

**PATTERNS AND DIFFERENCES IN DECISION MAKING OF CARE CLASS CARE FOR
INDEPENDENT HEALTH BPJS IN PEKANBARU CITY**

Riati Bakce dan Rahmi Zainal

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Persada Bunda

Jalan Diponegoro No.42 Pekanbaru

Email: riatibakce@gmail.com

ABSTRACT

JKN is a national health insurance to guarantee public health. JKN can be held through the Health Insurance Agency (BPJS) Health. BPJS health service delivery provides three choices of treatment rooms namely class I, class II and class III. This study aims to determine the patterns and differences in decisions regarding the selection of Mandiri BPJS Health care participants in Pekanbaru City based on demographic, social and economic characteristics. The study population was independent health BPJS participants in the city of Pekanbaru. The sample taken is 30 coconut families who choose class I treatment; 30 family heads who chose treatment class II and 30 coconut families who chose class III treatment with the method purposive sampling. Based on demographic characteristics, the decision on the selection of the nursing class tends not to differ by sex; young family heads tend to choose treatment class II, adult age heads tend to choose class III care, family heads older age tend to choose class I care and the greater the number of family members respondents tend to be the lower class of care chosen. Based on social characteristics, the higher the level of education, respondents tend to choose a higher class of care. Decision making of treatment classes tends to not differ based on the marital status of the head of the family. Based on economic characteristics, the higher the level of income shows the tendency of the higher class of care chosen.

Keywords: Demographic, Social, Economic, Electoral Decision

**POLA DAN PERBEDAAN KEPUTUSAN PEMILIHAN KELAS PERAWATAN PESERTA BPJS
KESEHATAN MANDIRI DI KOTA PEKANBARU**

ABSTRAK

JKN merupakan jaminan kesehatan nasional untuk menjamin kesehatan masyarakat. JKN dapat terselenggara melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan BPJS menyediakan tiga pilihan ruang perawatan yakni kelas I, kelas II dan kelas III. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola dan perbedaan keputusan pemilihan kelas perawatan peserta BPJS Kesehatan Mandiri di Kota Pekanbaru berdasarkan karakteristik demografi, sosial dan ekonomi. Populasi penelitian adalah peserta BPJS kesehatan mandiri di Kota Pekanbaru. Sampel yang diambil yakni 30 keluarga yang memilih perawatan kelas I; 30 kepala keluarga yang memilih kelas perawatan II dan 30 kepala keluarga yang memilih perawatan kelas III dengan metode *purposive sampling*. Berdasarkan karakteristik demografi, Keputusan pemilihan kelas perawatan cenderung tidak berbeda berdasarkan jenis kelamin; kepala keluarga berumur mudacenderung memilih kelas perawatan II, kepala keluarga umur dewasa cenderung memilih kelas perawatan III, Kepala keluarga berumur lebih tua cenderung memilih kelas perawatan I dan semakin besar jumlah anggota keluarga responden cenderung semakin rendah kelas perawatan yang dipilih. Berdasarkan Karakteristik sosial semakin tinggi tingkat pendidikan responden cenderung memilih kelas perawatan yang lebih tinggi. Pengambilan keputusan kelas perawatan cenderung tidak berbeda berdasarkan status perkawinan kepala keluarga. Berdasarkan karakteristik ekonomi semakin tinggi tingkat pendapatan menunjukkan kecenderungan semakin tinggi kelas perawatan yang dipilih.

Kata Kunci: Karakteristik Demografi, Sosial, Ekomomi, Keputusan Pemilihan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumberdaya manusia. Keadaan kesehatan ditunjukkan dari keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosial. Dengan kesehatan yang baik maka manusia menjadi produktif yang berarti manusia mampu bekerja dan menghasilkan pendapatan secara ekonomi. Kesehatan akan mendukung manusia dalam kegiatan sosial yakni dengan keadaan kesehatan manusia dapat melakukan berbagai aktivitas dan interaksi sosial dalam masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk membangun kesehatan masyarakat yakni melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

JKN merupakan bagian dari sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN. Program JKN diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. JKN bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya di bayarkan oleh pemerintah (<http://www.jkn.kemkes.go.id>)

Peserta program JKN terdiri atas dua kelompok yakni Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI). Peserta non PBI terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya dan bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Program JKN dapat terselenggara melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang telah beroperasi mulai 1 Januari 2014. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan BPJS menyediakan tiga pilihan ruang perawatan yakni kelas III dengan iuran sebesar Rp 25.500 per orang per bulan, ruang perawatan kelas II dengan iuran Rp 51.000 per orang per bulan dan ruang perawatan kelas I dengan iuran Rp 80.000 per orang per bulan (<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan tiga alternatif pilihan ruang perawatan dapat memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memilih kelas perawatan yang sesuai dengan kemampuan masyarakat itu sendiri. Pemilihan kelas perawatan merupakan keputusan peserta BPJS dalam memilih pelayanan kesehatan. Perbedaan keputusan pemilihan kelas perawatan dapat dilihat dari perbedaan karakteristik demografi, sosial dan ekonomi peserta BPJS Kesehatan Mandiri. Menurut (Kotler, 2009) Keputusan pembelian konsumen dihadapkan oleh berbagai pilihan. Sehingga konsumen akan memilih keputusan yang disesuaikan dengan keadaan konsumen.

Penduduk Kota Pekanbaru berjumlah sebanyak 1.038.118 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 533.217 jiwa dan perempuan sebanyak 504.901 jiwa (BPS, 2016). Penduduk Kota Pekanbaru berbeda-beda jika ditinjau karakteristik demografi, Sosial dan Ekonomi. Dengan demikian keputusan pemilihan kelas perawatan sebagai peserta BPJS kesehatan juga akan berbeda.

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pola dan perbedaan keputusan pemilihan kelas perawatan peserta BPJS Kesehatan Mandiri di Kota Pekanbaru berdasarkan karakteristik demografi, sosial dan ekonomi.

Tinjauan Pustaka

Konsep Kesehatan

Menurut *united nations development programme* (UNDP) Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM di bangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar sebagai ukuran kualitas hidup yaitu umur yang panjang dan sehat, pengetahuan dan standar hidup yang layak. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya penduduk untuk hidup sehat.

Kesehatan dapat ditinjau dari dua aspek yakni kesehatan jasmani (fisik) dan kesehatan rohani (mental). Kesehatan jasmani merupakan kesehatan yang berhubungan dengan keadaan fisik manusia yang kasat mata yang memiliki lima alat perlengkapan yang disebut panca indra. Kesehatan fisik dapat diperoleh melalui aktivitas fisik secara teratur (olahraga), gizi yang baik dan istirahat yang cukup (Maya, dkk, 2016).

Keputusan Pembelian

Semua orang menginginkan keadaan sehat baik jasmani dan rohani. Untuk tetap sehat masyarakat harus membuat berbagai keputusan pemilihan yang berkaitan dengan kesehatan. Keputusan merupakan pemilihan berbagai alternatif pilihan. Keputusan pembelian adalah sebuah tindakan yang dilakukan oleh konsumen untuk membeli suatu produk (Kotler dan Armstrong, 2008). Keputusan pembelian merupakan suatu keputusan konsumen yang dipengaruhi oleh ekonomi keuangan, teknologi, politik, budaya, produk, harga, lokasi, promosi, *physical evidence*, *people* dan *process*, sehingga membentuk suatu sikap pada konsumen untuk mengolah segala informasi dan mengambil kesimpulan berupa *response* yang muncul produk apa yang akan dibeli (Alma, 2008). Pengambilan keputusan pembelian oleh konsumen untuk melakukan pembelian suatu produk diawali oleh adanya kesadaran atas kebutuhan dan keinginan. Selanjutnya Suharno (2010) menyatakan bahwa keputusan

pembelian konsumen adalah tahap dimana pembeli telah melakukan pilihannya dan melakukan pembelian produk, serta mengkonsumsinya.

