

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Setelah sukses dengan Kartu Indonesia Sehat, pemerintah saat ini bekerja melalui BPJS sebagai salah satu subsistem dari Sistem Kesehatan Nasional yaitu fungsi pembiayaan kesehatan. Namun jumlah masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan masih terbatas, yakni kurang dari 20% penduduk (Departemen Kesehatan RI, 2004) Dan berdasarkan data Kementerian Kesehatan tentang Kepemilikan Jaminan Kesehatan sampai dengan Desember 2014 kepesertaan program JKN baru berjumlah 133.423.653 jiwa atau 52,5% dari total jumlah penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Industri asuransi Indonesia harus diakui memang menghadapi berbagai masalah dan tantangan yang berat baik dalam cakupan nasional maupun global, mobilisasi sumber pembiayaan kesehatan dari masyarakat masih terbatas dan bersifat perorangan (*out of pocket*), namun Fitch Ratings (2012) yang merupakan lembaga pemeringkat internasional dalam Jurnal Asuransi dan Manajemen Resiko mengenai Optimisme Pertumbuhan Asuransi Indonesia Proyeksi Perkembangan Lima Tahun (2014 – 2018) memproyeksikan bahwa potensi pertumbuhan industri asuransi umum maupun asuransi jiwa di Indonesia pada tahun depan sangat pesat (AAMAI, 2013).

Negara Indonesia bertujuan melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan seterusnya seperti tercantum pada pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia pada pasal 28H ayat (1) menyatakan setiap orang berhak hidup sejahtera, lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam penyediaan pelayanan kesehatan dalam era desentralisasi yang baru , sistem kesehatan di Indonesia banyak tergantung pada sektor swasta, namun beberapa rumah sakit telah menyuarakan keprihatinan yang sama tentang tingkat kompensasi di bawah program JKN ini, selama peluncuran pada tahun 2014 ketika rumah sakit menghadapi gelombang besar pasien, media lokal melaporkan layanan yang tidak konsisten dan kurangnya pemahaman tentang program dan bagaimana memproses pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Oxford Bussines Group,2017)

Meskipun JKN menawarkan cakupan universal, JKN hanya menyediakan perawatan, dalam kondisi ini asuransi swasta atau komersial memiliki kapasitas untuk cakupan publik dan membuat lebih luas sistem perawatan kesehatan yang lebih baik dan lebih stabil (Oxford Bussines Group, 2017)Manusia tidak ingin menderita kerugian dan ia selalu berusaha mencegahnya, ataupun setidak-tidaknya mengalihkan resiko yang akan mungkin akan dihadapinya. Pembiayaan kesehatan semakin meningkat dari waktu ke waktu dan di rasakan berat oleh pemerintah , dunia usaha

terlebih – lebih masyarakat sehingga timbul berbagai model pembiayaan kesehatan yang dominan selain Model Asuransi Kesehatan Sosial yaitu Model Asuransi Kesehatan Komersial (Thabrany,2011) Hal ini sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang meningkat akan pelayanan kesehatan berkualitas serta untuk memuaskan hasrat masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Banyak masyarakat memutuskan membeli asuransi kesehatan komersial meski mereka telah di lindungi oleh Jaminan Pelayanan Kesehatan (Suprayogo,2013).Pengalaman asuransi kesehatan komersial selama 15 tahun telah memberikan kepercayaan sehingga seseorang bersedia mengalokasikan pendapatannya untuk membayar asuransi kesehatan swasta dan hal ini disimpulkan pada penelitian kasus bahwa keputusan membeli asuransi kesehatan komersial berhubungan dengan pendapatan dan tempat tinggal seseorang (Ruiz, 2002). Jaminan kesehatan yang ditanggungkan oleh perusahaan Asuransi kesehatan melalui program penjaminan pemeliharaan kesehatan merupakan cara untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkannya (Sakinah, Wijasa, & Wiharto, 2014). Model asuransi kesehatan komersial berkembang di AS dan sekitar 38% penduduk tidak tercakup dalam system. Dalam Modul Asuransi Kesehatan Suplemen juga di jelaskan secara sederhana bahwa banyak konsumen yang mempunyai keinginan yang kuat untuk membeli asuransi kesehatan suplemen untuk melengkapi asuransi kesehatan yang telah di miliki (Chusnun, 2011)

