkap meliputi usia, jenis kelamin, jenis profesi dan kunjungan *medical check up* berdasarkan jenis layanan pemeriksaan yang diambil.
 - 2) Semua pemeriksaan terdokumentasi dengan baik
- b. Kriteria Eksklusi berupa data dokumen kunjungan pemeriksaan *medical check up* atau rekam medis yang tidak lengkap atau tidak dapat diakses.

D. Variabel

1. Variable independen

Variabel bebas atau independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variabel terikat). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebasnya adalah motivasi kerja (Sugiyono;2010). Variabel independen yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah data rekam medis pegawai yang melakukan *medical check-up* berdasarkan:

- a. Usia
- b. Jenis kelamin
- c. Jenis profesi

5. Variabel dependen

Menurut Sugiyono (2010) variabel terikat atau dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (independen). Variabel dependen yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah data rekam medis pegawai yang melakukan kunjungan *medical*

check-up dengan jenis layanan pemeriksaan berupa pemeriksaan fisik, laboratorium dan EKG.

E. Definisi Operasional

Beberapa definisi variabel pada penelitian ini perlu diklarifikasi secara operasional, diantaranya:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Jenis Data
Usia	Usia pegawai di lingkungan Universitas Gadjah Mada pada saat penelitian dilakukan.	Dihitung berdasarkan tanggal lahir menggunakan kalender.	Usia dalam tahun, dengan kategori - Usia 26-35 tahun (dewasa awal) - Usia 36-45 tahun (dewasa akhir) - Usia 46-55 tahun (lansia awal)	Ordinal
Jenis Kelamin	Jenis kelamin pegawai di lingkungan Universitas Gadjah Mada yang diakui oleh konstitusi Republik Indonesia.	Lembar di dokumentasi pasien yang tercatat di sistem informasi klinik	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

Jenis Profesi	Status kepegawaian yang dimiliki oleh pegawai di lingkungan Universitas Gadjah Mada.	Lembar dokumentasi pasien yang tercatat di sistem informasi klinik	1. Dosen 2. Tendik	Nominal
Kunjungan medical cek up	Kegiatan pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh pegawai UGM meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik dan EKG di Gadjah Mada Medical Center.	Lembar dokumentasi pasien yang tercatat di sistem informasi klinik	1. Lengkap 2. Tidak Lengkap	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

I. Alat

Studi dokumentasi adalah pencarian serta pengumpulan data yang diperlukan menggunakan yang sudah tersedia (Hikmat, 2011:83). Dokumentasi penelitian ini dengan cara menyimpan kegiatan dalam penelitian yang berisi proses dan hasil penelitiannya melalui pengambilan gambar, serta dokumentasi. (Sugiyono:2014). Dokumentasi yaitu pengumpulan data dengan cara mengambil gambar atau dokumen dokumen untuk memperoleh data. Dokumen-dokumen pelayanan seperti: arsip-arsip dokumen kegiatan pelayanan *medical cek up*, gambar-gambar saat melakukan *medical cek up* yang ada di Gadjah Mada Medical Center.

⁵ Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah lembar observasi rekam medis pasien yang tercatat di sistem informasi klinik yang direkap oleh penanggungjawab *medical check up* dalam data rekam medis pasien di Gajah Mada Medical Center. Data dalam rekam medis yang akan diambil adalah data demografi/karakteristik pegawai berupa :

- 1) Usia (35 – 50 tahun)
- 2) Kehadiran
- 3) Tanggal MCU
- 4) Jadwal MCU
- ⁸ 5) Jenis kelamin (laki-laki/perempuan)
- ⁶ 6) Jenis Kepegawaian (dosen/tenaga pendidik)
- 7) Jenis layanan pemeriksaan *medical check-up* yang meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium (pemeriksaan darah lengkap, glukosa puasa, asam urat, kolesterol, HDL, LDL, trigliserida, urine, ureum, kreatinin, SGOT, SGPT) dan elektrokardiogram (EKG).

²² 2. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan melakukan analisis pada data sekunder tersebut. Tahap pengumpulan data akan diawali dengan:

- 1) Menghubungi dokter penanggung jawab rekam medis *medical check up*.
- 2) Menghubungi petugas administrasi yang bertanggung jawab pada saat pelaksanaan ¹ *medical check up* di Gajah Mada Medical Center.
- 3) Melakukan pengambilan data rekam medis sesuai kriteria inklusi penelitian, kemudian melakukan pengecekan satu per satu data yang diperlukan meliputi usia, jenis kelamin, jenis kepegawaian dan jenis layanan pemeriksaan *medical check-up*.

G. Validitas dan Reliabilitas

Alat pengumpulan data yang akan digunakan adalah alat yang distandarisi oleh manajemen Gadjah Mada Medical Center dan pada penelitian ini tidak perlu diuji validitas maupun reliabilitas.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Proses pengolahan data dilakukan setelah semua data terkumpul dengan cara :

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali data yang telah terkumpul dari instrumen penelitian berupa lembar dokumentasi rekam medis pegawai UGM yang melakukan *medical check up* di Gadjah Mada Medical Center dan memastikan bahwa data tersebut lengkap, jelas dan relevan dengan pertanyaan penelitian.

2. Coding

Coding dilakukan untuk mempermudah pengolahan data dalam SPSS dengan mengubah kata menjadi data dalam bentuk angka atau kode berdasarkan jenis usia, jenis kelamin, jenis profesi dan jenis layanan.

Coding pada penelitian ini yaitu:

I. Usia

Kode 1: Usia 26–35 tahun (dewasa awal)

Kode 2: Usia 36–45 tahun (dewasa akhir)

Kode 3: Usia 46 – 55 tahun (lansia awal)

II. Jenis kelamin

Kode L1: laki-laki

Kode P2: Perempuan

III. Jenis kepegawaian

Kode D1: Dosen

Kode T2: Tenaga Pendidik

IV. Jenis Layanan

Kode L : Lengkap

Kode T : Tidak Lengkap

3. *Skoring*

Menghitung jumlah dan frekuensi dari data yang diperoleh untuk dimasukkan ke dalam tabel dan dalam bentuk kode sehingga dapat tersimpan secara sistematis dan efisien dengan mengisi kolom pada lembaran kode sesuai variabel yang diteliti.

4. *Tabulating*

Tabulating merupakan teknik untuk menyusun data yang telah terkumpul dalam tabel untuk memudahkan menghitung presentase sesuai dengan rumus.

5. *Analisa data*

Peneliti menggunakan analisis data univariat. Analisis univariat dipakai untuk melihat sebaran data karakteristik responden. Data univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel yang diteliti. Karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin, jenis profesi dan jenis layanan yang digambarkan dengan tabel distribusi frekuensi dan prosentase serta tabulasi silang.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian akan didapatkan dengan cara mengajukan kelayakan etik penelitian ke Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini telah menerapkan prinsip dasar etik penelitian, seperti:

1. *Beneficence*, penelitian ini dilakukan sesuai prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat. Manfaat yang dirasakan adalah manfaat tidak langsung, yaitu melalui kebijakan yang diterapkan oleh institusi terkait.
2. *Non-maleficence*, pengambilan data rekam medis akan dilakukan dengan tidak mengganggu jam kerja tenaga kerja GMC dan akan dilakukan diluar jam kerja atau praktik klinik berlangsung.

