

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengertian Dan Prinsip Dasar Asuransi

#### 1) Pengertian Asuransi

Istilah *assurantie* di Indonesiakan menjadi asuransi. Istilah asuransi lebih banyak dikenal dan dipakai dalam praktek perusahaan pertanggung jawaban sehari-hari. Asuransi adalah Perjanjian. Penegasan bahwa asuransi merupakan suatu perjanjian yang dibuat antar pihak penanggung jawab dengan tertanggungnya, diatur dalam Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD). Seperti dalam pengertian asuransi jiwa, Asuransi merupakan salah satu jenis asuransi umum oleh karenanya dalam asuransi jiwa terkandung pengertian asuransi pada umumnya, walaupun jenis asuransi jiwa berbeda dengan asuransi kerugian, yaitu termasuk kedalam asuransi tak sesungguhnya, biasanya disebut asuransi sejumlah uang atau *sommen verzekering*. Dalam definisi ini dapat ditentukan beberapa unsur pertanggung jawaban

##### a. Unsur subyek

Subyek-subyek pertanggung jawaban adalah pihak-pihak, yaitu penanggung dan tertanggung yang mengadakan perjanjian secara timbal balik.

##### b. Unsur status

Pihak penanggung dan tertanggung adalah pendukung kewajiban dan hak, dapat berstatus sebagai manusia pribadi, badan hukum. Tetapi khusus

mengenai penganggung harus berstatus badan hukum (Pasal 7 ayat (1) No. 2 Tahun 1992).

c. Unsur obyek

Obyek pertanggung dapat berupa benda, kepentingan yang melekat pada benda, sejumlah uang. Tujuan yang hendak dipakai oleh tertanggung ialah peralihan resiko dari tertanggung kepada penanggung. Pertanggung terjadi karena tertanggung tidak mampu menghadapi bahaya yang mengancam benda miliknya (kepentingannya). Dengan pertanggung tertanggung merasa bebas dari resiko, karena membayar sejumlah premi kepada penanggung dan ini merupakan tujuan yang hendak dicapai oleh penganggung.

d. Unsur peristiwa

Peristiwa pertanggung merupakan persetujuan atau kata sepakat antara penanggung dan tertanggung mengenai obyek prtanggung dan syarat-syarat yang berlaku dalam pertanggung. Dalam persetujuan atau kata sepakat itu termasuk juga evenemen (peristiwa tak tentu). Jika evenemen ini benar-benar terjadi, sehingga timbul kerugian, maka penanggung berkewajiban membayar ganti kerugian kepada tertanggung. Sebaliknya, jika evenemen itu tidak terjadi, penanggung tetap menikmati premi yang diterimanya dari tertanggung.

e. Unsur hubungan hukum.

Hak dan Kewajiban itu merupakan akibat hukum yang terbit karena hubungan hukum lebih kepada akibat hukum tersebut. Hubungan hukum tersebut adalah hubungan hukum pelayanan berhak, Hubungan hukum pemberian jasa. Unsur sahnya Perjanjian Asuransi

- 1) Persetujuan Kehendak
- 2) Wenang melakukan perbuatan hukum
- 3) Harus ada objek pertanggungan
- 4) Ada kausa yang dibolehkan (Legal Cause)
- 5) Kewajiban Pemberitahuan.

Undang-undang No. 2 Tahun 1992 tentang usaha Perasuransian memberikan definisi tentang asuransi yang lebih lengkap sebagai berikut: Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Dari definisi diatas dapat dilihat bahwa asuransi ataupun pertanggungan adalah perjanjian atau kontrak antara para pihak yang sepakat. Dimana salah satu pihak bertindak sebagai penanggung jawab terdapat resiko dari suatu potensi kerugian yang diperjanjikan, dan pihak lain bertindak sebagai tertanggung, yang akan menerima ganti rugi sebesar kerugian yang dialaminya, ataupun sebesar nilai yang diperjanjikan.