Pengambilan keputusan konsumen dalam membeli produk ditentukan oleh tiga faktor yakni: (a). Faktor psikologis yang mencakup persepsi, motivasi, pembelajaran, sikap dan kepribadian; (b). Faktor situasional mencakup keadaan sarana dan pra sarana tempat belanja, waktu berbelanja, penggunaan produk dan kondisi saat pembelian; (c). Faktor sosial mencakup undang-undang/peraturan, keluarga, kelompok referensi, kelas sosial dan budaya (Sangadji dan Sopiah, 2013)

Karakteristik Demografi

Demografi merupakan ilmu tentang populasi manusia dalam hal ukuran, kepadatan, lokasi, umur, jenis kelamin, ras, mata pencaharian dan statistik lainnya. Lingkungan demografi adalah kepentingan utama bagi pemasar karena lingkungan ini melibatkan orang-orang dan orang-orang yang membentuk pasar (Kotler dan Armstrong, 2001)

Penduduk dapat dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri atau karakteristik tertentu. Salah satu nya adalah pengelompokan penduduk berdasarkan karakteristik demografi . menurut Tim Penulis Lembaga Demografi UI (2011). Pengelompokan penduduk berdasarkan karakteristik demografi meliputi umur, jenis kelamin, jumlah wanita usia subur dan jumlah anak. Namun ciri demografi yang utama adalah umur dan jenis kelamin. Umur penduduk dapat dinyatakan dalam umur tahunan dan kelompok umur.

Jenis kelamin penduduk di Indonesia dapat dibedakan menjadi dua yakni pria dan wanita. Pria dan wanita cenderung mempunyai orientasi sikap dan perilaku yang berbeda. Hal ini sebagian di dasarkan atas unsur genetik dan sebagian pada praktek sosialisasi (Kotler dan Keller, 2007)

Sangadji dan Sopiah (2013) menyatakan yang termasuk kedalam variabel demografi yakni; kebangsaan, usia, agama, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, pendapatan, wilayah, suku dan pendidikan. Ciri-ciri demografi menggambarkan keadaan karakteristik populasi masyarakat.

Karakteristik Sosial

Penduduk juga dapat di kelompokkan berdasarkan karakteristik sosial. Tim Penulis Lembaga Demografi UI (2011). Pengelompokan penduduk berdasarkan karakteristik sosial meliputi tingkat pendidikan dan status perkawinan. Pendidikan merupakan komponen yang cukup berpengaruh dalam pengukuran tingkat pembangunan di suatu negara. Perubahan yang terjadi secara terus menerus perilaku masyarakat disebabkan oleh semakin meningkatnya tingkat pendidikan. Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator salah satunya adalah lama sekolah (Kemkes RI, 2015)

Perkawinan adalah penyatuan legal antara dua orang yang berlainan jenis kelamin sehingga menimbulkan hak dan kewajiban antar perkawinan. Dalam sensus atau survei, Badan Pusat Statistik Indonesia mengkategorikan status perkawinan dalam empat golongan antara lain: (a). Belum kawin yakni penduduk Indonesia umur 10 tahun lebih yang belum pernah menikah; (b) Kawin adalah mereka yang kawin secara hukum (adat, negara dan agama) dan mereka yang hidup bersama yang oleh masyarakat sekeliling dianggap sebagai suami istri; (c) Cerai adalah mereka yang bercerai dari suami / istri dan belum melakukan perkawinan ulang; dan (4) Janda atau duda adalah mereka yang suami atau istrinya meninggal dan belum melakukan perkawinan ulang.

Karakteristik Ekonomi

Keadaan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat di suatu negara cenderung dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang mempunyai pendapatan. Pengelompokan penduduk berdasarkan karakteristik ekonomi antara lain kegiatan penduduk yang aktif secara ekonomi, yang berkaitan dengan lapangan usaha, status dan jenis pekerjaan dan tingkat pendapatan (Tim Penulis Lembaga Demografi UI, 2011).

