



**UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS EKONOMI**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PENGAMBILAN KEPUTUSAN RUMAH TANGGA UNTUK IKUT
SERTA DALAM ASURANSI KESEHATAN SWASTA**

DI SUMATERA BARAT

Oleh :

LIA WADHANI

06 151 089


Mahasiswa Program S1

Jurusan Ekonomi

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi*

PADANG

2011

	No. Alumni Universitas	LIA WADHANI	No. Alumni Fakultas
	BIODATA a).Tempat/Tanggal Lahir: Padang, 24 Juli 1988 b).Nama Orang Tua: Waliyus Amir dan Elly Farida c).Fakultas: Ekonomi d).Jurusan: Ilmu Ekonomi e).No.BP: 06151089 f).Tgl lulus: 31 Januari 2011 g).Predikat lulus: Dengan Pujian h).IPK: 3, i).Lama Studi: 4,5 Tahun j).Alamat Orang Tua: Perumdam 4 Blok O.11 Tunngul Hitam, Kota Padang, Sumatera Barat		

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN RUMAH TANGGA UNTUK IKUT SERTA DALAM ASURANSI KESEHATAN SWASTA DI SUMATERA BARAT

Skripsi S1 Oleh : Lia Wadhani Pembimbing: Edi Ariyanto, SE, M.Si

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan rumah tangga untuk ikutserta dalam asuransi kesehatan swasta di Sumatera Barat. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data skunder dan primer yang didapat dari data Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2009 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat dan survey lapangan dengan interview langsung terhadap rumah tangga yang ikut serta dalam asuransi kesehatan swasta. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah akses rumah tangga dalam asuransi kesehatan swasta dan variabel independen adalah pendapatan perkapita rumah tangga, pendidikan kepala rumah tangga (tamat SLTA), pendidikan kepala rumah tangga (Diploma ke atas), Lapangan usaha beresiko, potensi sakit parah anggota rumah tangga dan alokasi pendapatan terhadap biaya kesehatan. Data dianalisis dengan menggunakan metode regresi logistik dengan menggunakan SPSS for windows. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa pendapatan perkapita rumah tangga, pendidikan kepala rumah tangga (tamat SLTA dan Diploma ke atas), potensi sakit parah signifikan terhadap asuransi kesehatan swasta di Sumatera Barat. Dengan taraf signifikan <0,005. Sedangkan variabel lain seperti lapangan usaha beresiko dan alokasi pendapatan terhadap biaya kesehatan tidak signifikan terhadap asuransi kesehatan swasta di Sumatera Barat.

Key Word: Faktor-faktor Yang mempengaruhi ikutserta asuransi

Skripsi telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada tanggal 31 Januari 2011. Abstrak telah disetujui oleh pembimbing dan penguji :

Tanda Tangan	1. Pembimbing	2. Penguji	3. Penguji
Nama Terang	Edi Ariyanto, SE, M.Si	Prof. Dr. Sofyardi, SE, MA	Dra. Laksmi Dewi, SE, M.Si

Mengetahui :

Kotua Jurusan Manajemen: Prof. Dr. H. Firwan Tan, SE, M.Ec, DEA, Ing
NIP. 130 812 952

_____ Tanda tangan

Alumnus telah mendaftar ke fakultas dan telah mendapat Nomor Alumnus:

	Petugas Fakultas / Universitas	
No Alumni Fakultas	Nama:	Tanda tangan:
No Alumni Universitas	Nama:	Tanda tangan:

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini pemerintah mengarahkan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan yang bermutu secara adil dan merata.

Untuk mencapai dan mewujudkan tujuan Indonesia Sehat 2010 tersebut telah ditetapkan 4 (empat) pilar strategi sebagai acuan dalam pembangunan kesehatan yaitu pembangunan nasional berwawasan kesehatan, profesionalisme, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), dan desentralisasi.

Sesuai dengan strategi ketiga Indonesia Sehat 2010 pemerintah telah mengembangkan suatu kebijakan program untuk pemeliharaan kesehatan masyarakat melalui suatu program yang dikenal dengan JPKM (Askes). Dalam Undang-Undang No.23/92 Pasal 1 butir 15 disebutkan bahwa JPKM adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan asas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara praupaya. Jadi pada hakikatnya JPKM ini merupakan upaya perpaduan penataan pelayanan kesehatan dengan pembiayaan kesehatan.

Peran asuransi semakin penting dalam sistem pemeliharaan kesehatan masyarakat. Biaya kesehatan makin tinggi, tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin besar. Sementara itu, pendapatan pemerintah dari sumber-sumber konvensional seperti pajak, minyak bumi, dan sebagainya tidak meningkat dengan signifikan. Akibatnya, kebijakan pemerintah tidak dapat lagi memandang pelayanan kesehatan sebagai public goods, dengan memandang pelayanan kesehatan sebagai barang yang tak terbatas jumlahnya dan dinikmati setiap orang tanpa khawatir akan habis. Penyediaan pelayanan kesehatan tidak dapat lagi didekati dengan pendekatan sosial, yang semata-mata mengandalkan anggaran negara (Bhisma, 2000).

Adanya sektor pemerintah dan sektor swasta dalam penyelenggaraan kesehatan sangat mempengaruhi perhitungan total biaya kesehatan suatu negara. Total biaya dari sektor pemerintah tidak dihitung dari besarnya dana yang dikeluarkan oleh pemakai jasa (income pemerintah), tapi dari besarnya dana yang dikeluarkan oleh pemerintah (*expenditure*) untuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pemerintah di negara berkembang mencari sumber-sumber pembiayaan alternatif bagi pelayanan kesehatan masyarakat. Sumber-sumber pembiayaan kesehatan dapat berasal dari mekanisme swasta, asuransi kesehatan sukarela (swasta) dan asuransi kesehatan sosial (wajib), bantuan asing dan sebagainya.

Asuransi kesehatan menjadi menarik karena merupakan sumber dana potensial untuk pemeliharaan masyarakat, tetapi juga mampu mengalihkan peristiwa penyakit dan implikasi biaya yang tidak dapat diprediksi dan tidak teratur menjadi dapat direncanakan dengan teratur.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pendapatan berhubungan dengan akses penduduk Sumatera Barat terhadap asuransi kesehatan swasta . Pendapatan berhubungan positif terhadap akses asuransi kesehatan swasta, hal ini disimpulkan bahwa kenaikan pendapatan akan menyebabkan kenaikan permintaan terhadap asuransi kesehatan swasta.
2. Pendidikan berhubungan dengan akses penduduk Sumatera Barat terhadap asuransi kesehatan swasta. Penduduk dengan pendidikan tinggi lebih banyak akses terhadap pelayanan kesehatan (asuransi kesehatan swasta), sedangkan penduduk yang pendidikan rendah lebih sedikit akses terhadap asuransi. Hal ini terjadi karena penduduk dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai kesadaran yang lebih tinggi untuk mengatasi masalah kesehatannya dibandingkan penduduk yang berpendidikan rendah.
3. Pekerjaan beresiko juga berhubungan dengan akses penduduk Sumatera Barat terhadap asuransi kesehatan swasta. Penduduk yang mempunyai pekerjaan yang beresiko mempunyai peluang lebih kecil untuk akses ke asuransi kesehatan dibandingkan penduduk yang

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham Marc Jean, Vogt William B, Gaynor Marttins S, (2002), *Household Demand for Employer-Based Health Insurance*, working paper 9144. <http://www.nber.org/papers/w9144>.
- Adams, M., J. Andersson, L.F. Andersson, and M. Lindmark. The Historical Relation between Banking, Insurance and Economic Growth in Sweden: 1830 to 1998. School of Business & Economics, University of Wales Swansea, 2005.
- Ascobat Gani, 1986. *Tinjauan Ekoomi tentang Peran Serta Masyarakat dalam Pembiayaan Upaya Kesehatan*, Jakarta, Departemen Kesehatan RI.
- Ascobat Gani, 1990. *Mobilisasi Dana Kesehatan*, Prisma, Nomor 6 Tahun 1990. LP3ES, Jakarta.
- Azrul Azwar, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta. Bina Rupa Aksara.
- Budioro B. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- CEA, Insurer of Europe. The Contribution of the Insurance Sector to Economic Growth and Employment in the EU. Brussel, 2006.
- Collier Paul, dan Mackinnon John. 2002. Density versus Quality in Helath Care Provisision : Using Household Data to Make Budgetary Choice in Ethiopia. *The World Bank Review*. Vol. 16 No.3, 425-448.