Asuransi kesehatan di Indonesia relatif merupakan hal baru bagi kebanyakan penduduk Indonesia karena istilah asuransi kesehatan memang belum cukup menjadi perbendaharaan kata umum. Pemahaman tentang apa itu asuransi kesehatan masih sangat beragam sehingga tidak heran, misalnya di masa lampau banyak orang yang menyatakan bahwa JPKM (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat) bukanlah asuransi kesehatan hanya karena namanya memang sengaja dipilih tidak menggunakan kata-kata asuransi (Thabrany, 2011). Asuransi menurut Mehr dan Cammack (1980) adalah sebuah alat untuk mengurangi resiko dengan menggabungkan sejumlah unit yang menyebabkan kerugian guna mengumpulkan taksiran kerugian yang mungkin terjadi(Cammack & Mehr, 1980)Dalam membahas sejarah asuransi kesehatan, maka harus disepakati terlebih dahulu apa yang dimaksud dengan asuransi kesehatan, asuransi kesehatan mencakup produk-produk asuransi kesehatan sosial maupun asuransi kesehatan komersial. Asuransi kesehatan sosial adalah asuransi yang wajib diikuti oleh seluruh atau sebagian penduduk (misalnya pegawai), premi atau iurannya bukan nilai nominal tetapi prosentase upah yang wajib dibayarkan, dan manfaat asuransi (*benefit*) ditetapkan peraturan perundangan dan sama untuk semua peserta. Sedangkan asuransi kesehatan komersial adalah asuransi yang dijual oleh perusahaan atau badan asuransi lain karenanya sifat kepesertaan adalah sukarela, tergantung orang (perusahaan) mau membeli atau tidak, preminya ditetapkan sesuai dengan manfaat asuransi yang ditawarkan, dan karenanya baik premi maupun manfaat asuransi bervariasi luas (tidak sama untuk setiap peserta). Selain itu, domain asuransi kesehatan

komersial mencakup berbagai program atau produk asuransi yang mencakup subyek penggantian uang maupun pemberian pelayanan kesehatan, baik yang disebabkan oleh suatu penyakit, suatu kecelakaan kerja, kecelakaan diri di luar kecelakaan kerja, sampai pada penggantian penghasilan yang hilang karena suatu penyakit atau kecelakaan. Dengan demikian, obyek asuransi kesehatan merupakan obyek yang luas(Darmawi, 2006).

Pengalihan resiko itu baru dirasakan manfaatnya setelah tujuan mengalihkan risiko itu dilakukan melalui suatu perjanjian yang khusus diadakan untuk itu, yaitu perjanjian pertanggungan atau dalam praktek perusahaan pertanggungan lebih banyak dikenal dan dipakai dengan kata Asuransi(Abdulkadir, 1994) Bukankah akan sangat membantu jika kita telah memiliki asuransi kesehatan yang bisa membantu kita dalam membayar biaya pengobatan. Semakin terasa bagi kita sekarang bahwa biaya kesehatan semakin hari semakin mahal, membayar dokter, membeli obat, rawat inap adalah beberapa contoh biaya yang harus dibayar ketika kita atau anggota keluarga terserang penyakit.

Sebagai kewajiban perusahaan untuk kesejahteraan karyawannya PT Admedika telah mendaftarkan seluruh karyawan menjadi peserta BPJS dengan iuran berdasarkan persentase pendapatan menjadi beban bersama antara pemberi dan penerima kerja sampai batas tertentu. Peneliti berhasil menanyakan kepada 10 orang karyawan dan menemukan bahwa 3 orang karyawan PT Admedika diketahui memiliki asuransi kesehatan komersial dan peserta BPJS sekaligus yang artinya ada 30% karyawan yang memiliki asuransi kesehatan sosial dan komersial. Iuran yang dibayarkan oleh karyawan yang memutuskan membeli asuransi kesehatan komersial.

menjadi tanggungan karyawan yang bersangkutan. Pengeluaran tambahan ini akan mempengaruhi situasi ekonomi karyawan yang membeli asuransi kesehatan komersial yang selanjutnya berpengaruh kepada kualitas kehidupan karyawan dan keluarganya.

Penelitian sebelumnya telah dilakukan dan di simpulkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pembelian atau kepemilikan asuransi kesehatan komersial pada tempat dan waktu yang berbeda baik dari sisi konsumen maupun dari sisi perusahaan asuransi komersial itu sendiri, dan oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan keputusan membeli asuransi kesehatan komersial pada karyawan di PT Admedika, sebuah perusahaan yang menjadi rekanan perusahaan asuransi kesehatan komersial. Ruang lingkup penelitian ini disusun dan berkisar pada pengaruh faktor budaya, faktor sosial, faktor psikologis, faktor pribadi. Menurut Philip Kotler (Kotler, 2010) faktor budaya adalah ciri khas dari suatu kumpulan atau organisasi yang diteruskan secara turun temurun sebagai penuntun dalam kehidupan sehari-hari mereka yang didalamnya terdapat beberapa variabel yaitu wilayah geografis, kelas sosial, dan pergeseran budaya. Faktor sosial adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai acuan dalam berinteraksi antar manusia dalam konteks masyarakat atau komunitas, yang terdapat beberapa variabel yaitu pengalaman hidup, status sosial, pengaruh keluarga. Faktor psikologis adalah keadaan dimana seseorang mempunyai keinginan atau kemauan yang berasal dari dirinya sendiri untuk menentukan keputusan sesuai dengan keinginannya, adapun variabelnya motivasi,

persepsi, dan pengetahuan. Faktor pribadi adalah suatu keadaan seseorang mempunyai sifat untuk dapat bisa menentukan keputusannya sesuai dengan keinginan dan kemauannya tanpa ada paksaan dari pihak luar, beberapa variabelnya yaitu keadaan ekonomi, pendapatan dan gaya hidup. Berdasarkan informasi diatas peneliti menjadi sangat tertarik untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi konsumen dalam mengambil keputusan membeli asuransi kesehatan komersial.

1.2. Identifikasi Masalah

Secara sistematis proses keputusan konsumen merupakan ungkapan dari kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi dan membentuk proses keputusan. Ada empat kelompok pengaruh utama yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam proses keputusan konsumen yaitu (Pride & Ferrel, 2004) :

1. Faktor Budaya, adalah penyebab paling mendasar dari keinginan dan tingkah laku seseorang.
2. Faktor Sosial, merupakan kekuatan-kekuatan yang dikerahkan oleh orang lain terhadap perilaku pembelian.
3. Faktor Pribadi, pengaruh pribadi menggambarkan akibat dan pernyataan – pernyataan mengenai produk yang dibuat oleh seseorang terhadap sikap dan kemungkinan akan membelinya.
4. Faktor Psikologi, faktor psikologi yang bekerja dalam diri Individu, sebagian menetapkan perilaku umum orang – orang tersebut dan dengan tujuan

mempengaruhi perilaku konsumen termasuk diantaranya adalah persepsi, motif kemampuan dan pengetahuan, sikap, dan kepribadian.

1.3.Rumusan Masalah

Hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh (Afifi, 2009) didapatkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan membeli jasa asuransi kesehatan komersial mulai dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, kemungkinan jatuh sakit, begitu juga dari sisi promosi perusahaan asuransi itu sendiri.

Dengan mempertimbangkan waktu dan tempat peneliti membatasi penelitian kepada aspek dari sisi konsumen saja yaitu faktor kebudayaan, sosial, pribadi, psikologis. Sebagian faktor – faktor yang tidak dapat di kendalikan oleh pemasar tetapi harus benar – benar di perhitungkan. Penelitian di lakukan pada karyawan di PT Admedika yang telah di daftarkan oleh perusahaan menjadi peserta BPJS.

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Bagaimanakah faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan membeli asuransi kesehatan komersial pada karyawan di PT Admedika?”.

1.4.Tujuan Penelitian

1.4.1.Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor –faktor yang berhubungan dengan keputusan membeli jasa asuransi kesehatan komersial pada karyawan di PT Admedika Tahun 2016.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran faktor budaya, sosial, pribadi, dan psikologis pada karyawan di PT Admedika Tahun 2016
- b. Mengidentifikasi gambaran keputusan membeli Asuransi kesehatan komersial pada karyawan di PT Admedika tahun 2016.
- c. Menganalisa hubungan faktor budaya, sosial, pribadi, dan psikologis terhadap keputusan membeli asuransi kesehatan komersial pada karyawan di PT Admedika tahun 2016.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

- a. Memperdalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan konsumen membeli asuransi kesehatan komersial.
- b. Menambah ilmu dan mendapatkan teori yang di peroleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan di Universitas Esa Unggul.

1.5.2 Manfaat Bagi Institusi

- a. Memberikan informasi mengenai asuransi kesehatan pada umumnya dan asuransi kesehatan komersial.
- b. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan membeli asuransi kesehatan komersial pada karyawan.

1.5.3 Manfaat bagi Pendidikan

- a. Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan seseorang membeli asuransi komersial, agar perusahaan asuransi lebih inovatif dalam menghasilkan produk asuransi kesehatan komersial.
- b. Menambah dan melengkapi kepustakaan mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian asuransi kesehatan komersial.

1.5.4 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang luas serta dapat sebagai masukan dan informasi untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan keputusan konsumen membeli asuransi kesehatan komersial.