Subyek hukum menurut Dr. Soenawar Soekowati dalam buku H. Mashudi dan Moch. Chidir (Alm) adalah manusia yang berkepribadian hukum dan segala

sesuatu yang berdasarkan tuntutan kebutuhan masyarakat oleh hukum diakui sebagai pendukung hak dan kewajiban. Jika dilihat dalam persetujuan atau perjanjian asuransi, yang secara yuridis disebut sebagai nyata, si Penanggung dan si Tertanggung sebagai pihak-pihak yang bersangkutan. Tertanggung atau terjamin, *verzekerde, insured*, adalah manusia dan badan hukum, sebagai pihak yang berhak dan berkewajiban, dalam perjanjian asuransi, dengan membayar premi.

Tertanggung ini dapat dirinya sendiri seseorang yang mempertanggungkan untuk dirinya sendiri, seorang ketiga harus disebut dalam polis, dengan perantaraan seorang makelar, tetapi hal ini makelar tersebut, sebagai kuasa tak terikat oleh perjanjian asuransi itu. Hak-hak Tertanggung: menerima polis, mendapat ganti kerugian bila terjadi peristiwa itu, hak-hak lainnya sebagai imbalan dari kewajiban penanggung. Kewajiban dari Tertanggung, membayar preminya, memberitahukan keadaan-keadaan sebenarnya mengenai barang yang dipertanggungkan, mencegah agar kerugian dapat dibatasi, Kewajiban khusus yang mungkin disebut sebagai polis.

Penanggung, *verzekeraar, asuradur*, penjamin ialah mereka yang dengan mendapat premi, berjanji akan mengganti kerugian atau membayar sejumlah uang yang telah disetujui, jika terjadi peristiwa yang tidak dapat diduga sebelumnya, yang mengakibatkan kerugian bagi tertanggung, Jadi Penanggung adalah sebagai subyek yang berhadapan dengan (lawan dari), tertanggung. Dan yang biasanya menjadi penanggung adalah suatu badan usaha yang memperhitungkan untung rugi dalam tindakan-tindakannya. Hak-hak dari Penanggung, menerima premi, menerima *mededelingsplicht*/ memberitahukan

dari tertanggung, maka hak lain sebagai imbalan dari kewajiban tertanggung. Perjanjian asuransi termasuk perjanjian timbal-balik, maka dari itu terlihat bahwa hak penanggung adalah paralel atau sejajar dengan kewajiban pihak tertanggung, dan mengenai ini akan dibahas selanjutnya.

Kewajiban-kewajiban dari Penanggung, memberikan polis kepada tertanggung, mengganti kerugian dalam schadeverzekerung atau asuransi ganti rugi dan memberi sejumlah uang yang telah dipersepakatkan dalam *sommen-verzekering* atau asuransi sejumlah uang, melaksanakan premi restorno pada tertanggung yang beritikad baik, berhubung penanggung untuk seluruhnya atau sebagian tidak menanggung resiko lagi, dan asuransinya gugur atau batal seluruhnya atau sebagian.

Kebijakan pemerintah ini ditetapkan pada akhir tahun 1997 untuk meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja pada perusahaan-perusahaan. Pada hakekatnya sama dengan pelaksanaan pemerataan pembangunan. Dalam garis besarnya inti peraturan ini mewajibkan perusahaan-perusahaan untuk mengansurakan karyawan-karyawan terhadap kecelakaan kerja dan kematian. Disamping itu mewajibkan pula perusahaan untuk melaksanakan program tabungan hari tua tenaga kerja itu.

## **2) Prinsip Dasar Asuransi**

Industri asuransi baik asuransi kerugian maupun asuransi kesehatan memiliki prinsip-prinsip yang menjadi pedoman bagi seluruh penyelenggaraan kegiatan perasuransian dimanapun berada. Prinsip-prinsip yang terdapat dalam sistem hukum asuransi tersebut antara lain. *Insurable Interest* (kepentingan yang

dipertanggungkan) dikatakan memiliki kepentingan atas obyek yang diasuransikan apabila menderita kerugian keuangan, seandainya terjadi musibah yang menimbulkan kerugian atau obyek tersebut. Kepentingan keuangan ini memungkinkan harta benda atau kepentingan untuk diasuransikan. Apabila terjadi musibah atas obyek yang diasuransikan dan terbukti tidak memiliki kepentingan keuntungan atas obyek tersebut, maka pihak tertanggung tidak berhak menerima ganti rugi. *Utmost Good Faith* (kejujuran sempurna) adalah pihak tertanggung berkewajiban untuk memberitahukan sejelas-jelasnya dan teliti mengenai segala fakta-fakta penting yang berkaitan dengan obyek yang diasuransikan. Prinsip inipun menjelaskan resiko-resiko yang dijamin maupun yang dikecualikan, segala persyaratan dan kondisi pertanggungan secara jelas serta teliti. Kewajiban untuk memberikan fakta-fakta penting tersebut berlaku:

- 1) Sejak perjanjian mengenai perjanjian asuransi dibicarakan sampai kontrak asuransi selesai dibuat, yaitu pada saat kami menyetujui kontrak tersebut
- 2) Pada saat perpanjangan kontrak asuransi,
- 3) Pada saat terjadi perubahan pada kontrak asuransi dan mengenai hal-hal yang ada kaitannya dengan perubahan-perubahan itu. *Indemnity* adalah Dasar penggantian kerugian dari penanggung kepada tertanggung setinggi-tingginya adalah sebesar kerugian yang sesungguhnya diderita tertanggung dalam arti tidak dibenarkan mencari keuntungan dari ganti rugi asuransi. *Subrogation* adalah Apabila tertanggung sudah mendapatkan penggantian atas dasar *Indemnity*, maka si tertanggung tidak berhak lagi memperoleh penggantian dari pihak lain, walaupun jelas ada pihak lain yang

bertanggung jawab pula atas kerugian yang dideritanya. Penggantian dari pihak lain harus diserahkan pada penanggung yang telah memberikan ganti rugi dimaksud (Pasal 284 KUHD). Apabila obyek yang diasuransikan terkena musibah sehingga menimbulkan kerugian maka pihak penanggung akan memberikan ganti rugi untuk mengembalikan posisi keuangan pihak tertanggung setelah terjadi kerugian menjadi sama dengan saat sebelum terjadi kerugian.

Pihak tertanggung tidak berhak memperoleh ganti rugi lebih besar dari pada kerugian yang diderita. Prinsip *Subrogasi* diatur dalam Pasal 284 Kitab Undang-undang Hukum Dagang yang berbunyi “Apabila seorang penanggung telah membayar ganti rugi sepenuhnya kepada tertanggung, maka penanggung akan menggantikan kedudukan tertanggung dalam segala hal untuk menuntut pihak ketiga yang telah menimbulkan kerugian pada tertanggung”. Dengan kata lain, apabila pihak tertanggung mengalami kerugian akibat kelalaian atau kesalahan pihak ketiga maka pihak penanggung memberikan ganti kepada pihak tertanggung, akan menggantikan kedudukan pihak tertanggung dalam mengajukan tuntutan kepada pihak ketiga tersebut.

Pihak tertanggung bisa mengasuransikan harta benda yang sama pada perusahaan asuransi. Namun bila terjadi kerugian atas obyek yang diasuransikan maka secara otomatis berlaku prinsip kontribusi. Prinsip kontribusi berarti bahwa apabila pihak penanggung telah membayar penuh ganti rugi yang menjadi hak pihak tertanggung, maka kami berhak

menuntut perusahaan-perusahaan lain yang terlibat suatu pertanggungan (secara bersama-sama menutup asuransi harta benda milik pihak tertanggung) untuk membayar bagian kerugian masing-masing yang besarnya sebanding dengan jumlah pertanggungan yang di tutupnya.

Suatu prinsip yang digunakan untuk mencari penyebab kerugian yang aktif dan efisien adalah *Unbroken Chain of Events* yaitu suatu rangkaian mata rantai peristiwa yang tidak terputus. Misalnya kasus seorang mengendarai kendaraan di jalan tol dengan kecepatan tinggi sehingga mobil tidak terkendali dan terbalik, korban luka parah lalu dibawa ke Rumah Sakit. Dari peristiwa tersebut diketahui bahwa kausa promaksimalnya adalah korban mengendarai kendaraan dengan kecepatan tinggi sehingga mobilnya tak terkendali dan terbalik. Melalui kausa prosimal akan dapat diketahui apakah penyebab terjadinya musibah atau kecelakaan tersebut dijamin dalam kondisi polis asuransi atau tidak.

Dasar Hukum Undang-undang Usaha Perasuransian Tahun 1992 Undang-undang No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian disusun berdasarkan peraturan perundangan di bawah ini:

1. Pasal 5 ayat (1), Pasal 20 ayat (1), dan Pasal 33 ayat (1) Undang-undang Dasar 1945;
2. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23);
3. Kitab Undang-undang Hukum Dagang (Staatsblad Tahun 1847 Nomor 23) Sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1971 (BN No. 2081 hlm. 3B-5B) tentang



Perubahan dan Penambahan atas Ketentuan Pasal 54 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (Lembaran Negara Tahun 1971 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2959);

4. UU RI No. 19 Tahun 2003 tentang BUMN;
5. UU RI No. 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas.

## **B. Tinjauan Tentang Askes**

Asuransi kesehatan merupakan asuransi sosial yang bersifat wajib. Sifat sosial Askes adalah karena memberikan jaminan sosial tertentu bagi anggota masyarakat berupa jaminan pemeliharaan kesehatan. Menurut badan penyelenggara Askes, batasan mengenai Askes ini adalah : Program pemerintah di bidang kesehatan yang berada di bawah tanggung jawab Menteri Kesehatan yang bertujuan untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatan para Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Hal ini juga dikemukakan oleh Emy Pangaribuan Simanjuntak (1980 : 121), bahwa :“Askes merupakan suatu pertanggungangan sosial, sebab pemerintah bermaksud untuk membantu masyarakat Indonesia dalam menghadapi masalah pembiayaan dalam keadaan sakit melalui pertanggungangan ini, bantuan ini merupakan jaminan sosial”.

Askes merupakan suatu bentuk peransuransian; menurut Abdul Kadir Muhamad (1999 : 5); peransuransian adalah istilah hukum (*legal team*) yang dipakai dalam perundang-undangan dan perusahaan peransuransian. Istilah peransuransian berasal dari kata “asuransi” yang berarti pertanggungangan atau

perlindungan atas suatu obyek dari ancaman bahaya yang menimbulkan kerugian, sedangkan usaha dalam bidang asuransi ada dua jenis yakni : usaha di bidang kegiatan asuransi disebut usaha asuransi (*insurance business*) dan usaha di bidang kegiatan penunjang usaha asuransi disebut usaha penunjang asuransi (*complementary insurance business*).

Menurut buku pedoman bagi peserta Askes sosial yang diterbitkan oleh PT. (Persero) Askes (2003 : 1-2) para peserta Askes yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan mempunyai hak dan kewajiban sebagai peserta yang harus ditaati dan dijalankan dengan sebaik-baiknya menurut peraturan yang telah ditetapkan. Kewajiban peserta Askes adalah : membayar premi, memberikan data identitas diri untuk penerbitan kartu Askes, mengetahui dan mentaati semua ketentuan yang berlaku, menggunakan haknya secara wajar, menjaga agar kartu Askes tidak dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak. Hak peserta Askes adalah : memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas yang ditunjuk sesuai dengan ketentuan yang berlaku, memperoleh penjelasan atau informasi tentang hak, kewajiban serta tata cara pelayanan kesehatan bagi dirinya dan anggota keluarganya, menyampaikan keluhan baik secara lisan (telepon atau datang langsung), tertulis atau surat, ke kantor PT. (Persero) Askes.

Sedangkan pihak PT. (Persero) Askes berhak untuk mendapatkan iuran dari para pesertanya yang besarnya mengikuti peraturan pemerintah, di lain pihak ia juga berkewajiban untuk memberikan jaminan pelayanan kesehatan dan bantuan biaya pengobatan bagi pesertanya yang berobat di puskesmas atau

rumah sakit yang mempunyai hubungan kerja dengannya. Pelayanan kesehatan yang di jamin PT. (Persero) Askes meliputi : pelayanan kesehatan tingkat pertama di puskesmas, pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di rumah sakit, rawat jalan tingkat lanjutan gawat darurat, rawat inap, persalinan, pelayanan obat sesuai Daftar dan plafon Harga obat (DPHO) PT. (Persero) Askes, alat kesehatan (meliputi kacamata, gigi tiruan, alat bantu dengar, kaki/tangan tiruan).

Berdasarkan buku pedoman bagi peserta Askes sosial (2002: 3), kartu Askes adalah identitas atau bukti sah sebagai peserta, yang wajib dimiliki oleh setiap Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya dan berlaku nasional, ditunjukkan pada setiap kali berobat di fasilitas pelayanan kesehatan yang ditunjuk PT. (Persero); masing-masing peserta dan keluarga memiliki 1 (satu) kartu Askes. Proses memperoleh kartu Askes yakni : dibuat di PT. (Persero) Askes Kabupaten atau Kota setempat sesuai domisili peserta, mengisi daftar isian peserta dan melampirkan foto copy SK terakhir atau SK pensiun, surat nikah, akte kelahiran anak atau keterangan lahir, kartu tanda penduduk (KTP).

### **C. Pengertian pelayanan**

Menurut H.A.S Moenir (1992 : 27) pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain dengan melakukan serangkaian kegiatan. Sehingga pelayanan merupakan suatu proses yang berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat. Selanjutnya Soekarno Slamet (1991 : 5) mengemukakan

pengertian pelayanan sebagai suatu cara yang digunakan oleh seseorang atau sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan orang lain dengan mempergunakan sarana-sarana yang tersedia. Dari kedua pengertian tentang pelayanan itu, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan adalah suatu cara atau usaha untuk melayani kebutuhan orang lain dengan melakukan serangkaian kegiatan dengan mempergunakan sarana yang tersedia.

Menurut H.A.S Moenir (1992 : 124), pelayanan akan dapat terlaksana dengan baik dan memuaskan apabila didukung oleh beberapa faktor. Faktor tersebut meliputi:

- 1) Kesadaran para pegawai atau pelaksana
- 2) Adanya peraturan yang memadai
- 3) Organisasi dengan mekanisme sistem yang dinamis
- 4) Pendapatan pegawai yang cukup untuk kebutuhan hidup minimum
- 5) Kemampuan dan keterampilan yang sesuai dengan tugas atau pekerjaan yang dapat dipertanggung jawabkan
- 6) Tersedianya sarana pelayanan sesuai dengan jenis dan bentuk atau pekerjaan pelayanan.

#### **D. Pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**

Salah satu usaha untuk melayani kebutuhan orang lain dalam hal pelayanan kesehatan adalah program jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia yang dilakukan oleh PT. (Persero) Askes. Program jaminan pemeliharaan kesehatan bagi peserta PT. (Persero) Askes diatur menurut Peraturan Pemerintah Nomor 69 tahun 1991 tentang pemeliharaan kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta

anggota keluarganya. PT. (Persero) Askes merupakan penyelenggara program jaminan pemeliharaan kesehatan yang menerapkan prinsip-prinsip asuransi, oleh karena itu unsur kepesertaan memegang peranan yang sangat penting, hal ini berkaitan dengan peranan peserta PT. (Persero) Askes yaitu sebagai sumber pendapatan dan sumber pembiayaan pelayanan, sehingga perlu dilakukan pengadministrasian kepesertaan secara baik dan teratur sesuai ketentuan yang berlaku. Pelayanan kesehatan yang dijamin PT. (Persero) Askes meliputi : Pelayanan kesehatan tingkat pertama (rawat jalan tingkat pertama –biasanya dilakukan di puskesmas dan rawat inap tingkat pertama), pelayanan kesehatan tingkat lanjutan (rawat jalan tingkat lanjutan dan gawat darurat atau semuanya dilakukan di rumah sakit yang ditunjuk PT.(Persero) Askes, rawat inap, persalinan, pelayanan obat sesuai Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) PT. (Persero) Askes, alat kesehatan (meliputi : kacamata, gigi tiruan, alat bantu dengar atau tangan tiruan). PT.(Persero) Askes, 2002 : 10) Sedangkan pelayanan yang tidak ditanggung PT. (Persero) Askes meliputi :

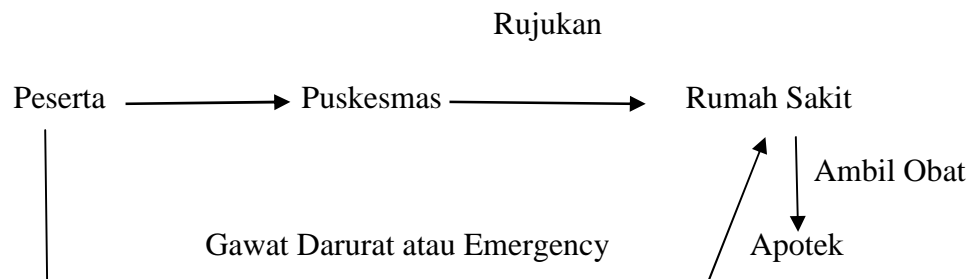
1. Tidak mengikuti prosedur pelayanan yang ditentukan oleh PT. (Persero) Askes.
2. Penyakit akibat bunuh diri, HIV atau AIDS, Narkoba.
3. Pengobatan yang belum memadai diakui secara sah sebagai cara pengobatan resmi.
4. Operasi plastik untuk komestik
5. General Check-Up.
6. Immunisasi diluar immunisasi dasar.
7. Cacat bawaan.

8. Obat-obatan di luar DPHO PT. (Persero) Askes termasuk obat gosok dan vitamin.
9. Contact lens, pelayanan kursi roda, tongkat penyangga.
10. Pelayanan ambulance, pengurusan ijazah dan pembuatan visum et repertum, biaya fotocopy, administrasi dan transportasi (PT. (Persero) askes, 2002 : 22).

#### E. Prosedur Pelayanan Kesehatan PT.(Persero) Askes

Prosedur atau tata cara dan ruang lingkup dari tiap jenis pelayanan yang diberikan oleh PT. (Persero) Askes dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini .

Gambar 1. Prosedur pelayanan kesehatan PT. (Persero) Askes secara umum



Dari gambar di atas terlihat bahwa pasien yang merupakan peserta Askes berobat ke puskesmas, jika penyakitnya tersebut mesti dirujuk ke rumah sakit maka puskesmas memberikan surat rujukan untuk dirawat di rumah sakit dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan dengan keadaan penyakit dan sesuai juga dengan batasan hak peserta Askes, lalu ia juga harus menebus obat di apotek yang sudah ditunjuk oleh pihak PT. (Persero) Askes, tetapi apabila si pasien pengguna kartu Askes tersebut mengalami sakit yang

parah misalnya terkena serangan jantung atau mengalami suatu kecelakaan, yang tidak memungkinkan untuk dirawat terlebih dahulu di puskesmas maka bisa langsung meminta perawatan pada rumah sakit serta dapat menebus obat diapotek yang ditunjuk oleh PT. (Persero) Askes.

## **F. Pengertian Persepsi**

Persepsi merupakan pengalaman tertentu yang telah diperoleh individu sebelumnya. Dalam hal ini, peristiwa yang dialami serta dilakukannya suatu proses menghubungkan-hubungkan pesan yang datang dari pengalaman atau peristiwa yang dimaksudkan, kemudian ditafsirkan menurut kemampuan daya pikirnya sendiri.

Jalaludin Rakhmat (Marliany, 2010: 188) menyatakan bahwa: “Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan”.

Sedangkan menurut kamus psikologi yang ditulis oleh Chaplin (Nurvitasari, 2010: 27) bahwa: Mengartikan persepsi adalah proses untuk mengetahui atau mengenali objek dan kejadian objektif dengan bantuan indera.

Kemudian Walgito (Triyani, 2009: 12) menyatakan “Persepsi adalah proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris. Persepsi juga didefinisikan Robbins (Nurvitasari, 2010: 19) sebagai “Proses yang digunakan individu mengelola dan menafsirkan kesan indera mereka dalam rangka memberikan makna kepada lingkungan”.

Lebih jauh lagi Rosleny Marliany (2010: 189) menjelaskan bahwa otak manusia mungkin setiap hari didatangi berbagai rangsangan dari luar, sehingga kompleksitas stimulus itu menggerakkan otak untuk memaknakan pesan-pesan yang datang melalui berbagai peristiwa dan pengalamannya, panca indera menangkap dan menyimpan melalui daya ingatnya. Kemudian, otak mengelola semua yang pernah dilihat dan dilakukannya. Proses menafsirkan dan memaknakan terhadap pengalamannya itulah yang disebut dengan persepsi.

Berdasarkan beberapa pengertian persepsi yang telah dikemukakan, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa persepsi adalah proses masuknya informasi dari suatu lingkungan yang diterima melalui alat indera dan kemudian informasi tersebut diolah di dalam otak, agar dapat memberikan makna pada lingkungan tersebut melalui pengalaman dan pengetahuan yang sudah dimiliki.

Pengertian persepsi menurut Woodwort (Bimo Walgito, 1989 : 53) adalah “Manusia sejak lahir telah mempunyai daya rangsang untuk mengenal dirinya sendiri atau dunia luarnya. Daya rangsang yang dimiliki oleh manusia sejak lahir akan menimbulkan persepsi yang lahir dari proses psikologi, sehingga individu menyadari apa yang ia lihat, didengar, dan dirasakan melalui alat reseptornya yang ada pada manusia, dimulai dari suatu daya rangsang atau stimulus dari individu yang kemudian diorganisasikan dan diinterpretasikan sehingga manusia menyadari dan mengerti tentang apa yang diinderanya”.



Secara umum persepsi dapat diartikan sebagai suatu pandangan atau pengamatan terhadap obyek. Persepsi juga merupakan salah satu fungsi psikis yang terdapat pada diri setiap manusia. Menurut Sarlito Wirawan Sarwono (1993 : 39) persepsi adalah kemampuan untuk membedakan, mengelompokkan, memfokuskan perhatian terhadap obyek. Jadi persepsi merupakan pendapat dari masyarakat yang tercermin dalam suatu penilaian terhadap suatu obyek. Mar'at (1981 : 22) berpendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah : faktor pengalaman, faktor cakrawala, faktor proses belajar, dan faktor pengetahuan.

Berdasarkan pengertian diatas, maka yang melatarbelakangi persepsi peserta Askes terhadap pelayanan kesehatan baik itu pada rawat jalan tingkat pertama maupun rawat jalan tingkat lanjutan adalah faktor pengalaman para peserta Askes yang pernah berobat ke puskesmas dan rumah sakit, yaitu pengalaman dalam memperoleh pelayanan informasi, pelayanan medis maupun pelayanan administrasi. Faktor cakrawala berkaitan dengan persepsi peserta Askes mengenai informasi yang diperoleh tentang prosedur pelayanan yang diberikan oleh PT. (Persero) Askes. Faktor proses belajar berkenaan dengan peserta Askes memahami kewajibannya sebagai peserta dan hak para peserta Askes untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. faktor pengetahuan yang dimaksud disini berkaitan dengan pengetahuan para peserta Askes tentang prosedur dan tata cara pelayanan yang diberikan oleh PT. (Persero) Askes. Kesemuanya itu menimbulkan suatu persepsi yang berbeda-beda dari para peserta Askes; ada yang beranggapan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan

terhadap para peserta Askes tidak ada perbedaan dengan para peserta yang non-Askes, begitu pula sebaliknya ada juga peserta Askes yang beranggapan bahwa terdapat kekurangan pelayanan informasi, pelayanan medis, dan pelayanan administrasi yang diberikan oleh petugas puskesmas maupun petugas rumah sakit kepada peserta Askes dibandingkan dengan peserta yang non-Askes.

### **1. Karakteristik Persepsi**

Tiap sesuatu pasti mempunyai sifat-sifat khusus atau karakteristik yang berbeda dengan yang lainnya, begitu pula persepsi. Menurut Irvin (Muchtar, 2007:14-15) dalam Gromico (2009: 14) menjelaskan tentang karakteristik persepsi yaitu pertama, persepsi merupakan proses berpikir untuk menimbang hal-hal yang dianggap paling baik dari beberapa pilihan. Kedua, perseptor dalam mempersepsikan sesuatu tidak terlepas dari latar belakangnya. Ketiga, persepsi dapat dijadikan dasar seseorang untuk menseleksi dan mengambil tindakan. Keempat, secara umum dalam mempersiapkan sesuatu, seseorang harus dibekali pengetahuan, panca indera dan kesadaran lingkungan.