Sumarwan (2002) Karakteristik ekonomi konsumen dapat dilihat dari besarnya jumlah pendapatan yang diperoleh. Pendapatan merupakan imbalan yang diterima oleh seorang konsumen dari pekerjaan yang dilakukannya dan pada umumnya diterima dalam bentuk uang.

Kegiatan usaha yang dilakukan oleh pengusaha untuk menghasilkan barang atau jasa selalu bertujuan untuk memperoleh pendapatan. Pendapatan dapat digunakan pengusaha untuk memenuhi kebutuhannya, membayar gaji karyawan, menambah ekspansi usaha dal lain sebagainya. Jumlah pendapatan memberikan gambaran besarnya daya beli konsumen (Supartono, 2007). Semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang maka akan semakin tinggi daya beli seseorang. Daya beli berhubungan dengan keputusan pembelian konsumen.

Metode Penelitian

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta BPJS kesehatan mandiri di Kota Pekanbaru. Unit analisis dalam penelitian ini adalah rumah tangga (keluarga). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini yakni sebanyak 90 responden. Responden dalam

penelitian ini adalah kepala keluarga atau anggota keluarga yang dianggap mengetahui kondisi keluarga atau yang terlibat dalam pengambilan keputusan pemilihan kelas perawatan BPJS kesehatan. Responden yang diambil yakni 30 kepala Keluarga yang memilih perawatan kelas I; 30 orang kepala keluarga yang memilih kelas perawatan dan 30 orang kepala keluarga yang memilih perawatan kelas III.

Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara langsung dilapangan sedangkan data sekunder diperoleh dari BPJS kesehatan Cabang Pekanbaru dan Badan Pusat Statistik (BPS).

Teknik Analisis Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan bantuan komputer program SPSS versi 22. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yakni analisis deskriptif dengan penyajian tabel tabulasi silang.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Profil Responden Peserta BPJS Kesehatan Mandiri

Peserta BPJS kesehatan mandiri merupakan masyarakat yang membayar iuran kesehatan secara mandiri, bukan dibayarkan oleh pemerintah atau dibayarkan oleh perusahaan. Peserta BPJS kesehatan mandiri, selain membayar iuran sendiri juga secara bebas memilih kelas perawatan kesehatan sesuai dengan keinginannya sendiri.

Berdasarkan hasil pengumpulan data di lapangan dapat diketahui profil responden peserta BPJS kesehatan mandiri di Kota Pekanbaru meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur, tingkat pendapatan dan jumlah anggota rumahtangga dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Identitas Responden Peserta BPJS Kesehatan Mandiri

No	Uraian	Jumlah	Satuan	Persentase (%)
A	IDENTITAS RESPONDEN			
1	Jenis Kelamin			
a.	Laki-laki	70	Orang	77,8
b.	Perempuan	20	Orang	22,20
2	Umur (tahun)			
a.	< 25	16	Orang	17,80
b.	25 – 45	38	Orang	42,20
C	46 – 54	20	Orang	22,20
c.	> 54	16	Orang	17,80
3	Tingkat Pendidikan			
a.	SD/MDI	13	Orang	6,70
b.	SMP/MTS	9	Orang	10,00
c.	SMA/SMK/MA	39	Orang	43,30
d.	Perguruan Tinggi	36	Orang	40,00
4	Jumlah Anggota keluarga			
a.	< 2	24	Orang	26,70
b.	2 – 4	49	Orang	54,40
c.	> 4	17	Orang	18,90

Sumber: Data Olahan

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden perempuan. Ditinjau dari umur menunjukkan responden paling banyak pada kelompok umur 25-45 tahun (42,20%) dan untuk kelompok umur kurang dari 25 tahun dan lebih dari 54 tahun sama banyak yakni 17,80%.