3. *Confidentiality*, data dalam rekam medis akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya akan digunakan dalam proses penelitian.

J. Pelaksanaan Penelitian

Proses pelaksanaan penelitian dilakukan dengan mengikuti prosedur penelitian dan melalui beberapa tahapan yaitu mulai dari tahapan persiapan, pelaksanaan dan penyelesaian.

1. Tahap Persiapan

Peneliti memulai penelitian dengan menyusun proposal penelitian sebagai acuan pelaksanaan kegiatan penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data untuk pembuatan proposal dan melakukan studi literatur mengenai topik penelitian. Langkah berikutnya peneliti melakukan studi pendahuluan dengan berkoordinasi langsung kepada dokter penanggung jawab data rekam medis *medical check up* di GMC guna memperoleh informasi terkait prosedur perizinan dalam pengambilan data rekam medis yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Peneliti menyelesaikan penyusunan proposal penelitian dan melakukan seminar proposal penelitian.

Tahap berikutnya, peneliti mengajukan permohonan *ethical clearance* kepada Komite Etik Penelitian Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai bentuk kepatuhan terhadap prinsip etika penelitian. Setelah memperoleh persetujuan etik, peneliti melanjutkan pengurusan surat izin pengambilan data melalui Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, yang berfungsi sebagai surat pengantar dalam proses pengambilan data rekam medis di Gajah Mada Medical Center.

Peneliti melakukan penjelasan baik secara verbal maupun tertulis melalui surat izin penelitian kepada kepala Gajah Mada Medical Center dan dokter penanggung jawab data rekam medis mengenai maksud dan tujuan menggunakan data rekam medis tersebut, yaitu untuk digunakan

sebagai data dalam penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta data hasil pemeriksaan *medical checkup* pegawai UGM yang terdapat dalam rekam medis GMC. Peneliti mengumpulkan dan melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan dengan tetap menjaga identitas pegawai UGM yang tercantum dalam data rekam medis tidak diungkapkan dalam hasil penelitian serta memastikan bahwa data tersebut digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian

6. Tahap Penyelesaian

Pada tahap akhir, seluruh ²⁵ data yang telah diperoleh dimasukkan ke dalam perangkat lunak pengolah data untuk dianalisis secara sistematis. Hasil analisis kemudian diinterpretasikan dan dituangkan dalam bentuk laporan penelitian. Peneliti melakukan proses pendeskripsian data serta penyusunan hasil dan pembahasan secara komprehensif. Selama proses penulisan berlangsung, peneliti senantiasa melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing guna memastikan ketepatan dan kualitas penyajian hasil ⁸ penelitian.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Klinik Gadjah Mada Medical Center (GMC), yang merupakan pusat pelayanan kesehatan primer dan bagian dari Universitas Gadjah Mada (UGM). Gadjah Mada Medical Center merupakan unit pelaksana teknis di bawah naungan Universitas Gadjah Mada yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Gadjah Mada Medical Center awalnya dikenal dengan nama Balai Kesehatan UGM yang berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan internal untuk civitas akademika UGM. Seiring dengan berkembangnya kebutuhan pelayanan dan meningkatnya tuntutan profesionalisme, balai kesehatan bertransformasi menjadi Gadjah Mada Medical Center dengan cakupan layanan yang lebih luas dan fasilitas yang lebih modern.

Gadjah Mada Medical Center berlokasi di Jl. Sekip Blok L3, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta. Lokasinya berada di kawasan kampus UGM, sehingga mudah diakses oleh civitas akademika maupun masyarakat sekitar. Klinik ini berdiri di atas lahan seluas 2.400 m² dengan luas bangunan 1.345 m². Gadjah Mada Medical Center saat ini tidak hanya melayani mahasiswa, dosen, dan tenaga kependidikan Universitas Gadjah Mada tetapi juga terbuka untuk masyarakat umum dan menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Gadjah Mada Medical Center menyediakan layanan kesehatan primer seperti pemeriksaan poli umum, poli gigi, poli KIA, poli vaksin laboratorium, farmasi, gizi dan juga *fitness center* dengan pelatih yang berpengalaman di bidangnya.

Sebagai bagian integral dari Universitas Gadjah Mada, Gadjah Mada Medical Center juga memiliki peran penting dalam mendukung kegiatan akademik dan penelitian, serta menjadi wahana praktik bagi mahasiswa di

bidang kesehatan.. Pegawai Gajah Mada Medical Center memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, ramah, dan efisien sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan.

2. Analisa Hasil Penelitian Univariat

1) Karakteristik Responden

a) Karakteristik Pegawai UGM yang mengunjungi layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center

Paparan tabel berikut bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, jenis profesi.

Tabel 4. 1 Karakteristik Pegawai UGM yang Mengunjungi Layanan MCU di GMC

Karakteristik Pegawai	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
26–35 tahun	125	7,4
36–45 tahun	1051	61,8
46 – 55 tahun	524	30,8
Total	1700	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	883	51,9
Perempuan	817	48,1
Total	1700	100,0
Jenis Profesi		
Dosen	572	33,6
Tenaga Kependidikan	1128	66,4
Total	1700	100,0

Sumber: data primer yang di olah

Berdasarkan output tabel di atas, diketahui bahwa pegawai UGM yang mengunjungi layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center ditinjau berdasarkan usia terdapat kelompok usia 26–35 tahun berjumlah 125 orang (7,4%), usia 36–45 tahun sebanyak 1.051 orang (61,8%), dan usia 46–55 tahun sebanyak 524 orang (30,8%). Dengan demikian, mayoritas pegawai UGM yang mengunjungi Gajah Mada Medical Center berada pada rentang usia 36–45 tahun.

Berdasarkan kategori jenis kelamin, jumlah pegawai laki-laki yang mengakses layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center tercatat sebanyak 883 orang atau sebesar 51,9%, sedangkan pegawai perempuan berjumlah 817 orang atau 48,1%. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan *medical check up* ini berjenis kelamin laki-laki.

Ditinjau dari kategori profesi atau status kepegawaian, sebanyak 572 pegawai (33,6%) yang mengakses layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center merupakan kalangan dosen, sedangkan 1.128 pegawai (66,4%) lainnya berasal dari kalangan tenaga kependidikan. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa tenaga kependidikan mendominasi jumlah kunjungan ke fasilitas layanan kesehatan tersebut.

b) Karakteristik Kunjungan Layanan

Paparan tabel berikut bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden yang melakukan kunjungan layanan *medical check up*

Tabel 4.2 Karakteristik Kunjungan MCU Berdasarkan Layanan

Kunjungan Layanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	1641	96,5
Tidak Lengkap	59	3,5
Total	1700	100,0

Sumber: data primer yang diolah

Ditinjau dari kunjungan layanan yang diakses, terdapat 1.641 pegawai (96,5%) mengambil layanan pemeriksaan lengkap dan sisanya sebanyak 59 pegawai (3,5%) tidak mengambil layanan pemeriksaan lengkap. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai UGM yang mengunjungi layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center mengambil layanan pemeriksaan lengkap.

c) **Karakteristik Kunjungan Medical Check Up berdasarkan Jenis Layanan**

Paparan tabel berikut bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden yang melakukan kunjungan layanan *medical check up* berdasarkan jenis layanan pemeriksaan fisik, pemeriksaan EKG dan pemeriksaan laboratorium.

Tabel 4.3 Kunjungan Medical Check Up Berdasarkan Jenis Layanan

Jenis Layanan		
Pemeriksaan Lab	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	1700	100
Tidak	0	0
Total	1700	100%
Pemeriksaan EKG	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	1685	99,1
Tidak	15	0,9%
Total	1700	100%
Pemeriksaan Fisik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	1641	96,5
Tidak	59	3,5
Total	1700	100.00.00

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan output tabel di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa seluruh sampel dalam penelitian ini yakni sebanyak 1.700 orang pegawai UGM (100%) mengambil pemeriksaan laboratorium pada saat kunjungan *medical check up*.

Berdasarkan output tabel di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa sebanyak 1.685 orang pegawai UGM (99.1%) mengambil pemeriksaan

EKG dan sisanya sebanyak 15 orang (0.9%) tidak mengambil pemeriksaan EKG.

Berdasarkan output ¹⁷ tabel di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa sebanyak 1.641 orang pegawai UGM (96.5%) mengambil pemeriksaan fisik dan sisanya sebanyak 59 orang (3.5%) tidak mengambil pemeriksaan fisik.

2) Gambaran Kunjungan ² Layanan *Medical Check Up* Pegawai UGM di Gajah Mada Medical Center

a) Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up* Berdasarkan Jenis usia

Tabel 4. 4 Gambaran Kunjungan Layanan Berdasarkan Usia

	Usia	Kunjungan				Total	
		Tidak lengkap		Lengkap			
	26-35 tahun	5	4%	120	96%	127	100%
	36-45 tahun	47	4,5%	1004	95,5%	1051	100%
	46-55 tahun	7	1,3%	517	98,7%	524	100%
	Total	³⁷ 59	3,5%	1641	96,5%	1700	100%

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan output tabel di atas diketahui bahwa pada kelompok usia 26–35 tahun terdapat 120 orang (96%) yang melakukan kunjungan layanan *medical check up* secara lengkap dan 5 orang (4%) yang melakukan kunjungan tidak lengkap. Pada kelompok usia 36–45 tahun terdapat 1.004 orang (95.5%) melakukan kunjungan lengkap dan 47 orang (4.5%) melakukan kunjungan tidak lengkap sedangkan pada kelompok usia 46–55 tahun terdapat 517 orang (98.7%) dengan kunjungan lengkap dan 7 orang (1.3%) dengan kunjungan tidak lengkap. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kunjungan

layanan *medical check up* dilakukan secara lengkap oleh pegawai dengan rentang usia 36–45 tahun.

- b) Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up* Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.5 Gambaran Kunjungan Layanan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Perempuan	Kunjungan		Total			
		Tidak lengkap	Lengkap				
	38	4,7%	779	95,3%	817	100%	
	Laki-Laki	21	2,4%	862	97,6%	883	100%
	Total	59	3,50%	1641	96,5%	1700	100%

Sumber: Output SPSS, 2025

Berdasarkan output tabel di atas diketahui bahwa pada kelompok pegawai berjenis kelamin laki-laki terdapat 862 orang yang melakukan kunjungan layanan *medical check up* secara lengkap dan 21 orang yang melakukan kunjungan tidak lengkap. Sementara itu, pada kelompok pegawai berjenis kelamin perempuan terdapat 779 orang yang melakukan kunjungan lengkap dan 38 orang yang melakukan kunjungan tidak lengkap. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kunjungan layanan *medical check up* dilakukan secara lengkap oleh pegawai berjenis kelamin laki-laki sehingga berarti bahwa jenis kelamin tertentu cenderung memiliki tingkat kunjungan yang lebih tinggi.

- c) Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up* berdasarkan jenis profesi

Tabel 4.6 Gambaran Kunjungan Layanan Berdasarkan Jenis Profesi

Kategori Pegawai	TK	Kunjungan				Total	
		Tidak lengkap	Lengkap				
		11	1,6%	952	98,4%	700	100%
	Dosen	48	11,5%	689	96,1	1.000	100%
Total		59	3,5%	1641	96,5%	1700	100%

Sumber: data primer yang diolah

Berdasarkan output tabel di atas diketahui bahwa pada kategori pegawai dosen terdapat 689 orang (96.1%) yang melakukan kunjungan layanan *medical check up* secara lengkap dan 48 orang (11.5%) yang melakukan kunjungan tidak lengkap. Pada kategori tenaga kependidikan terdapat 952 orang (98.4%) yang melakukan kunjungan lengkap dan 11 orang (1.6%) yang melakukan kunjungan tidak lengkap. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas kunjungan layanan *medical check up* dilakukan secara lengkap oleh pegawai dari kategori tenaga kependidikan.

B. Pembahasan

1. **Karakteristik responden yang mengunjungi layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center**
 - a. **Karakteristik pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* berdasarkan jenis usia**

Berdasarkan karakteristik responden yang didapatkan pada saat penelitian menunjukkan bahwa pegawai UGM yang mengunjungi layanan *medical check up* mayoritas dilakukan oleh kelompok usia 36–45 tahun dengan jumlah 1.051 orang atau sebesar 61,8%. Sementara itu, kelompok usia 46–55 tahun tercatat sebanyak 524 orang (30,8%), dan usia 26–35 tahun hanya 125 orang (7,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok usia

26–35 tahun menunjukkan angka partisipasi *medical check up* yang paling rendah, yaitu hanya sebanyak 125 orang. Hal ini dapat disebabkan adanya anggapan individu pada rentang usia tersebut masih dalam kondisi fisik sehat dan belum menunjukkan tanda-tanda gangguan kesehatan, sehingga pemeriksaan kesehatan seperti skrining kesehatan belum dianggap sebagai suatu hal yang mendesak untuk dilakukan.

Hasil di lapangan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kurniawan, 2019) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan *medical check up* sangat dipengaruhi oleh cara individu memandang kondisi kesehatan, seberapa mudah layanan tersebut diakses, serta ketersediaan informasi yang relevan. Dengan demikian, minimnya partisipasi kelompok usia 26–35 tahun dalam pelaksanaan MCU tidak sepenuhnya disebabkan oleh kurangnya sarana atau fasilitas yang tersedia, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor psikologis, sosial, serta kebiasaan perilaku yang mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan cenderung meningkat pada usia dewasa pertengahan. Kelompok usia 36–45 tahun umumnya mulai mengalami perubahan fisiologis yang signifikan, seperti penurunan metabolisme, peningkatan tekanan darah, dan risiko awal penyakit degeneratif. Hal ini mendorong individu dalam rentang usia tersebut untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan melalui pemeriksaan rutin.

Di sisi lain, individu dalam kelompok usia 46–55 tahun memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap berbagai penyakit kronis, namun tingkat keterlibatan kelompok usia dewasa akhir dalam pelaksanaan *medical check up* masih relatif lebih rendah dibandingkan kelompok usia yang dewasa menengah. Rentang usia tersebut secara biologis menandai masa peralihan menuju usia lanjut, yang ditandai dengan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, dan gangguan pada sistem kardiovaskular. Pada penelitian

deskriptif kualitatif yang dilakukan oleh (Yusvita et al., 2021) ⁸ kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain persepsi individu yang merasa dirinya masih sehat sehingga tidak memerlukan pemeriksaan, kekhawatiran terhadap hasil yang mungkin menunjukkan penyakit serius dan tidak menyadari bahwa gaya hidup sedentari (minimal aktivitas fisik) dapat menjadi pemicu penyakit degeneratif di masa depan. Selain itu kendala finansial dan terbatasnya akses terhadap fasilitas kesehatan turut menjadi hambatan, terutama bagi mereka yang tidak memiliki jaminan asuransi atau tinggal di daerah yang tidak mendapatkan akses yang mudah menuju pelayanan kesehatan. Kesibukan dalam pekerjaan dan tanggung jawab keluarga juga menyebabkan pemeriksaan kesehatan sering kali tidak menjadi prioritas, ditambah dengan kurangnya edukasi mengenai pentingnya MCU di usia tersebut. Kurangnya promosi kesehatan yang menyentuh seluruh lapisan masyarakat memperkuat rendahnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Aspek lain yang mempengaruhi, antara lain intensitas kesibukan dalam pekerjaan dan tanggung jawab keluarga, persepsi subjektif mengenai kondisi kesehatan yang dianggap masih baik, serta adanya kekhawatiran terhadap kemungkinan ditemukannya gangguan kesehatan melalui hasil pemeriksaan (Rakasiwi, 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa data kunjungan pegawai UGM selaras dengan fenomena yang juga terjadi di berbagai wilayah Indonesia bahwa kelompok usia dewasa pertengahan lebih responsif terhadap layanan MCU ¹⁸ dibandingkan kelompok usia dewasa muda dan dewasa akhir. ²¹ Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fitriyanti S, 2023), yang menyatakan bahwa individu pada usia produktif seperti 36–45 tahun memiliki motivasi intrinsik yang cukup tinggi ⁶¹ untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan berkala, dikarenakan kesadaran bahwa pemeriksaan tersebut penting untuk menjaga kualitas hidup dan produktivitas kerja mereka.

b. Karakteristik pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin dari responden yang mengunjungi layanan *medical check up* diperoleh data, jumlah pegawai laki-laki yang mengakses layanan MCU di Gajah Mada Medical Center sebanyak 883 orang atau sebesar 51,9%, sedangkan pegawai perempuan berjumlah 817 orang atau 48,1%. Persentase ini mengindikasikan bahwa kelompok laki-laki memiliki tingkat partisipasi yang lebih tinggi dibandingkan perempuan dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berkala di GMC.

Perbedaan proporsi antara pegawai laki-laki dan perempuan dalam memanfaatkan layanan *medical check-up* dapat dikaji dari perspektif perilaku kesehatan dan faktor sosial demografis. Menurut teori *Health Belief Model* (HBM), keputusan individu untuk melakukan tindakan preventif seperti skrining kesehatan dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan, tingkat keparahan penyakit, manfaat tindakan, serta hambatan yang dirasakan. Tingkat partisipasi pegawai laki-laki dalam layanan *medical check-up* dapat menunjukkan adanya kesadaran yang lebih besar terhadap potensi risiko kesehatan, atau kemungkinan adanya pengaruh kebijakan internal yang lebih mendorong keterlibatan mereka dalam pemeriksaan kesehatan rutin (Kurniasari & Ibrahim, 2022).

Penelitian ini menunjukkan tingkat partisipasi perempuan sedikit lebih rendah dalam melakukan pemeriksaan kesehatan berkala. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai aspek seperti beban kerja ganda, keterbatasan waktu, atau persepsi bahwa pemeriksaan kesehatan belum menjadi prioritas utama. Faktor lain disebabkan karena kecemasan yang tinggi terhadap deteksi dini penyakit pada wanita seperti kanker payudara dan kanker leher rahim. Kesibukan perempuan dalam menjalankan peran domestik, seperti tanggung jawab dan aktivitas yang dilakukan dalam lingkup rumah tangga, merawat anggota keluarga, sering kali menjadi faktor penghambat dalam mengakses layanan skrining kesehatan. Beban tanggung jawab tersebut

dapat mengurangi motivasi melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, sehingga skrining belum menjadi prioritas dalam keseharian mereka (Ningsih, 2020).

c. Karakteristik pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* berdasarkan jenis profesi

Berdasarkan karakteristik jenis profesi yang mengunjungi layanan *medical check up* menunjukkan bahwa tingkat partisipasi tenaga kependidikan lebih tinggi dibandingkan dengan dosen. Dari total 1.700 pegawai yang melakukan pemeriksaan kesehatan, sebanyak 1.128 orang (66,4%) berasal dari kalangan tenaga kependidikan, sementara 572 orang (33,6%) merupakan dosen. Proporsi ini mencerminkan mayoritas tenaga kependidikan memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia.

Pada penelitian ini dapat dikaitkan kondisi yang terjadi di lapangan dengan beberapa faktor struktural dan fungsional dalam lingkungan institusi. Jenis profesi tenaga kependidikan umumnya memiliki pola kerja yang lebih terjadwal dan berbasis administratif, sehingga memungkinkan mereka untuk lebih mudah mengalokasikan waktu untuk pemeriksaan kesehatan rutin. Adanya kebijakan internal institusi yang mewajibkan atau mendorong pemeriksaan berkala bagi staf administratif. Tingkat kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan cenderung lebih tinggi di kalangan tenaga kependidikan, banyaknya tugas operasional yang menuntut kesiapan fisik secara optimal dalam mendukung kelancaran aktivitas kerja sehari-hari. Di sisi lain, jenis profesi dosen yang memiliki fleksibilitas kerja serta tanggung jawab akademik, jadwal mengajar yang padat, aktivitas luar kampus seperti penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sering kali menghadapi keterbatasan waktu atau memiliki prioritas lain yang lebih mendesak. Kondisi ini berdampak pada rendahnya partisipasi mereka dalam layanan pemeriksaan kesehatan berkala. Fenomena tersebut mengindikasikan bahwa status kepegawaian tidak hanya merefleksikan perbedaan dalam peran dan fungsi kerja, tetapi juga turut membentuk pola perilaku dalam mengakses layanan kesehatan preventif (Ardy et al., 2021).

d. Karakteristik pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* berdasarkan jenis kunjungan (lengkap dan tidak lengkap)

Berdasarkan data kunjungan layanan *medical check up* di Gajah Mada Medical Center (GMC), tercatat sebanyak 1.641 pegawai atau sebesar 96,5% memilih untuk menjalani pemeriksaan kesehatan secara lengkap. Sementara itu, hanya 59 pegawai (3,5%) yang tidak mengambil layanan pemeriksaan lengkap. Pemeriksaan lengkap diartikan bahwa pegawai mengambil seluruh rangkaian pemeriksaan *medical check up* seperti pemeriksaan fisik, EKG dan laboratorium. Sementara pemeriksaan tidak lengkap berarti pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* hanya mengambil satu ataupun dua jenis pemeriksaan saja. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai Universitas Gajah Mada memiliki preferensi terhadap rangkaian pemeriksaan lengkap yang komprehensif dalam rangka pemantauan kondisi kesehatan secara menyeluruh.

Tingginya angka partisipasi terhadap layanan pemeriksaan lengkap dapat mencerminkan tingkat kesadaran pegawai terhadap pentingnya deteksi dini dan evaluasi kesehatan. Pemeriksaan lengkap mencakup pemeriksaan fisik, laboratorium, EKG, dan konsultasi medis dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai status kesehatan individu. Hal ini sejalan dengan prinsip promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan kerja, yang bertujuan untuk menjaga produktivitas dan mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengganggu kinerja pegawai (Silvitasari et al., 2021).

Namun demikian, yang terjadi di lapangan pada saat penelitian mengenai keberadaan 3,5% pegawai atau sebanyak 59 orang tidak memilih layanan pemeriksaan lengkap perlu menjadi perhatian. Kemungkinan adanya keterbatasan waktu, ketidaktahuan terhadap manfaat pemeriksaan menyeluruh, atau preferensi terhadap pemeriksaan yang lebih sederhana dapat menjadi faktor yang mempengaruhi keputusan tersebut. Oleh karena itu, pendekatan edukatif dan peningkatan kualitas layanan perlu terus

dilakukan untuk memastikan seluruh pegawai mendapatkan manfaat optimal dari program *medical checkup* yang diselenggarakan.

e. **Karakteristik pegawai yang mengunjungi layanan *medical check up* berdasarkan jenis layanan (pemeriksaan laboratorium, EKG dan pemeriksaan fisik)**

Data yang diperoleh dari kunjungan layanan *medical check up* berdasarkan jenis layanan pemeriksaan laboratorium yaitu seluruh responden dalam penelitian ini, sebanyak 1.700 pegawai Universitas Gadjah Mada (100%). Temuan ini menunjukkan tingkat partisipasi yang sangat tinggi terhadap jenis layanan pemeriksaan yang bersifat diagnostik.

Pemeriksaan laboratorium merupakan komponen penting dalam *medical check up* karena mampu memberikan informasi objektif mengenai kondisi fisiologis dan biokimia tubuh. Tingginya angka partisipasi tersebut menunjukkan bahwa pemeriksaan laboratorium dipandang sebagai komponen utama dalam evaluasi kesehatan, bahkan sering disebut “jantung” dari *medical check-up*. Pemeriksaan laboratorium memberikan data kuantitatif yang akurat dan dapat dibandingkan dengan nilai rujukan medis, sehingga berfungsi sebagai indikator penting dalam menilai status kesehatan. Berbeda dengan pemeriksaan fisik yang bersifat observasional, analisis laboratorium mampu mendeteksi berbagai parameter seperti kadar glukosa darah, profil lipid, fungsi hati dan ginjal, serta tanda-tanda infeksi dan gangguan metabolisme. Deteksi dini melalui pemeriksaan ini mendukung upaya promotif dan preventif terhadap penyakit, serta berperan dalam memantau efektifitas terapi bagi individu dengan kondisi kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, dan dislipidemia.

Partisipasi penuh dari pegawai dalam pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang disediakan oleh GMC telah berjalan secara efektif. Pemeriksaan laboratorium telah menjadi bagian standar dari protokol *medical check up* yang bersifat wajib atau direkomendasikan kuat oleh institusi. Evaluasi terhadap kualitas hasil pemeriksaan, tindak lanjut medis, serta pemanfaatan data kesehatan untuk

intervensi promotif dan preventif tetap perlu dilakukan. Hal ini bertujuan agar pemeriksaan laboratorium tidak hanya menjadi rutinitas administratif, tetapi benar-benar berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan pegawai secara berkelanjutan (Lisye et al., 2023).

Berdasarkan data yang dihasilkan dalam penelitian ini, sebanyak 1.685 pegawai Universitas Gadjah Mada (99,1%) tercatat mengambil layanan pemeriksaan elektrokardiogram (EKG) dalam rangkaian *medical check up*. Sementara itu, hanya 15 pegawai (0,9%) yang tidak mengikuti pemeriksaan tersebut. Tingginya angka partisipasi ini menunjukkan bahwa pemeriksaan EKG telah menjadi bagian yang sangat penting dan hampir menyeluruh dalam pelaksanaan skrining kesehatan pegawai.

⁴¹ Penyakit jantung merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia, partisipasi tinggi dalam pemeriksaan ini mencerminkan kesadaran pegawai terhadap pentingnya deteksi dini gangguan jantung. Partisipasi yang hampir mencapai 100% juga mengindikasikan efektivitas program sosialisasi dan pelaksanaan pemeriksaan, baik dari sisi teknis maupun administratif. Selain itu, hal ini juga dapat menunjukkan bahwa pemeriksaan EKG telah terintegrasi secara sistematis dalam paket layanan *medical check up* yang disediakan oleh GMC (Ardaya et al., 2021).

Tingkat kesadaran individu dalam menjalani pemeriksaan EKG dipengaruhi oleh faktor edukasi kesehatan, kemudahan akses terhadap teknologi, serta pemahaman mengenai risiko penyakit jantung. Tersedianya informasi dan fasilitas pemeriksaan yang terjangkau dapat mendorong peningkatan partisipasi masyarakat dalam skrining kesehatan sebagai langkah deteksi dini penyakit kardiovaskular. (Given Hamonangan, 2024).

Motivasi lain mengambil layanan EKG disebabkan adanya keluhan fisik seperti nyeri dada, sesak napas, dan palpitasi jantung, riwayat keluarga dengan penyakit jantung turut meningkatkan kewaspadaan individu terhadap kondisi kardiovaskular. Pemeriksaan EKG dipilih sebagai langkah preventif untuk deteksi dini penyakit jantung yang dapat memengaruhi produktivitas serta kualitas hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh, sebanyak 1.641 pegawai UGM (96,5%) telah mengikuti pemeriksaan fisik, sedangkan 59 pegawai (3,5%) tercatat tidak menjalani pemeriksaan tersebut. Pemeriksaan fisik merupakan komponen dalam rangkaian *medical check up* yang bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan secara umum melalui observasi langsung dokter. Persentase partisipasi yang tinggi ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai memiliki kesadaran yang baik terhadap pentingnya pemeriksaan fisik sebagai langkah awal dalam deteksi dini berbagai gangguan kesehatan.

Tingginya angka partisipasi juga dapat mencerminkan efektivitas sistem pelaksanaan *medical check up* yang diterapkan oleh Gadjah Mada Medical Center baik dari aksesibilitas layanan, sosialisasi tentang MCU maupun integrasi pemeriksaan fisik sebagai bagian wajib dari paket pemeriksaan. Meskipun tingkat partisipasi pemeriksaan fisik tergolong tinggi, sebanyak 59 pegawai (3,5%) yang tidak mengikuti pemeriksaan tersebut tetap perlu mendapat perhatian. Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya partisipasi ini antara lain keterbatasan waktu atau jadwal kerja yang padat, sehingga pegawai tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan. Selain itu, rendahnya motivasi dan kurangnya pemahaman terhadap manfaat pemeriksaan fisik, kondisi medis tertentu yang dimiliki oleh pegawai bisa saja menjadi alasan untuk menunda atau menghindari pemeriksaan fisik (Budiyanti & Nursanti, 2023).

Berdasarkan observasi langsung di lapangan, ditemukan pula bahwa sebagian peserta *medical check up* yang tidak mengambil pemeriksaan fisik berasal dari profesi tenaga medis, seperti dokter umum, dokter spesialis dan tenaga medis lainnya sehingga pemeriksaan fisik belum diperlukan karena telah memiliki akses rutin terhadap evaluasi kesehatan melalui jalur profesional mereka sendiri. Fenomena ini menunjukkan bahwa latar belakang profesi dan persepsi terhadap kebutuhan pemeriksaan turut memengaruhi tingkat partisipasi dalam mengambil jenis layanan pemeriksaan.

2. Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up*

a. Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up* Berdasarkan Jenis Usia

Berdasarkan data yang diperoleh, terlihat bahwa mayoritas pegawai UGM dari berbagai kelompok usia memilih untuk melakukan kunjungan layanan *medical check up* secara lengkap. Kelompok usia 36–45 tahun menunjukkan angka partisipasi tertinggi secara jumlah, yaitu sebanyak 1.004 orang (95,5%) melakukan kunjungan lengkap, sementara 47 orang (4,5%) melakukan kunjungan tidak lengkap. Bila dilihat dalam presentase, data yang diperoleh kelompok usia 46–55 tahun memiliki persentase kunjungan lengkap tertinggi yaitu 98,7%. Sementara kelompok usia 26–35 tahun menunjukkan partisipasi mengambil layanan lengkap sebesar 96%.

Tingginya angka pemilihan layanan lengkap dapat diinterpretasikan sebagai bentuk kesadaran pegawai terhadap pentingnya deteksi dini dan pemantauan kesehatan secara menyeluruh. Pilihan terhadap pengambilan pemeriksaan lengkap menunjukkan bahwa para pegawai tidak hanya ingin mengetahui kondisi fisik mereka secara umum, tetapi juga ingin memastikan bahwa tidak ada potensi gangguan kesehatan yang terlewatkan, dan mengindikasikan kebutuhan akan hasil evaluasi kesehatan yang lebih detail dan menyeluruh. Hal ini mencerminkan kesadaran yang semakin tinggi terhadap pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit, serta keinginan untuk menjaga produktivitas dan kualitas hidup secara optimal. Dengan melakukan pemeriksaan menyeluruh, para pegawai berharap mendapatkan gambaran komprehensif mengenai status kesehatan mereka, sehingga dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun mental di lingkungan kerja (Kurniawan, 2019).

Tingkat partisipasi yang tinggi dari pegawai untuk mengambil pemeriksaan lengkap dapat diinterpretasikan sebagai indikator kepercayaan terhadap kualitas layanan Gajah Mada Medical Center. Faktor-faktor

seperti kelengkapan fasilitas, profesionalisme tenaga medis, alur pelayanan yang sistematis dan dorongan dari institusi melalui kebijakan promotif dan preventif dalam bidang kesehatan kerja diyakini turut memengaruhi pengambilan keputusan tersebut.

Adapun alasan di balik kunjungan yang tidak lengkap di semua kelompok usia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan waktu, ketidaksesuaian jadwal pemeriksaan dengan jam kerja, atau persepsi bahwa pemeriksaan tertentu belum diperlukan. Berdasarkan temuan lapangan, diketahui bahwa sebagian peserta *medical checkup* yang tidak mengambil layanan secara lengkap berasal dari profesi tenaga medis seperti dokter dan perawat. Mereka cenderung memiliki akses mandiri terhadap layanan kesehatan dan merasa tidak membutuhkan pemeriksaan tertentu dalam paket *medical check-up* (Empiris et al., 2025).

Apabila dikaitkan dengan data deskriptif, dapat diketahui bahwa mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai yang berusia 36 - 45 tahun. Sebagaimana dijelaskan dalam studi yang dilakukan (Kurniasari & Ibrahim, 2022) mengungkapkan bahwa pada rentang usia 36 tahun sampai 45 tahun, individu umumnya berada pada masa produktif menengah dan mulai menyadari pentingnya menjaga kesehatan untuk menunjang kinerja dan produktivitas. Situasi kerja yang kompetitif menuntut individu untuk senantiasa mempertahankan kebugaran fisik dan kestabilan mental guna menunjang kinerja secara optimal. Pemanfaatan teknologi digital turut memengaruhi pola hidup generasi produktif mengenai pola hidup sehat serta urgensi pemeriksaan kesehatan berkala. Selain itu, risiko munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, maupun gangguan jantung mulai meningkat pada usia ini sehingga mendorong pegawai untuk melakukan pemeriksaan secara menyeluruh.

Faktor lain yang turut mempengaruhi usia produktif melakukan skrining kesehatan adalah tanggung jawab sosial terhadap keluarga. Sebagian besar individu telah memiliki tanggung jawab keluarga, sehingga upaya menjaga kesehatan tidak semata-mata dilakukan untuk kepentingan

pribadi, melainkan juga sebagai bentuk komitmen dalam menjalankan peran sebagai penyedia kebutuhan ekonomi maupun pengasuh dalam lingkup rumah tangga. Risiko munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, maupun gangguan jantung mulai meningkat pada usia ini sehingga mendorong pegawai untuk melakukan pemeriksaan secara menyeluruh.

b. Gambaran Kunjungan Layanan Medical Check Up Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa pegawai berjenis kelamin laki-laki menunjukkan tingkat partisipasi yang lebih tinggi dalam kunjungan layanan *medical check up* secara lengkap, yaitu sebanyak 862 orang (97,6%) dan sebanyak 779 orang (95,3%) orang perempuan yang melakukan kunjungan lengkap. Sementara itu, jumlah pegawai yang melakukan kunjungan tidak lengkap terdiri dari 21 laki-laki dan 38 perempuan. Proporsi ini menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih konsisten dalam mengikuti seluruh rangkaian pemeriksaan dibandingkan perempuan.

Jenis kelamin merupakan variabel penting dalam penelitian kesehatan karena distribusi berbagai jenis penyakit sering kali berbeda antara laki-laki dan perempuan baik dari segi prevalensi, gejala, maupun tingkat keparahannya (Zulfianti & Patimah, 2023). Perbedaan ini tidak hanya disebabkan oleh faktor biologis seperti perbedaan hormon dan sistem reproduksi tetapi juga oleh faktor sosial, budaya, dan psikologis yang memengaruhi perilaku kesehatan masing-masing kelompok. Jenis kelamin juga termasuk faktor internal yang berhubungan erat dengan pola pikir, kebiasaan, dan respon terhadap masalah kesehatan.

Menurut studi *literature review* yang dilakukan oleh (Lisye et al., 2023) menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi terhadap pemeriksaan skrining, terutama yang berkaitan dengan deteksi dini penyakit seperti kanker payudara, penyakit reproduksi dan gangguan kesehatan lain yang mempunyai prevalensi tinggi terjadi pada

kelompok wanita. Beragam faktor seperti kekhawatiran terhadap hasil diagnosis, perasaan malu, tekanan sosial, serta anggapan negatif terhadap prosedur medis yang dirasa invasif atau tidak nyaman, menjadi pemicu utama timbulnya ketakutan pada sebagian besar perempuan. Kondisi ini berdampak signifikan terhadap rendahnya tingkat partisipasi perempuan dalam program deteksi dini atau skrining kesehatan. Dengan demikian, dibutuhkan strategi edukatif yang komprehensif serta intervensi psikososial yang tepat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran perempuan terhadap urgensi deteksi dini serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala

Apabila dikaitkan dengan data deskriptif dapat diketahui bahwa mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai berjenis kelamin laki-laki sehingga tingginya proporsi laki-laki yang melakukan kunjungan lengkap mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti perbedaan persepsi terhadap manfaat *medical check up*, kepatuhan terhadap prosedur kesehatan yang diwajibkan oleh institusi, maupun perbedaan beban kerja dan fleksibilitas waktu antara pegawai laki-laki dan perempuan.

Faktor lain disebutkan dalam penelitian (Budiyanti & Nursanti, 2023) menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan yang membutuhkan performa fisik yang baik seringkali mendorong laki-laki untuk lebih rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, terutama di sektor formal atau industri yang menyediakan fasilitas *check-up* berkala. Selain itu, laki-laki umumnya memiliki akses yang lebih luas terhadap layanan kesehatan melalui program perusahaan dan perlindungan asuransi kerja yang mempermudah mereka dalam melakukan tindakan preventif. Dari sisi psikologis, laki-laki cenderung menunjukkan tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam menghadapi prosedur medis dan risiko kesehatan, yang membuat mereka lebih terbuka terhadap pemeriksaan dini. Nilai-nilai sosial dan budaya yang mengidealkan laki-laki sebagai sosok yang kuat secara fisik dan emosional turut mempengaruhi kecenderungan mereka dalam mengambil langkah-

langkah preventif untuk menjaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan kajian (Hapsari & Tri, 2023) yang mengungkapkan norma maskulinitas yang melekat dalam sudut pandang sosial turut memengaruhi sikap laki-laki dalam menghadapi risiko kesehatan.

3. Gambaran Kunjungan Layanan *Medical Check Up* Berdasarkan Jenis Profesi

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa mayoritas pegawai dari kedua kategori dosen dan tenaga kependidikan melakukan kunjungan layanan *medical checkup* secara lengkap. Namun, jika dilihat dari jumlahnya, tenaga kependidikan sebanyak 952 orang (98.4%) melakukan kunjungan lengkap, dan aktegori dosen sebanyak 689 dosen (96.1%).

Kategori pegawai tenaga kependidikan menunjukkan tingkat partisipasi yang tinggi dalam layanan *medical check up* dengan 98,4% menjalani pemeriksaan secara lengkap. Angka ini mencerminkan tingkat kepatuhan yang kuat terhadap kebijakan kesehatan institusi. Sebaliknya, hanya 1,6% dari kelompok ini yang tercatat melakukan kunjungan tidak lengkap, yang mengindikasikan bahwa hampir seluruh tenaga kependidikan mengikuti prosedur pemeriksaan sesuai standar yang ditetapkan. Tingginya angka partisipasi ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pola kerja yang lebih terstruktur, anggapan bahwa pemeriksaan kesehatan merupakan bagian dari kewajiban kerja.

Meskipun tingkat kunjungan lengkap pada kategori dosen tergolong tinggi, yaitu sebesar 96,1%, terdapat 48 orang atau sekitar 11,5% yang tercatat melakukan kunjungan *medical check up* secara tidak lengkap. Fenomena di lapangan menunjukkan adanya kecenderungan di kalangan dosen untuk menjalani pemeriksaan secara parsial atau tidak lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah fleksibilitas jadwal kerja dosen yang sulit untuk menyesuaikan waktu pemeriksaan dengan aktivitas akademik yang padat. Beban kerja yang tinggi dalam bidang pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat dapat menjadi kendala dalam mengikuti seluruh rangkaian

pemeriksaan. Latar belakang dosen berasal dari tenaga medis, seperti dokter atau tenaga kesehatan lainnya, sehingga mereka memiliki pengetahuan dan akses terhadap layanan kesehatan alternatif di luar institusi. Hal ini dapat menyebabkan mereka merasa tidak perlu mengikuti seluruh prosedur pemeriksaan yang disediakan oleh institusi, karena telah melakukan evaluasi kesehatan secara mandiri melalui jalur profesional mereka.

Pekerjaan dalam kerangka teori kesehatan masyarakat ⁴⁸ merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Faktor eksternal seperti jenis pekerjaan dapat menjadi penghambat dalam penerapan perilaku hidup sehat terutama apabila individu tidak memiliki waktu yang cukup, akses yang memadai, maupun fleksibilitas jadwal untuk memanfaatkan kunjungan atas layanan kesehatan (Yesica et al., 2025).

Apabila dikaitkan dengan data deskriptif, ditemukan bahwa mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai dari kategori tenaga kependidikan. Temuan ini dapat dijelaskan melalui kemungkinan adanya perbedaan karakteristik pekerjaan antara tenaga kependidikan dan dosen, khususnya dalam hal beban kerja, intensitas jam mengajar, serta prioritas tugas akademik yang dimiliki oleh dosen. Faktor-faktor tersebut berpotensi membatasi waktu dosen untuk menjalani *medical check up* secara lengkap, sehingga proporsi terbesar pengunjung yang menjalani pemeriksaan secara menyeluruh justru berasal dari tenaga kependidikan.

Dalam konteks perilaku kesehatan di lingkungan perguruan tinggi, penting untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi keputusan individu dalam menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala. Meskipun dosen memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan, dan kesadaran kesehatan yang relatif tinggi, minat untuk menjalani *medical check-up* masih tergolong rendah. Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menekankan bahwa persepsi individu terhadap kerentanan, tingkat keparahan, manfaat, dan hambatan berperan penting dalam menentukan tindakan preventif yang diambil. Pengetahuan dan

kesadaran yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku kesehatan apabila individu masih merasakan adanya hambatan (*perceived barriers*) yang signifikan. Salah satu bentuk hambatan yang dialami oleh dosen dalam menjalani pemeriksaan kesehatan secara lengkap adalah keterbatasan waktu yang disebabkan oleh tingginya intensitas pelaksanaan tugas-tugas tridharma perguruan tinggi, persepsi bahwa pemeriksaan kesehatan membutuhkan biaya yang relatif besar, serta adanya rasa takut apabila hasil pemeriksaan menunjukkan penyakit tertentu, pada akhirnya menurunkan niat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan meskipun kesadaran akan pentingnya kesehatan sudah tinggi.

Selain itu, faktor *self-efficacy* atau keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menjaga kesehatan turut mempengaruhi keputusan dosen untuk menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin. Sebagian dosen mungkin memiliki persepsi bahwa penerapan gaya hidup sehat sudah cukup untuk menjaga kondisi fisik, sehingga pemeriksaan kesehatan tidak dianggap sebagai kebutuhan yang mendesak. Hal ini mencerminkan rendahnya persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) dari *medical check-up* dalam konteks pencegahan penyakit, sehingga meskipun tingkat pengetahuan dan kesadaran tinggi, perilaku pemeriksaan kesehatan belum sepenuhnya terwujud.

Dengan demikian, rendahnya minat dosen dalam menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin tidak dapat semata-mata dikaitkan dengan rendahnya tingkat pengetahuan atau kesadaran akan pentingnya kesehatan. Sebaliknya, fenomena tersebut lebih mengindikasikan adanya hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), seperti keterbatasan waktu, tuntutan pekerjaan yang tinggi, serta persepsi bahwa pemeriksaan kesehatan belum menjadi prioritas utama dalam aktivitas sehari-hari (Huang et al., 2016).

3. Keterbatasan

1. Kesulitan

Beberapa kesulitan yang peneliti temukan pada saat dilakukan penelitian :

- a. Referensi atau studi terdahulu yang relevan dengan penelitian ini masih terbatas, sehingga peneliti kesulitan membandingkan atau memperkuat temuan.
- b. Data sekunder yang didapatkan tidak sepenuhnya berada dalam kendali peneliti, mengingat data tersebut dikumpulkan oleh pihak lain dengan tujuan dan metode yang mungkin berbeda sehingga interpretasi terhadap isi dokumen memerlukan pemahaman yang mendalam.
- c. Penelitian ini mengalami kendala pada kelengkapan data, di mana ditemukan sejumlah entri dalam sistem rekam medis yang tidak terisi secara lengkap dan tidak dapat digunakan.

2. Kelemahan

Penggunaan data sekunder melalui studi dokumentasi sangat bergantung pada ketersediaan dan kelengkapan dokumen yang telah ada. Hal ini menyebabkan ruang lingkup peneliti untuk menganalisis menjadi terbatas pada informasi yang sudah tersedia di dalam sistem rekam medis, tanpa dapat menggali data primer secara langsung dari responden atau objek penelitian.

²⁴**BAB V**

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran kunjungan layanan *medical check up* pegawai Universitas Gadjah Mada di Gadjah Mada Medical Center dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai yang berusia 36 tahun sampai dengan 45 tahun.
2. Mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai dari kategori tenaga kependidikan
3. Mayoritas kunjungan *medical check up* secara lengkap dilakukan oleh pegawai berjenis kelamin laki-laki.
4. Mayoritas kunjungan *medical check up* mengambil jenis pemeriksaan secara lengkap untuk jenis layanan pemeriksaan EKG, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium.

B. Saran

Berdasarkan rangkaian tahapan pengamatan yang telah dilakukan, dapat disampaikan beberapa saran yang diharapkan bermanfaat bagi seluruh pihak terkait dengan kegiatan pengamatan tersebut. Adapun saran-saran tersebut antara lain:

1. Bagi Peneliti.

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan memperdalam pemahaman mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan layanan *medical check-up*, khususnya di lingkungan pegawai Universitas Gadjah Mada (UGM). Peneliti dapat menggunakan temuan ini sebagai landasan untuk penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel lain seperti motivasi individu, kesadaran kesehatan, dan kebijakan institusi,

sehingga memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk tidak hanya mengandalkan data sekunder, tetapi juga mengintegrasikan data primer melalui metode survei seperti penyebaran kuesioner atau wawancara mendalam. Pendekatan ini akan memungkinkan peneliti untuk menggali persepsi, sikap, dan pengalaman langsung dari responden, serta memperkuat validitas temuan dan hasil yang lebih baik

2. **Bagi Gajah Mada Medical Center**

Hasil penelitian dapat menjadi masukan berharga bagi pihak pengelola untuk melakukan evaluasi pelayanan. Gajah Mada Medical Center dapat merancang strategi promosi kesehatan yang lebih spesifik dan terarah sesuai karakteristik pegawai. Selain itu, diperlukan penyesuaian jadwal, sistem pendaftaran, atau insentif agar tenaga pendidik maupun kelompok profesi lain yang tingkat kunjungannya lebih rendah dapat lebih termotivasi melakukan *medical check up* secara lengkap.

52
3.

3. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai pentingnya *medical check up* rutin sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penyakit khususnya bagi pegawai yang memiliki risiko kesehatan seiring bertambahnya usia dan tuntutan pekerjaan. Pembaca diharapkan dapat menjadikan temuan ini sebagai motivasi untuk lebih proaktif memanfaatkan layanan kesehatan *medical check up* rutin yang tersedia.

Gambaran Kunjungan Layanan Medical Chcek Up pegawai UGM di Gajah Mada Medical Center

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	5%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	1%
2	pkka-pro.fk.ugm.ac.id Internet Source	1%
3	core.ac.uk Internet Source	1%
4	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
5	docplayer.info Internet Source	<1%
6	fr.scribd.com Internet Source	<1%
7	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1%
8	es.scribd.com Internet Source	<1%
9	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
10	ejournal.mandalanursa.org Internet Source	<1%

repository.umsu.ac.id

11	Internet Source	<1 %
12	journal.umpr.ac.id Internet Source	<1 %
13	123dok.com Internet Source	<1 %
14	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
15	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
16	online-journal.unja.ac.id Internet Source	<1 %
17	etheses.iainponorogo.ac.id Internet Source	<1 %
18	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.upstegal.ac.id Internet Source	<1 %
20	www.neliti.com Internet Source	<1 %
21	Fakhriyatiningrum Fakhriyatiningrum, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa. "Analisis faktor sosio-demografi, perilaku hygiene ibu, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare", Holistik Jurnal Kesehatan, 2025 Publication	<1 %
22	repo.darmajaya.ac.id Internet Source	<1 %

23	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.metrouniv.ac.id Internet Source	<1 %
25	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet Source	<1 %
26	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
28	Faleriano Makay, Glady I. Rambert, Mayer F. Wowor. "Gambaran bilirubin dan urobilinogen urin pada pasien tuberkulosis paru dewasa di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado", Jurnal e-Biomedik, 2016 Publication	<1 %
29	vdocumento.com Internet Source	<1 %
30	1library.net Internet Source	<1 %
31	Risalina Myrtha, Amelya Augusthina Ayusari, Ratna Kusumawati, Alamanda Murasmita et al. "Optimalisasi Palang Merah Remaja dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Era COVID-19", Warta LPM, 2021 Publication	<1 %
32	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1 %
33	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %

34	journal.unimma.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %
36	Yuda Dwi Prasetya, Sandi Alfa Wiga Arsa. "Hubungan Pemberian Syringe Pump Norepinephrine dengan Kadar Gula Darah Acak pada Pasien di Ruang ICU RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2019 Publication	<1 %
37	adoc.pub Internet Source	<1 %
38	digilib.uns.ac.id Internet Source	<1 %
39	inohim.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.iainbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.ipb.ac.id:8080 Internet Source	<1 %
42	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
43	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
44	Karyamantha Surbakti. "PEMANFAATAN TINGGALAN KOLONIAL DI PULAU NEIRA, KEPULAUAN BANDA, KABUPATEN MALUKU	<1 %

TENGAH SEBAGAI UPAYA PRESERVASI CAGAR BUDAYA", Forum Arkeologi, 2021

Publication

45	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
46	id.m.wikipedia.org Internet Source	<1 %
47	artikelpendidikan.id Internet Source	<1 %
48	ecampus-fip.umj.ac.id Internet Source	<1 %
49	edoc.pub Internet Source	<1 %
50	ejournal.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
51	journal.ubm.ac.id Internet Source	<1 %
52	rama.mdp.ac.id:85 Internet Source	<1 %
53	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
54	victor-health.blogspot.com Internet Source	<1 %
55	www.padk.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
56	zombiedoc.com Internet Source	<1 %

57 Veny Larasati, Rohan Sabloak, Riana Sari Puspita Rasyid, Eka Febri Zulissetiana, Susilawati Susilawati, Soilia Fertilita. "HUBUNGAN KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN KADAR ANTIBODI IMMUNOGLOBULIN G SETELAH VAKSINASI COVID 19", Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2023

Publication

58 jurnal.unpand.ac.id
Internet Source

59 repositori.stiamak.ac.id
Internet Source

60 repository.unp.ac.id
Internet Source

61 www.goodhousekeeping.co.id
Internet Source

62 www.guruprajab.com
Internet Source

63 www.jurnal.umpar.ac.id
Internet Source

64 www.scribd.com
Internet Source

65 Septi Machelia Champaca Nursery. "HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PRINSIP BENAR PEMBERIAN OBAT SECARA INTRAVENA DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SWASTA

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

<1 %

KOTA BANJARMASIN", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2023

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA