

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejarah perkembangan Asuransi kesehatan di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1934, Pemerintah Hindia Belanda mengatur mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan melalui gaji pegawai pemerintah Hindia Belanda. pada tahun 1968 asuransi kesehatan bagi pegawai negeri dan keluarganya. selain itu banyaknya perusahaan Asuransi yang berdiri di awal tahun 1980-an. Beberapa diantaranya seperti AIA Financial, Allianz, Avrist AXA Mandiri, CIGNA, Prudential, dan Asuransi Sinar Mas dll menawarkan berbagai macam produk perlindungan dan bahkan investasi.¹

Dengan PP No. 23 Tahun 1984, status badan penyelenggara diubah menjadi Perusahaan Husada Bhakti (PHB). Namun status perum juga dinilai kurang leluasa dalam pengembangan Asuransi kesehatan kepada pihak diluar pegawai negeri. Kemudian pada tahun 1992 PUHB dirubah menjadi PT (Persero). Dan pada Tahun 2014 Mulai tanggal 1 Januari 2014, PT Askes Indonesia (Persero) berubah nama menjadi BPJS²

Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dengan adanya Jaminan Kesehatan Nasional, maka seluruh masyarakat Indonesia akan dijamin kesehatannya. Kepesertaanya bersifat wajib tidak terkecuali juga masyarakat tidak mampu karena metode pembiayaan kesehatan individu yang ditanggung pemerintah.³

Manfaat program Jamsosnas tersebut cukup komprehensif, yaitu meliputi Jaminan Hari Tua, Asuransi Kesehatan Nasional, Jaminan Kecelakaan Kerja, dan Jaminan Kematian. Program ini akan mencakup seluruh warga negara Indonesia, tidak peduli apakah mereka termasuk pekerja sektor formal, sektor informal, atau wiraswastawan.⁴

Dalam UU Asuransi pihak penyelenggara asuransi disebut asuradur. Manfaat asuransi kesehatan adalah mendekatkan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, membantu mengubah sesuatu yang tidak pasti menjadi pasti dan terencana khususnya dalam hal pembiayaan kesehatan, membantu mengurangi risiko perorangan menjadi risiko kelompok melalui mekanisme membagi risiko atau *risk sharing* antara mereka yang berisiko tinggi dan rendah.⁵

Di Indonesia mengenal dua Asuransi kesehatan yaitu Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial. Asuransi Sosial merupakan Asuransi yang menyediakan jaminan sosial bagi masyarakat yang dibentuk oleh pemerintah berdasarkan peraturan-peraturan yang mengatur hubungan antara pihak Asuransi dengan seluruh golongan masyarakat. Tujuan Asuransi Sosial meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama para pegawai dan pensiun. Program Asuransi Sosial sepenuhnya atau sebagian besar dibiayai dari kontribusi para manajer dan karyawan organisasi pemerintah, bukan dibiayai oleh pendapatan negara.⁶

Sedangkan Asuransi komersial merupakan Asuransi kesehatan yang kepesertaannya bersifat sukarela dengan membayar sejumlah premi yang besarnya sesuai keinginan individu pemilik Asuransi berdasarkan tingkatan yang ditetapkan oleh provider. Asuransi kesehatan Komersial memiliki

kelebihan dan kekurangan diantaranya Asuransi kesehatan komersial mampu menyediakan pelayanan yang lebih bervariasi, sistem manajemen yang *responsif* dan kreatif Asuransi kesehatan sosial dan Asuransi komersial memiliki banyak perbedaan dari segi kepersertaan, perhitungan premi, manfaat yang ditawarkan, premi yang dibayarkan, kegotongroyongan, peran pemerintah maupun tujuan pengelolaan Asuransi.⁷

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Baiq Pupus Sandra menemukan bahwa sistem pelayanan kesehatan oleh kedua Perusahaan Asuransi pada dasarnya berbeda, dimana Asuransi Kesehatan Komersial didasarkan kesepakatan yang tertuang dalam polis, sedangkan BPJS Kesehatan diatur berdasarkan undang-undang. Bentuk kerja sama berupa kerja sama manfaat atau COB.⁸

Hasil survei pendahuluan terhadap 10 pemegang Asuransi Sosial dan Asuransi 60% dari pemegang Asuransi sosial dan Asuransi komersial merasakan manfaat dari kegunaan menggunakan Asuransi komersial karena selama menggunakan Asuransi Komersial dapat menutupi kekurangan biaya yang telah dibayarkan oleh Asuransi Sosial selain itu dapat memberikan jaminan kesehatan yang lebih baik dengan menggunakan dua Asuransi kesehatan. dan 40% diantaranya belum merasakan manfaat menggunakan Asuransi komersial .

Teori yang digunakan untuk menggambarkan minat masyarakat untuk menggunakan Asuransi kesehatan komersial dengan menggunakan teori Pintrich dan Schunk (1996)⁹ membagi definisi minat menjadi tiga yaitu Minat pribadi, minat situasi dan minat psikologi. Dengan menggunakan teori tersebut dapat menggambarkan kondisi masyarakat di kelurahan Pilang,

minat pribadi dari keinginan masyarakat yang ingin mendapatkan jaminan kesehatan yang lebih baik, minat situasi menggambarkan kondisi masyarakat dengan lingkungan kerja atau faktor lain yang mempengaruhi masyarakat untuk menggunakan Asuransi Komersial dengan pelayanan yang lebih baik dan minat psikologi merupakan gabungan antara minat pribadi dan minat situasi, keinginan pribadi masyarakat yang ingin menggunakan Asuransi komersial tanpa adanya paksaan untuk mendapatkan jaminan kesehatan yang lebih baik dan minat situasi karena adanya faktor lain yang memengaruhi masyarakat untuk menggunakan Asuransi komersial. Dengan menggunakan teori teori Pintrich dan Schunk (1996) dapat mengetahui minat masyarakat yang sudah mempunyai Asuransi Sosial untuk menggunakan Asuransi komersial di Kelurahan Pilang Kabupaten Blora Tahun 2015.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana preferensi (minat) masyarakat terhadap Asuransi Komersial dan Asuransi Sosial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menggambarkan minat masyarakat terhadap Asuransi Komersial dan Asuransi Sosial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.

2. Tujuan Khusus.

- a. Menggambarkan karakteristik responden meliputi Umur, jenis kelamin, pendapatan, pekerjaan, pada masyarakat Pegawai Negeri Sipil di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.
- b. Menganalisis minat masyarakat berdasarkan Pengetahuan untuk menggunakan Asuransi Komersial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.
- c. Menganalisis minat masyarakat berdasarkan Sikap untuk menggunakan Asuransi Komersial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.
- d. Menganalisis minat masyarakat berdasarkan Kelompok referensi untuk menggunakan Asuransi Komersial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.
- e. Mengetahui minat masyarakat untuk menggunakan Asuransi Komersial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Keilmuan

Hasil yang diperoleh dapat menambah kepustakaan pada bidang kesehatan masyarakat khususnya tentang Studi Preferensi Masyarakat Terhadap Asuransi Komersial dan Asuransi Sosial Di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora Tahun 2016.

b. Bagi Masyarakat

Hasil yang didapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam menggunakan Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat Menambah pengetahuan dan informasi tentang minat masyarakat dalam menggunakan Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

NO	PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN	DESAIN PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
1.	Septin Nur Wulandari (2013)	Pengaruh besaran premi resiko, klaim dan akad pada asuransi terhadap minat calon nasabah asuransi syariah	Deskriptif kuantitatif	Hasil pengujian statistik dan analisis pembahasan variabel premi, klaim, resiko dan akad tidak terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap minat calon nasabah dalam memilih produk asuransi.

PENELITIAN	JUDUL PENELITIAN	DESAIN PENELITIAN	HASIL PENELITIAN
2. Baiq Pupus Sandra (2011)	Kajian terhadap sistem asuransi kesehatan komersial dan badan penyelenggara jaminan kesehatan (BPJS) kesehatan dalam kerja sama pelayanan kesehatan masyarakat	Deskriptif kualitatif	pelayanan kesehatan oleh kedua perusahaan pada dasarnya berbeda, dimana Asuransi Kesehatan Komersial didasarkan kesepakatan yang tertuang dalam polis, sedangkan BPJS Kesehatan diatur berdasarkan undang-undang. Bentuk kerja sama berupa kerja sama manfaat atau COB. Tanggung jawab para pihak dalam kerja sama tersebut berbeda, dimana Asuransi Kesehatan hanya bertanggung jawab memberikan manfaat tambahan, sedangkan BPJS Kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan berjenjang
3. Nella Dwi Utari (2011)	Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan konsumen dalam pembelian asuransi jiwa pada PT.(Persero) Asuransi Jiwasyara Jember.	deskriptif kuantitatif	Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda dan uji t menunjukkan bahwa faktor kebudayaan dan keadaan ekonomi merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa asuransi jiwa swasta jember.

Sumber data : Data Primer 2016

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang pertama terletak pada judul penelitian, waktu dan tempat penelitian sedangkan perbedaan pada penelitian kedua terletak pada judul penelitian dan sasaran penelitian dan perbedaan penelitian ketiga terletak pada, tempat, dan sasaran penelitian yang di gunakan. sedangkan kesamaan penelitian ini yang pertama terletak pada sasaran penelitian, sedangkan persamaan pada

penelitian kedua terletak pada variabel penelitian dan kesamaan ketiga terletak pada judul penelitian.

F. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya pada Peminatan Panajemen Kesehatan.

2. Lingkup Materi

Permasalahan di batasi pada Studi preferensi masyarakat terhadap Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora Tahun 2016.

3. Lingkup Lokasi

Penelitian ini mengambil lokasi di Kelurahan Pilang Kecamatan Randublatung Kabupaten Blora.

4. Lingkup Metode

Penelitian ini Menggunakan metode Deskriptif Kuantitatif.

5. Lingkup Obyek/Sasaran

Sasaran penelitian adalah pegawai PNS, pegawai BUMN ataupun pegawai yang sudah mempunyai asuransi sosial dan asuransi komersial dari perusahaan tempat kerja yang juga memiliki asuransi sosial.

6. Lingkup Waktu

Penelitian di lakukan pada bulan Oktober sampai Desember 2015 – Januari 2016.