### **2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi**

Persepsi dari tiap individu akan berbeda dengan persepsi individu lainnya. Begitu pula persepsi seseorang terhadap sesuatu, akan berbeda pula hasilnya dengan orang lain tergantung dari beberapa faktor yang mempengaruhinya. Baltus (Sobur, 2003: 459) dalam Ismayanty (2010: 22-23) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi sebagai berikut:

1. Kemampuan dan keterbatasan fisik dari alat indera dapat mempengaruhi persepsi untuk sementara waktu ataupun permanen.
2. Kondisi lingkungan
3. Pengalaman masa lalu, bagaimana cara individu untuk menginterpretasikan atau bereaksi terhadap suatu stimulus tergantung dari pengalaman masa lalunya.
4. Kebutuhan dan keinginan, ketika seseorang individu membutuhkan atau menginginkan sesuatu maka ia akan terus berfokus pada hal yang dibutuhkan dan diinginkan tersebut.
5. Kepercayaan, prasangka dan nilai, individu akan lebih memperhatikan dan menerima orang lain yang memiliki kepercayaan dan nilai yang sama dengannya. Sedangkan prasangka dapat menimbulkan bias dalam mempersepsikan sesuatu.

Sedangkan menurut Chaplin, 2003 (dalam Ismayanty (2010: 23) menyatakan bahwa “Persepsi secara umum bergantung pada faktor-faktor perangsang, cara belajar, keadaan jiwa atau suasana hati, dan faktor-faktor motivasional”.

Menurut Engel, (1995) ada empat langkah utama dalam mempengaruhi persepsi, yaitu pengenalan (*exposure*), perhatian (*attention*), interpretasi (*interpretation*) dan ingatan (*memory*). Informasi tersebut merupakan fakta, perkiraan, prediksi dan hubungan yang digeneralisasikan dan digunakan konsumen untuk menggali dan memecahkan masalah, adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

1. Pengenalan (*exposure*)

Yaitu muncul ketika stimulus datang melalui salah satu reseptor sensori utama individu. Seseorang akan membuka diri terhadap stimulus, jika stimulus tersebut diletakkan pada lingkungan di sekitar orang tersebut. Dalam kehidupan, terdapat banyak stimulus dalam aktivitas dan kegiatan sehari-hari individu.

2. Perhatian (*attention*)

Yaitu muncul ketika stimulus mengaktifkan satu atau lebih sensori reseptor dan sensasi yang terbentuk bergerak menuju otak untuk diproses. Banyaknya stimulus yang hadir akan menimbulkan perhatian pada stimulus yang menarik. Faktor stimulus adalah karakteristik fisik dari stimulus, seperti penerangan, ukuran, intensitas, warna dan gerakan. Faktor individu adalah karakteristik individu seperti minat dan kebutuhan (Engel, 1995).

3. Interpretasi (*interpretation*)

Yaitu menentukan makna dari sensasi atau proses pada saat stimulus baru ditempatkan dalam salah satu kategori makna dari sensasi atau proses dimana stimulus baru ditempatkan dalam salah satu dari makna kategori yang ada.

4. Belajar dan Ingatan

Belajar merupakan perubahan tingkah laku seseorang yang bersumber dari adanya pengalaman. Seseorang memperoleh sikap, nilai, selera, perilaku, kesukaan, makna-makna simbolis melalui belajar. Kebudayaan dan kelas sosial memberikan pengalaman belajar melalui sekolah, organisasi

keagamaan, keluarga dan teman. Perilaku konsumen dapat dipelajari karena sangat dipengaruhi oleh pengalaman belajar yang menentukan tindakan dan pengambilan keputusan membeli bagi konsumen. Seseorang harus mempelajari semua hal yang berkaitan dengan performa, keberadaan, nilai, pilihan produk, kemudian menyimpan informasi tersebut dalam ingatan (Engel, 1995).

Persepsi dapat bersifat ekstrinsik yang tidak terkait langsung dengan produk, seperti penempatan merek, harga, citra, layanan, atau pesan promosi atau iklan (Winsor, 1997).

Para konsumen merasakan kualitas dan kehandalan terhadap suatu merek atau toko sebagian besar karena adanya hubungan yang kuat antara nilai yang dipersepsikan. Pelaku pasar harus mengenali tanda-tanda atau sinyal persepsi konsumen sehingga dapat menimbulkan kesan (image) bagi konsumen (Lamb, