

Peran Persepsi Individu Terhadap Asuransi dan Model Kepercayaan Kesehatan dalam Pengambilan Keputusan Menggunakan Asuransi Jiwa

Ida Ayu Gede Rat Praba Ari dan Dewi Puri Astiti
Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana
ratprabaari@gmail.com

Abstrak

Penggunaan asuransi jiwa sangat erat kaitannya dengan kehidupan tergantung bagaimana persepsi dari individu serta model kepercayaan kesehatan yang mereka miliki. Persepsi dan model kepercayaan kesehatan memiliki peranan penting bagaimana individu memandang masa depan mereka terutama mengenai kesehatan serta masa tuanya. Salah satu alternatif dalam menjamin masa tua serta kesehatan adalah penggunaan asuransi jiwa.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dalam pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif. Subjek penelitian yang digunakan adalah individu pengguna asuransi jiwa. Jumlah subjek yang digunakan yaitu sebanyak 90 dengan penggunaan metode cluster random sampling.

Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis regresi ganda. Hasil analisis regresi ganda dalam penelitian ini adalah 0,764. Sumbangan relatif variabel persepsi adalah sebesar 98,38% dan variabel model kepercayaan kesehatan adalah sebesar 1,61%. Sumbangan efektif variabel persepsi adalah sebesar 57,45% dan variabel model kepercayaan kesehatan sebesar 0,94%. Angka ini menunjukkan bahwa persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan berperan dalam pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa. Ketika dilakukan pengujian korelasi parsial, hanya variabel persepsi individu terhadap asuransi yang mempunyai hubungan dengan variabel pengambilan keputusan.

Kata Kunci : Persepsi, Model Kepercayaan Kesehatan, Asuransi Jiwa

Abstract

The use of health insurance is highly related with a person's life depending on the perception of an individual and health belief model they own. Perception and health belief model bear an important role in determining how a person perceive their future especially related to health and older age well-being. One alternative in promising older age well being and health is through health insurance.

This research was aimed to determine the role of individual perception upon insurance and health belief model in decision making process using life insurance. The method of this research is using quantitative method. The subjects of this research were the individuals using life insurance. The total subject in this research is 90 whom were selected using cluster random sampling.

For hypothesis, the data was analyzed using multiple regression. The result of multiple regression analysis in this study is 0.764. Relative contribution of perception variable is 98.38% and the health belief model variable is 1.61%. Effective contribution of perception variable is 57.45% and the health belief model variable is 0.94%. This results show that there is a relation between the role of individual perception upon insurance and health belief model in decision making process using life insurance. However, when the data was analyzed using partial correlation, only individual perception of insurance variable has a relation with decision making variable.

Keyword : Perception, Health Belief Model, Life Insurance

LATAR BELAKANG

Menurut data Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah sebanyak 237.641.326 jiwa. Dari data tersebut, angka angkatan kerja mencapai 107,7 juta jiwa yang terdiri dari penduduk dengan usia 15 tahun ke atas, aktif secara ekonomi yaitu mereka yang bekerja, mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha. Dari data tenaga kerja yang dipaparkan oleh Badan Pusat Statistik, maka semakin banyaknya individu yang mempunyai penghasilan sendiri melalui pekerjaannya (<http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/index>).

Semakin banyaknya individu yang bekerja serta memiliki penghasilan sendiri, tidak sedikit yang memutuskan untuk menggunakan asuransi jiwa. Individu tetap memilih untuk menggunakan asuransi jiwa, walaupun perusahaan tempat mereka bekerja, telah memberikan perlindungan melalui asuransi. Asuransi jiwa mencakup lebih banyak tawaran produk dibanding program asuransi lainnya. Dalam asuransi jiwa, yang diasuransikan adalah keseluruhan dari individu mencakup risiko kematian, risiko hari tua, serta risiko kecelakaan. Risiko yang dicakup oleh asuransi jiwa membuat makin banyak individu yang berminat terlibat untuk menggunakan asuransi jiwa.

Dari observasi awal yang telah peneliti lakukan, dapat disimpulkan bahwa individu yang memutuskan untuk menggunakan asuransi jiwa pada umumnya didasarkan atas kekhawatiran akan kecelakaan, sakit kritis, cacat tetap total, meninggal serta usia tua. Tujuan individu mengikuti asuransi jiwa dilatarbelakangi oleh suatu alasan dan pandangan mengenai kesadaran akan pentingnya kesehatan dan masa depan. Tidak ada individu yang menginginkan hal buruk terjadi di masa depan berkaitan dengan masalah kesehatan. Selain menyangkut masalah kesehatan, asuransi jiwa juga meliputi berbagai produk yang dapat dinikmati oleh individu pengguna asuransi jiwa.

Indikator yang mendorong pertumbuhan asuransi jiwa, meliputi faktor jumlah penduduk yang besar, dan semakin menarik serta mudahnya sistem penggunaan asuransi jiwa. Pertumbuhan asuransi jiwa ini dapat dilihat dari naiknya total pendapatan premi asuransi menjadi 67% (Rp 44,4 triliun). Pertumbuhan asuransi jiwa di Indonesia sesuai dengan data Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia di tahun 2011. Menurut Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, saat ini, total anggota Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia, berjumlah 49 perusahaan, dari sebelumnya yang berjumlah 46. Perusahaan asuransi jiwa berlomba-lomba menarik minat individu dengan menawarkan berbagai produk yang tentunya memiliki keunggulan masing-masing (<http://www.aaji.or.id/OurServices/AajiReport.aspx>).

Asuransi jiwa mencakup lebih banyak tawaran produk dibanding jenis asuransi lainnya. Tawaran produk

dalam asuransi jiwa terkait dengan risiko yang dikhawatirkan oleh individu. Risiko ini terkait dengan kesadaran individu akan kesehatan, kehidupan, serta masa depannya sesuai dengan konsep model kepercayaan kesehatan.

Model kepercayaan kesehatan atau biasa dikenal dengan istilah Health Belief Model (HBM) dikembangkan sejak tahun 1950 oleh kelompok ahli psikologi sosial dalam pelayanan kesehatan masyarakat Amerika. Health Belief Model atau model kepercayaan kesehatan adalah teori belajar sosial yang diperbaharui ulang dengan menyisipkan teori kognitif, efikasi diri, dan locus of control yang semuanya telah diterapkan dan mencapai keberhasilan dalam menjelaskan, memprediksi serta mempengaruhi perilaku (Irwin M. Rosenstock, Victor J. Strecher, & Marshall H. Becker, 1988).

Pertumbuhan perusahaan asuransi jiwa ini membentuk persepsi individu bahwa asuransi jiwa sangatlah penting sebagai bekal di masa depan dan hari tua. Persepsi adalah cara individu berhubungan dengan lingkungan sekitarnya dengan mengumpulkan serta menginterpretasikan informasi. Hubungan ini merupakan hasil dari proses yang berkelanjutan dari pembelajaran menilai, menafsirkan, serta bereaksi terhadap lingkungan yang dimulai dari sejak lahir dan berlanjut sepanjang masa hidup individu (Storms, 1998).

Martinich (1997) mengemukakan bahwa ada enam dimensi karakteristik yang digunakan oleh para konsumen dalam mempersepsi kualitas sebuah produk. Keenam dimensi karakteristik kualitas produk tersebut adalah performance yaitu karakteristik dasar dari suatu produk, range and type of features adalah kemampuan atau keistimewaan yang dimiliki suatu produk, reliability and durability merupakan kehandalan produk dalam penggunaan normal dan berapa lama produk dapat digunakan kemudian maintainability and serviceability yaitu kemudahan untuk pengoperasian dan kemudahan pemakaian sebuah produk, dan sensory characteristics berkaitan dengan penampilan, corak, rasa, daya tarik, selera juga beberapa faktor lainnya yang menjadi aspek penting dalam kualitas sebuah produk serta aspek yang terakhir adalah ethical profile and image yaitu kualitas yang menjadi bagian terbesar dari kesan pelanggan terhadap sebuah produk.

Persepsi individu terhadap asuransi jiwa merupakan pengalaman individu yang melalui seperangkat proses yaitu pengenalan, pengorganisasian dan pemahaman terhadap objek ataupun subjek serta peristiwa yang didefinisikan melalui indra. Proses yang dilalui persepsi kemudian ditafsirkan menjadi sebuah informasi atas dasar perjanjian timbal balik antara individu dan pihak perusahaan asuransi. Pihak individu membayar sejumlah uang sesuai perjanjian tertentu kepada perusahaan asuransi dan menunjuk seorang ahli waris sebagai pihak ketiga untuk kemudian menerima pertanggungjawaban dari pihak asuransi jiwa.

METODE

Variabel dan definisi operasional

Variabel penelitian adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2002). Variabel bebas adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen. Jadi variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi. Variabel tergantung merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2005). Dalam penelitian ini, variabel bebas yang digunakan adalah persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan, sedangkan variabel tergantungnya adalah pengambilan keputusan.

Definisi operasional dari persepsi individu terhadap asuransi adalah pandangan yang dimiliki oleh individu, tentang subjek, objek (produk asuransi), ataupun peristiwa yang didapat dari sebuah pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung, juga proses yang ada di dalamnya, melalui bantuan panca indera dalam tubuh, dan kemudian disimpulkan menjadi sebuah informasi melalui verbal ataupun nonverbal. Pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai objek (produk asuransi) ini diukur melalui skala persepsi yang terdiri dari performance, range and type of features, reliability and durability, maintainability and serviceability, sensory characteristics, serta ethical profile and image.

Definisi operasional dari model kepercayaan kesehatan adalah suatu kepercayaan yang dimiliki oleh setiap individu mengenai kemampuan dirinya dalam mengatasi sebuah ancaman, mempunyai sebuah harapan, membuat suatu tindakan, juga menilai diri sendiri, ditunjukkan oleh tindakan-tindakan dirinya yang berhubungan dengan mempertahankan ataupun meningkatkan kesehatannya. Kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya dapat diukur melalui skala model kepercayaan kesehatan yang terdiri dari aspek ancaman, harapan, pencetus tindakan, faktor sosiodemografi dan penilaian diri.

Definisi operasional dari pengambilan keputusan adalah sebuah proses yang harus dilalui untuk mendapatkan sebuah hasil ketika dihadapkan pada pilihan. Pengambilan keputusan adalah pertimbangan terhadap sesuatu yang terjadi di masa kini untuk menentukan keadaan di masa depan. Oleh karena pengambilan keputusan merupakan hal yang terkait dengan masa depan, tidaklah menjadi hal yang mudah untuk mengambil keputusan sebelum melalui berbagai pertimbangan-pertimbangan yang didasarkan pada dampak negatif maupun positif. Pengambilan keputusan dapat diukur melalui skala pengambilan keputusan yang terdiri dari aspek-aspek alur tindakan, ekspektasi dan konsekuensi.

Responden

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2005). Menurut Arikunto (2002) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah individu pengguna asuransi jiwa swasta di Provinsi Bali. Subjek dalam penelitian ini adalah individu yang mengikuti program asuransi jiwa swasta, memiliki Kartu Tanda Penduduk, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, memiliki pekerjaan dan berdomisili di Kota Denpasar.

Peneliti menggunakan metode probabilitas sampling yaitu Cluster Sampling. Teknik ini digunakan apabila populasi tersebar dalam beberapa daerah, provinsi, kabupaten, kecamatan, dan seterusnya. (Usman & Akbar, 2011). Pada penelitian ini, pengambilan sampel secara kluster dilakukan membuat peta daerah Bali kemudian pada peta daerah diberi petak-petak dan setiap petak diberi nomor. Nomor-nomor tersebut kemudian ditarik secara acak untuk dijadikan anggota sampelnya.

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Kota Denpasar, dengan mengambil populasi individu pengguna asuransi jiwa swasta di Provinsi Bali. Subjek dalam penelitian ini adalah individu yang mengikuti program asuransi jiwa swasta, memiliki Kartu Tanda Penduduk, berjenis kelamin laki-laki atau perempuan, memiliki pekerjaan dan berdomisili di Kota Denpasar

Alat ukur

Dalam penelitian ini skala yang digunakan ada tiga yaitu, skala persepsi, skala model kepercayaan kesehatan dan skala pengambilan keputusan. Skala persepsi disusun berdasarkan komponen persepsi dari Martinich (1997) bahwa ada enam dimensi karakteristik yang digunakan oleh para konsumen dalam mempersepsi kualitas suatu produk. Skala model kepercayaan kesehatan terdiri dari 40 item yang disusun berdasarkan aspek-aspek dari Rosenstock and Becker yang tertuang dalam Health Psychology (Curtis, 2000). Skala pengambilan keputusan terdiri dari 12 item yang disusun berdasarkan aspek-aspek dari sebuah jurnal Decision-Making Theories and Models dengan judul A Discussion of Rational and Psychological Decision-Making Theories and Models : The Search for a Cultural-Ethical Decision-Making Model (Oliveira, 2007).

Skala untuk penelitian ini menggunakan skala likert dengan empat alternatif jawaban, yaitu menghilangkan jawaban ragu-ragu (abstain), yang diharapkan dapat menghindari bias jawaban. Penggunaan alternatif empat pilihan jawaban ini mengacu pada pendapat yang dikemukakan oleh (Arikunto, 2003) yang menyatakan bahwa jika menggunakan lima alternatif jawaban maka responden

cenderung memilih alternatif yang ada di tengah, karena dirasa paling aman, mudah dan hampir tidak perlu berpikir

Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2002). Kuesioner dipakai untuk menyebut metode maupun instrumen. Jadi dalam menggunakan metode angket atau kuesioner, instrumen yang dipakai adalah angket atau kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup, dimana dalam lembar kuesioner telah disediakan jawaban, sehingga subjek hanya tinggal memilih jawabannya.

Teknik analisis data

Menurut Azwar (2010) validitas adalah sejauh mana tes dapat mengukur atribut yang seharusnya diukur. Tujuan dari uji validitas ini adalah untuk mengetahui sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukuran dalam melakukan fungsi ukurnya serta agar data yang diperoleh bisa relevan atau sesuai dengan tujuan diadakannya pengukuran tersebut. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk. Menurut Allen & Yen dalam Azwar (2010), validitas konstruk adalah tipe validitas yang menunjukkan sejauh mana tes mengungkap suatu trait atau konstruk teoritik yang hendak diukur.

Reliabilitas merujuk pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan memiliki sifat tendensius untuk memilih jawaban-jawaban tertentu (Arikunto, 2002). Pada penelitian ini, reliabilitas yang digunakan adalah internal consistency.

Uji Asumsi yang dilakukan dalam penelitian melalui tiga tahap yaitu uji normalitas, uji linearitas dan uji multikolinearitas. Penggunaan uji Kolmogorov-Smirnov adalah untuk mengetahui apakah sampel yang digunakan peneliti berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Uji linearitas dilakukan dengan mencari persamaan garis dari variabel bebas dan variabel tergantung. Uji linearitas menggunakan compare means dengan bantuan SPSS 16. Uji multikolinearitas bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan linear secara sempurna atau mendekati sempurna antar variabel independen dalam model regresi.

Penelitian ini merupakan studi hubungan yang bersifat non eksperimen dengan menggunakan dua variabel independen dan satu variabel dependen sehingga bentuk studi yang digunakan adalah regresi ganda. Menurut Arikunto (2002) regresi ganda adalah suatu perluasan dari teknik regresi

apabila terdapat lebih dari satu variabel bebas (independen) untuk memprediksi variabel tergantung (dependen).

Analisis regresi ganda digunakan oleh peneliti bila peneliti bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen (kriterium) bila dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (dinaik turunkan nilainya). Jadi analisis regresi ganda akan dilakukan bila jumlah variabel independennya minimal dua (Sugiyono, 2005).

HASIL PENELITIAN

Melalui uji validitas item pada skala persepsi diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari -0,609 hingga 0,736 dan ada 4 item yang gugur dari 36 item yang diuji, sehingga jumlah item yang valid adalah 32 item. Peneliti menggugurkan 4 item yang tidak valid tersebut sehingga diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari 0,320 hingga 0,744. Untuk uji validitas item pada skala model kepercayaan kesehatan diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari 0,268 hingga 0,646 dan ada 2 item yang gugur dari 40 item yang diuji, sehingga jumlah item yang valid adalah 38 item. Peneliti menggugurkan 2 item yang tidak valid tersebut sehingga diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari 0,344 hingga 0,660. Pada uji validitas item pada skala pengambilan keputusan diperoleh koefisien korelasi yang bergerak dari 0,449 hingga 0,747 dan ada tidak ada item yang gugur dari 12 item yang diuji, sehingga jumlah item yang valid adalah 12 item.

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, maka langkah selanjutnya adalah melakukan uji normalitas, uji linearitas dan uji multikolinearitas. Hasil yang didapat bahwa data pada variabel persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan tidak berdistribusi normal, sedangkan pada variabel pengambilan keputusan data yang diperoleh berdistribusi normal. Hasil uji linearitas menunjukkan bahwa antara variabel persepsi individu terhadap asuransi jiwa dan variabel pengambilan keputusan serta variabel model kepercayaan kesehatan dan variabel pengambilan keputusan mempunyai hubungan yang linear dilihat dari taraf signifikansi yang bernilai 0,000. Ini merupakan data yang bersifat linear sebab taraf signifikansinya berada dibawah 0,05. Untuk hasil dari uji multikolinearitas pada model regresi ganda ini adalah tidak terjadinya multikolinearitas.

Berikut adalah tabel hasil uji regresi ganda dengan bantuan SPSS 16 :

Analisis Koefisien Determinasi			
Model	R	R Square	Std. Error of the Estimate
1	.764 ^a	.584	3.657

Tabel Analisis Koefisien Determinasi menunjukkan nilai R sebesar 0,764 yang artinya bahwa korelasi antara variabel persepsi individu terhadap asuransi dan variabel

PENGAMBILAN KEPUTUSAN MENGGUNAKAN ASURANSI JIWA

model kepercayaan kesehatan terhadap pengambilan keputusan adalah sebesar 0,764. Nilai Rsquare (R²) adalah sebesar 0,584 yang artinya persentase sumbangan pengaruh variabel persepsi individu terhadap asuransi dan variabel model kepercayaan kesehatan terhadap pengambilan keputusan adalah sebesar 58,4%, sedangkan sisanya sebesar 41,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini. Standard Error of Estimate adalah ukuran kesalahan prediksi yang nilainya sebesar 3,657 artinya kesalahan yang dapat terjadi dalam memprediksi pengambilan keputusan adalah sebesar 3,657% .

Uji F					
Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1631.541	2	815.771	61.001	.000 ^a
Residual	1163.448	87	13.373		
Total	2794.989	89			

Tabel Uji F di atas menjelaskan tentang hasil uji koefisien regresi secara bersama-sama yang digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen. Dalam hal ini digunakan untuk menguji apakah variabel persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dapat secara bersama-sama dipercaya untuk meramalkan pengambilan keputusan. Dapat dilihat pada tabel nilai Sig. adalah 0,000 yang artinya persepsi dan model kepercayaan kesehatan dapat secara bersama-sama dipercaya untuk meramalkan pengambilan keputusan karena nilai Sig. berada dibawah nilai 0,05.

	Uji Regresi Ganda					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	
(Constant)	-1.695	3.333		-.508	.612	
Xpersepsi	.300	.045	.628	6.608	.000	
Xmodelkepercayaankesehatan	.076	.040	.181	1.904	.060	

Tabel diatas menunjukkan hasil uji regresi ganda antar variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat besarnya probabilitas atau peluang untuk memperoleh kesalahan dalam hasil penelitian ini, kita melihat angka pada tabel signifikansi. Untuk variabel persepsi individu terhadap asuransi, nilai Sig. yang tercantum adalah sebesar 0.000. Nilai ini berada dibawah nilai 0,05 maka kesimpulannya adalah ada pengaruh secara parsial antara variabel persepsi individu terhadap asuransi dalam pengambilan keputusan. Untuk variabel model kepercayaan kesehatan, nilai Sig. yang tercantum adalah 0,060. Nilai ini berada diatas nilai 0,05 maka kesimpulannya adalah tidak ada pengaruh secara parsial antara variabel model kepercayaan kesehatan terhadap pengambilan keputusan.

Dari ketiga tabel pada hasil uji regresi di atas (tabel Analisis Koefisien Determinasi, tabel Uji F dan tabel Uji Regresi Ganda) dapat diketahui persamaan regresi yang terjadi pada penelitian ini. Persamaan regresi yang terjadi adalah $Y = -1,695 + 0,300 \text{ persepsi} + 0,076 \text{ model kepercayaan kesehatan} + 3,657 E$. Y adalah nilai ramalan dari pengambilan

keputusan, -1,695 adalah bilangan konstan yang menyatakan bahwa jika tidak ada persepsi individu terhadap asuransi ataupun model kepercayaan kesehatan, maka pengambilan keputusan adalah sebesar -1,695. Koefisien regresi variabel persepsi individu terhadap asuransi adalah sebesar 0,300 yang menyatakan bahwa setiap penambahan (karena +) 1% persepsi individu terhadap asuransi akan meningkatkan pengambilan keputusan sebesar 0,300%. Koefisien regresi variabel model kepercayaan kesehatan adalah sebesar 0,076 yang menyatakan bahwa setiap penambahan (karena +) 1% model kepercayaan kesehatan akan meningkatkan pengambilan keputusan sebesar 0,076%. Nilai dari 3,657 adalah ukuran kesalahan prediksi pada penelitian ini.

Persamaan garis regresi dalam tabel juga menunjukkan bahwa variabel persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan mempunyai nilai positif, yang artinya bahwa hubungan yang terjadi antara persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dengan pengambilan keputusan adalah hubungan yang searah. Hubungan searah yang dimaksud adalah jika terjadi peningkatan dalam persepsi dan model kepercayaan kesehatan, maka pengambilan keputusan juga akan mengalami peningkatan, sedangkan jika persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan mengalami penurunan, maka pengambilan keputusan juga akan mengalami penurunan.

Dari persamaan garis regresi yang dilihat dalam tabel B dapat disimpulkan bahwa 0,300 persepsi individu terhadap asuransi lebih besar dari 0,076 model kepercayaan kesehatan, yang berarti bahwa faktor persepsi individu terhadap asuransi memegang peranan yang lebih besar daripada faktor model kepercayaan kesehatan. Untuk melihat aspek-aspek apa saja di dalam variabel persepsi individu terhadap asuransi yang berpengaruh secara langsung terhadap pengambilan keputusan, maka peneliti melakukan uji regresi antara variabel persepsi individu terhadap asuransi beserta aspek-aspeknya dengan variabel pengambilan keputusan.

PEMBAHASAN DAN KESIMPULAN

Dari analisis yang telah dipaparkan di atas, dapat disimpulkan bahwa Ha pada Hipotesis mayor yang berbunyi “ada hubungan antara persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dalam pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa” dapat diterima. Penerimaan hipotesis ini terpapar pada analisis statistik dengan menggunakan teknik regresi ganda yang menunjukkan nilai R (koefisien korelasi) antara variabel persepsi individu terhadap asuransi dan variabel model kepercayaan kesehatan terhadap variabel pengambilan keputusan sebesar 0,764.

Koefisien korelasi sebesar 0,764 jika dikuadratkan akan menghasilkan koefisien determinasi (R²) sebesar 0,584

ini menunjukkan bahwa variabel persepsi individu terhadap asuransi dan variabel model kepercayaan kesehatan memberikan sumbangan terhadap pengambilan keputusan sebesar 58,4%, ada faktor lain sebesar 41,6% yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Koefisien korelasi dan koefisien determinasi yang bernilai positif menyatakan ada hubungan searah yang terjadi antara variabel persepsi individu terhadap asuransi dan variabel model kepercayaan kesehatan terhadap variabel pengambilan keputusan.

Penerimaan hipotesis alternatif pada hipotesis mayor juga diperkuat oleh hasil dari uji F yaitu hasil uji koefisien regresi secara bersama-sama yang digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini, uji F digunakan untuk menguji signifikansi pengaruh persepsi dan model kepercayaan kesehatan secara bersama-sama terhadap pengambilan keputusan. Nilai Sig. pada tabel hasil uji F menyatakan 0,000 yang artinya bahwa ada pengaruh secara bersama-sama antara variabel persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dalam pengambilan keputusan. Adanya pengaruh secara bersama-sama ini dapat dilihat dari Sig. yang nilainya lebih kecil dari 0,05.

Setelah dilakukan analisis untuk pengujian hipotesis mayor, maka peneliti kemudian melakukan pengujian untuk membuktikan hipotesis minor dengan melihat nilai signifikan pada masing-masing variabel yang tercantum dalam hasil uji regresi ganda pada tabel Coefficient (Tabel 27) dalam kolom Sig. untuk variabel persepsi, nilai Sig. yang tercantum adalah sebesar 0,000. Nilai ini berada dibawah nilai 0,05 maka kesimpulannya adalah ada pengaruh secara parsial antara variabel persepsi individu terhadap asuransi terhadap pengambilan keputusan. Untuk variabel model kepercayaan kesehatan, nilai Sig. yang tercantum adalah 0,060. Nilai ini berada diatas nilai 0,05 maka kesimpulannya adalah tidak ada pengaruh secara parsial antara variabel model kepercayaan kesehatan terhadap pengambilan keputusan. Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa pada hipotesis minor, hipotesis yang diterima adalah H_{a1} yang berbunyi “ada hubungan antara persepsi individu terhadap asuransi dalam pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa” dan hipotesis H_{o2} yang berbunyi “tidak ada hubungan antara model kepercayaan kesehatan dengan pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa”.

Dalam penelitian ini juga dijelaskan berapa sumbangan relatif serta sumbangan efektif dari masing-masing variabel independen. Didapatkan bahwa sumbangan relatif variabel persepsi individu terhadap asuransi adalah sebesar 98,38%, serta sumbangan relatif variabel model kepercayaan kesehatan adalah sebesar 1,61%. Untuk sumbangan efektif pada variabel persepsi individu terhadap asuransi adalah sebesar 57,45% dan pada variabel model kepercayaan

kesehatan adalah sebesar 0,94%. Sumbangan efektif dari variabel persepsi dan variabel model kepercayaan kesehatan akan menghasilkan R^2 yang sering disebut sebagai koefisien determinasi.

Peneliti membuat sebuah data tambahan yaitu deskripsi data yang berisi hasil perbandingan antara mean empiris dan mean teoritis pada masing-masing skala dependen. Analisis data yang diperoleh adalah mean empiris persepsi individu terhadap asuransi (92,44) mempunyai nilai yang lebih dari mean teoritisnya (80). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata subjek dalam penelitian ini mempunyai persepsi yang tinggi terhadap pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa. Pada variabel model kepercayaan kesehatan, peneliti juga menemukan mean empiris (103,87) lebih besar nilainya dibanding mean teoritis (95), sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata subjek dalam penelitian ini memiliki model kepercayaan kesehatan yang cukup tinggi terhadap pengambilan keputusan menggunakan asuransi jiwa.

Menurut Herbert A. Simon (1978) ada beberapa tahapan sebelum pengambilan keputusan benar-benar terlaksana. Tahap awal adalah aktivitas inteligensi yaitu sebagai penelusuran kondisi lingkungan yang memerlukan pengambilan keputusan. Peneliti dalam hal ini tidak mempertimbangkan faktor-faktor inteligensi dari subjek yang ingin diteliti. Faktor inteligensi berperan penting sebagai pertimbangan subjek ketika mengambil sebuah keputusan. Ketika individu mempunyai persepsi terhadap sesuatu, tentunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan mereka terhadap apa yang dipersepsi oleh individu. Faktor inteligensi dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, terutama keputusan untuk berperilaku hidup sehat sesuai dengan pernyataan dari Guroy (2011) bahwa perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh persepsi individu. Hasil penelitian menyatakan bahwa, perilaku seseorang untuk hidup sehat, dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap ancaman yang disebabkan nilai-nilai atau tindakan yang berkaitan untuk mengurangi timbulnya penyakit. Menurut Lizewski dan Maguire (2010) perilaku pencegahan atau perilaku yang sehat juga akan dilakukan individu ketika individu siap dan melihat perilaku pencegahan tersebut sebagai hal yang menguntungkan, serta menimbulkan kerugian yang kecil. Individu mengetahui perilaku sehat yang dilakukannya menguntungkan ataupun tidak tentu saja dari bagaimana individu mempersepsi perilaku yang dijalani. Tingkat inteligensi dari seorang individu dapat dilihat dari bagaimana seorang individu berperilaku.

Tahap kedua adalah aktivitas desain, yaitu kemungkinan adanya tindakan penemuan, pengembangan, serta analisis masalah. Tahap ketiga adalah aktivitas memilih yang merupakan pilihan sebenarnya dari pilihan-pilihan yang tersedia. Tahap-tahap diatas adalah tahap-tahap yang bisa saja

mempengaruhi variabel pengambilan keputusan, selain variabel persepsi dan model kepercayaan kesehatan.

Penelitian ini tidak menyertakan kedalaman aspek yang tercantum dalam variabel model kepercayaan kesehatan yaitu kedalaman aspek dalam sosiodemografi dimana peneliti tidak memasukkan karakteristik subjek secara mendetail untuk tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan ini bisa saja berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai kesehatan. Tingkat pendidikan memberikan gambaran seberapa paham individu terhadap kesehatannya sendiri ataupun kesehatan di lingkungan sekitar individu tersebut.

Keterbatasan lainnya disebabkan pada saat pengambilan sampel, dimulai saat peneliti mulai menyebarkan kuesioner sesuai dengan kriteria subjek, dibantu oleh beberapa kerabat, dan hasil yang didapatkan adalah diluar jangkauan peneliti. Adanya beberapa responden yang tidak teliti dalam membaca petunjuk yang memungkinkan responden tidak serius dalam mengerjakan kuesioner. Item-item yang tidak terjawab juga menjadi salah satu kendala pada saat kuesioner telah kembali, maka kuesioner tersebut tidak dimasukkan dalam subjek yang akan dirandom.

Hasil penelitian menunjukkan ketika individu memutuskan untuk menggunakan asuransi jiwa, maka faktor yang paling dominan ialah bagaimana produk asuransi yang ditawarkan memberikan keistimewaan lebih dibanding produk asuransi lainnya. Kelebihan produk asuransi jiwa ini dapat dilihat dari jaminan-jaminan yang tercakup dalam penawaran produknya, yaitu jaminan masa tua, jaminan kecelakaan, jaminan kematian, jaminan pendidikan, dan lainnya. Untuk aspek ethical profile and image, adalah bagaimana individu melihat kualitas sebuah produk asuransi. Kualitas dari produk asuransi memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan individu untuk menggunakan asuransi jiwa.

Model kepercayaan kesehatan jika dihadapkan secara langsung dengan variabel pengambilan keputusan maka tidak ada hubungan antara model kepercayaan kesehatan terhadap pengambilan keputusan. Ketika variabel persepsi individu terhadap asuransi dan model kepercayaan kesehatan dihadapkan secara langsung dengan variabel pengambilan keputusan, maka variabel model kepercayaan kesehatan memberikan sumbangan dengan persentase sumbangan yang tergolong lemah. Sumbangan dari variabel model kepercayaan kesehatan dengan persentase yang tergolong lemah dikarenakan tidak diikutsertakannya karakteristik tingkat pendidikan dalam pemilihan subjek.

Saran praktis yang dapat dikemukakan dari hasil penelitian ini adalah bagi pihak individu pengguna asuransi jiwa agar lebih selektif dalam pemilihan asuransi jiwa. Menelaah sebelum memutuskan untuk memilih produk asuransi yang ditawarkan. Produk asuransi jiwa mencakup banyak hal, mulai dari asuransi kematian, asuransi kecelakaan, hingga jaminan investasi. Diharapkan individu semakin

mempunyai wawasan yang luas akan penawaran produk asuransi jiwa. Untuk pihak perusahaan asuransi jiwa diharapkan agar mampu memberikan edukasi yang lebih mengenai produk asuransi yang ditawarkan. Pihak perusahaan asuransi mampu memberikan pengetahuan akan pentingnya penggunaan asuransi jiwa demi menunjang masa depan, tidak hanya sekedar mengedepankan produk investasi, tetapi lebih menekankan kepada kesadaran akan pentingnya kesehatan ketika memutuskan untuk menggunakan asuransi jiwa.

Peneliti juga menyarankan agar peneliti selanjutnya bisa mempertimbangkan untuk menambah jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian, agar hasilnya dapat lebih mewakili penelitian populasi. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan pada saat menemukan jumlah populasi individu yang menggunakan asuransi jiwa. Oleh karena keterbatasan tersebut, maka peneliti menggunakan rumus pengambilan sampel dengan jumlah populasi yang tidak diketahui. Diharapkan kedepannya, peneliti selanjutnya dapat menemukan jumlah populasi individu pengguna asuransi jiwa, sehingga rumus pengambilan sampel yang digunakan dapat berdasar atas populasi yang diketahui.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- _____ (2003). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia. 2011. Retrieved from <http://www.aaji.or.id/OurServices/AajiReport.aspx>
- Azwar, S. (2010). *Dasar-dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik Statistik. 2010. Retrieved from <http://sp2010.bps.go.id/index.php/site/index>
- Curtis, A. J. (2000). *Health Psychology: Routledge Modular Psychology Series*. New York: Marian Pitts, Staffordshire University.
- Gursoy, A.A, dkk. (2011). Attitudes and Health Beliefs Associated With Breast Cancer Screening Behaviors Among Turkish Women. *Journal of Transcultural Nursing*
- Lizewski, L., & Maguire, D. K. (2010). *The Health Belief Model (Communication Theory)*. Wayne State University.
- Martinich, J. S. (1997). *Production Management: An Applied Modern Approach*. New York: John Wiley & Son, Inc.
- Oliveira, A. (2007). *A Discussion of Rational and Psychological Decision Making Theories and Models; The Search for a*

Cultural Ethical Decision Making Model. *Electric Journal of Business Ethics and Organization Studies* .

Rosenstock, Irwin M. P., Victor J. Strecher, P., & Marshall H. Becker, P. M. (1988). *Social Learning theory and the Health Belief Model*. www.sagepublications.com

Simon, H. A. (1978). *Rational Decision Making in Business Organizations*. Pittsburgh, Pennsylvania, USA: Carnegie Mellon University.

Storms, Russell L (1998). *Auditory-Visual Cross-Modal Perception Phenomena*. Naval Postgraduate School, Monterey, California.

Sugiyono. (2005). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.

Usman, & Akbar, S. (2011). *Pengantar Statistika (Edisi Kedua)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.