Ditinjau dari tingkat pendidikan menunjukkan bahwa Responden mayoritas berpendidikan SMA sederajat (43,30%) dan berpendidikan perguruan tinggi (40,00%). Responden terendah yakni berpendidikan dasar yakni sebanyak 6,7%. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat pendidikan responden telah baik.

Anggota keluarga merupakan banyak jumlah orang yang tinggal dalam suatu rumah tangga yang ditanggung oleh kepala keluarga. Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah yang mempunyai jumlah anggota rumah tangga 2 sampai 4 orang (54,40%) dan yang terkecil mempunyai jumlah anggota keluarga lebih dari 4 orang (18,90%)

Pola dan Perbedaan Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Demografi

Karakteristik demografi yang diukur dalam penelitian ini meliputi umur kepala keluarga, jenis kelamin kepala keluarga dan jumlah anggota keluarga. Berdasarkan pengumpulan data di lapangan maka diperoleh distribusi keputusan pemilihan kelas perawatan peserta BPJS kesehatan mandiri berdasarkan jenis kelamin kepala keluarga (tabel 2), berdasarkan umur kepala keluarga (tabel 3) dan berdasarkan jumlah anggota keluarga (tabel 4.). Berikut dapat diketahui distribusi pemilihan kelas perawatan peserta BPJS kesehatan mandiri berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 2. Distribusi Keputusan Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Mandiri Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Laki-Laki	22	31,43	25	35,71	23	32,86	70	100,00
Perempuan	8	40,00	5	25,00	7	35,00	20	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Tabel 2 Menunjukkan bahwa responden dengan kepala keluarga berjenis kelamin laki-laki memilih kelas perawatan I, II dan III lebih banyak dibandingkan dengan responden yang kepala keluarga berjenis kelamin perempuan. Tabel 2 menunjukkan tidak ada perbedaan yang mencolok dalam pemilihan kelas perawatan untuk keluarga yang dikepalai oleh laki-laki. Hal yang sama juga ditunjukkan untuk kepala keluarga berjenis kelamin perempuan menunjukkan tidak ada perbedaan yang mencolok dalam pemilihan kelas perawatan kesehatan.

Keputusan pemilihan kelas perawatan peserta BPJS kesehatan mandiri tergantung kepada keinginan peserta. Berdasarkan pengumpulan data di lapangan mayoritas peserta menyatakan bahwa pemilihan kelas perawatan karena terjangkau (sesuai dengan kemampuan ekonomi).

Karakteristik demografi lainnya yang diamati dalam penelitian ini adalah umur kepala keluarga. Distribusi keputusan pemilihan kelas perawatan berdasarkan kelompok umur kepala keluarga dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi keputusan pemilihan kelas perawatan berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa responden dengan kepala keluarga berumur kurang dari 30 tahun cenderung memilih kelas perawatan II. Untuk kepala keluarga responden umur 30-45 tahun dan 46-54 tahun cenderung memilih kelas perawatan III. Sebaiknya untuk responden dengan kepala keluarga berumur lebih dari 54 tahun cenderung memilih kelas perawatan I.

Tabel 3. Distribusi Keputusan Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Mandiri Berdasarkan Umur

Kelompok Umur (tahun)	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
< 30	6	37,50	8	50,00	2	12,50	16	100,00
30 – 45	11	28,95	12	31,58	15	39,47	38	100,00
46 – 54	4	20,00	7	35,00	9	45,00	20	100,00
>54	9	56,25	3	18,75	4	25,00	16	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Kepala keluarga yang berumur kurang dari 30 tahun dapat digolongkan ke dalam umur muda. Penduduk umur muda cenderung belum mempunyai tanggungan, sehingga dapat mengalokasikan pendapatannya untuk asuransi kesehatan yang lebih baik, namun belum mempunyai pendapat yang lebih tinggi untuk memilih kelas perawatan yang tertinggi. Untuk kepala keluarga yang berada pada kelompok umur 30-45 tahun dan kelompok umur 46-54 tahun cenderung memilih kelas perawatan III, dikarenakan pada kelompok umur ini mayoritas penduduk telah berumah tangga dan mempunyai jumlah anak yang lebih dari satu. Hal ini dapat meningkatkan beban tanggungan kepala keluarga. Selain itu, penduduk yang berusia 30-54 tahun cenderung mempunyai anak-anak usia sekolah. Untuk mengatasi besarnya pengeluaran keluarga maka keputusan pemilihan kelas perawatan III merupakan solusi.

Kepala keluarga yang berada pada kelompok umur lebih dari 54 tahun cenderung memilih kelas perawatan I, hal ini dikarenakan pada usia lebih dari 54 tahun beban tanggungan kepala keluarga sudah mulai berkurang. Kepala keluarga yang berumur lebih dari 54 tahun cenderung memiliki anak yang telah menyelesaikan pendidikan bahkan telah menikah sehingga beban tanggungan berkurang. Selain itu, untuk kepala keluarga yang telah berumur lebih dari 54 tahun cenderung mengalami berbagai penyakit akibat penuaan sehingga membutuhkan kelas perawatan rawat inap yang lebih baik.

Karakteristik demografi lainnya yang diamati dalam penelitian ini yakni jumlah anggota keluarga. Besarnya jumlah anggota keluarga dapat mencerminkan potensi tenaga kerja dan dapat juga merupakan beban tanggungan kepala keluarga. Untuk mengetahui distribusi pemilihan kelas perawatan peserta BPJS Kesehatan mandiri berdasarkan jumlah anggota keluarga dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Mandiri Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Rumah Tangga	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
< 2	9	37,50	9	37,50	6	25,00	24	100,00
2 – 4	17	34,69	15	30,61	17	34,69	49	100,00
> 4	4	23,53	6	35,29	7	41,18	17	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Tabel 4 menunjukkan responden dengan anggota rumah tangga kurang dari 2 orang cenderung memilih kelas perawatan I dan II. Untuk responden dengan jumlah anggota keluarga antara 2-4 orang mempunyai kecenderungan memilih kelas perawatan I dan III. Responden dengan anggota rumah tangga lebih dari 4 orang cenderung memilih kelas perawatan III.

Responden yang mempunyai anggota rumah tangga kurang dari 2 orang menunjukkan bahwa responden belum mempunyai tanggungan kecuali dirinya sendiri, sehingga memiliki kemampuan yang lebih untuk mengalokasikan pendapatannya untuk kesehatan. Responden yang mempunyai anggota rumah tangga lebih dari 4 orang menunjukkan bahwa beban tanggungan untuk asuransi kesehatan lebih besar. Salah satu ketentuan kepesertaan BPJS kesehatan Mandiri adalah semua anggota keluarga yang tercantum di kartu keluarga (KK) harus didaftarkan menjadi peserta BPJS. <http://www.pasienbpjs.com/2018/01/syarat-daftar-bpjs-keluarga.html>. Selain itu, keluarga yang mempunyai jumlah anggota yang lebih besar maka kebutuhan lainnya juga besar seperti kebutuhan pangan sandang dan pendidikan. Agar semua anggota keluarga mendapatkan jaminan kesehatan maka keluarga yang mempunyai jumlah anggota yang relatif besar cenderung memilih kelas perawatan III.

Pola Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Sosial

Karakteristik Sosial masyarakat dapat dilihat dari berbagai faktor antara lain dapat dilihat dari tingkat pendidikan dan status perkawinan. Tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik status sosial seseorang. Untuk mengetahui Distribusi keputusan pemilihan kelas perawatan peserta BPJS kesehatan mandiri berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Keputusan Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Mandiri Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
SD/MI	1	16,67	0	0,00	5	83,33	6	100,00
SMP/MTS	1	11,11	4	44,44	4	44,44	9	100,00
SMA/SMK/MA	9	23,07	12	30,77	3	7,69	39	100,00
Perguruan Tinggi	19	52,78	14	38,89	3	8,33	36	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Tabel 5 menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan SD/MI cenderung memilih kelas perawatan III. Responden dengan tingkat pendidikan SMP/MTS cenderung memilih kelas perawatan II dan III. Responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK/MA cenderung memilih kelas perawatan II dan untuk responden

berpendidikan perguruan tinggi cenderung memilih kelas perawatan I. Tabel 5 menginformasikan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka cenderung semakin tinggi kelas perawatan yang dipilih.

Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai kesadaran tentang kesehatan yang lebih baik, mampu menerima dan mencari informasi yang berkaitan dengan fasilitas kesehatan yang lebih baik. Selain itu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pendapatan yang diperoleh, sehingga mengetahui bahwa kesehatan penting.

Status sosial selain dapat dilihat dari tingkat pendidikan, dapat juga dilihat dari status perkawinan. Perkawinan merupakan penyatuan legal antara dua orang yang berlainan jenis kelamin sehingga menimbulkan hak dan kewajiban akibat perkawinan (Lembaga demografi, 2011). Status perkawinan juga mempunyai peran dalam keputusan kepala keluarga memilih kelas perawatan untuk kesehatan. Untuk mengetahui distribusi responden pemilihan kelas perawatan berdasarkan status perkawinan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Pemilihan Kelas Perawatan Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Kawin	20	30,30	23	34,85	23	34,85	66	100,00
Belum Kawin	5	41,67	5	41,67	2	16,67	12	100,00
Cerai Mati	4	40,00	2	20,00	4	40,00	10	100,00
Cerai Hidup	1	50,00	0	0,00	1	50,00	2	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Tabel 6 menunjukkan responden dengan kepala keluarga berstatus kawin cenderung tidak berbeda dalam memilih kelas perawatan BPJS Kesehatan Mandiri. Responden kepala keluarga berstatus kawin lebih banyak dibandingkan kepala keluarga berstatus belum kawin, cerai mati dan cerai hidup. Ditinjau dari status perkawinan menunjukkan pola pemilihan kelas perawatan peserta BPJS kesehatan mandiri cenderung tidak ada perbedaan.

Pola Keputusan Pemilihan Kelas Perawatan Peserta BPJS Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Ekonomi

Kedudukan ekonomi individu atau keluarga dapat menentukan pemilihan keputusan berkaitan dengan kesehatan. Orang yang berpendapatan tinggi cenderung menginginkan keadaan kesehatan yang lebih baik. Untuk mengetahui distribusi pemilihan kelas perawatan berdasarkan tingkat pendidikan dapat diamati pada tabel 7

Tabel 7. Distribusi Keputusan Pemilihan Kelas Perawatan Berdasarkan Tingkat Pendapatan

Tingkat Pendapatan (Rp)	Kelas Perawatan						Total	
	I		II		III		N	%
	N	%	N	%	N	%		
< 2.500.000	6	40,00	2	13,33	7	46,67	15	100,00
2.500.000 – 4.000.000	5	22,73	6	27,27	11	50,00	22	100,00
>4.000.000	19	35,85	22	41,51	12	22,64	53	100,00
Jumlah	30	33,33	30	33,33	30	33,33	90	100,00

Sumber: Data Olahan

Tabel 7. menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan kurang dari Rp 2.500.0000 cenderung memilih perawatan kelas III. Demikian juga untuk responden dengan tingkat pendapatan Rp 2.500.0000 sampai Rp 4.000.0000 cenderung memilih kelas perawatan III. Berbeda dengan responden dengan tingkat pendapatan lebih besar dari Rp 4.000.000 cenderung memilih kelas perawatan I. Data ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendapatan maka semakin tinggi kelas perawatan yang dipilih.

Kelas Perawatan yang disediakan dalam Pelayanan kesehatan peserta BPJS Kesehatan terdiri dari tiga kelas. Pemilihan kelas perawatan tergantung kepada keinginan peserta dan disesuaikan dengan kemampuan membayar iuran. Ketiga kelas perawatan mempunyai besar iuran yang berbeda. Kelas Perawatan I besar iuran adalah Rp 80.000; kelas perawatan II besar iuran adalah Rp 51.000 dan kelas perawatan III adalah Rp 25.500. (<http://www.bpjs.go.id>). Dengan demikian untuk masyarakat berpendapatan tinggi mampu untuk memilih kelas perawatan I.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: (1) Berdasarkan karakteristik demografi, Keputusan pemilihan kelas perawatan cenderung tidak berbeda berdasarkan jenis kelamin; kepala keluarga berumur kurang dari 30 tahun cenderung memilih kelas perawatan II,

kepala keluarga umur 30-54 tahun cenderung memilih kelas perawatan III, Kepala keluarga berumur lebih dari 54 tahun cenderung memilih kelas perawatan I dan responden dengan anggota keluarga kurang dari 2 orang cenderung memilih kelas perawatan I dan II. Keluarga dengan anggota 2-4 cenderung memilih kelas I dan III Keluarga yang mempunyai jumlah anggota lebih dari 4 cenderung memilih kelas perawatan III. (2) Berdasarkan Karakteristik sosial semakin tinggi tingkat pendidikan responden cenderung memilih kelas perawatan yang lebih tinggi. Pengambilan keputusan kelas perawatan cenderung tidak berbeda berdasarkan status perkawinan kepala keluarga. (3) Berdasarkan karakteristik ekonomi semakin tinggi tingkat pendapatan menunjukkan kecenderungan semakin tinggi kelas perawatan yang dipilih.

Berdasarkan temuan dalam penelitian ini maka dapat dibuatkan saran antara lain: (1) Program JKN melalui BPJS kesehatan menyediakan tiga kelas perawatan yakni kelas perawatan I, kelas Perawatan II dan kelas perawatan III yang dapat dipilih oleh peserta sesuai dengan kemampuannya dapat memperluas keputusan pemilihan jaminan kesehatan, perlu dipertahankan. (2) Program peningkatan pendidikan masyarakat perlu digalakkan oleh pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ekonomi masyarakat, sehingga keadaan ekonomi dan kesehatan masyarakat meningkat.

DAFTAR RUJUKAN

- Biro Pusat Statistik. 2016. Pekanbaru Dalam Angka
- Ira Maya, dkk. 2016. Manusia Berkualitas Dari Sudut Pandang Kesehatan dan Narkoba. Makalah. Disampaikan Pada Seminar Sumberdaya Manusia 2016. Di SKA Co.Ex Pekanbaru.6 Agustus 2016.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. <http://www.kemkes.go.id>. Diakses 15 Mei 2017
- Kotler, P dan Amstrong. 2008. Principles of Marketing Kotler & Amstrong Pearson Education, Inc, New Jersey.
- Kotler, P dan Kevin, L. Keller. 2007. Manajemen Pemasaran. Edisi 12 jilid 1. Indonesia : PT Macanajaya Cemerlang
- Sangadji, Eta Mamang dan Sopiah. 2013. Prilaku Konsumen: Pendekatan Praktis. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Setiadi, N. J. 2003. Prilaku Konsumen: Konsep dan Implikasi untuk Strategi dan Penelitian Pemasara. Jakarta : Purnada Media.
- Suharno. 2010. Marketing in Practice, Edisi Pertama. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Sumarwan.2004. Prilaku Konsumen Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran. Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.
- Supartono dan Khuzaini. 2007. Analisis Faktor-Faktor Bauran Pemasaran yang di Pertimbangkan konsumen Dalam Keputusan Pembelian Ice cream “Mini Melts” di Kota Surabaya. Jurnal Akuntansi dan Manajemen Bisnis dan Sektor Publik, volume 3, nomor 3.
- Tim Penulis Lembaga Demografi UI. 2011. Dasar-Dasar Demografi Edisi 2. Jakarta: Salemba Empat
- <http://www.bpjs.go.id>.
- <http://www.pasienbpjs.com/2018/01/syarat-daftar-bpjs-keluarga.html>. diakses 27 Juli 2018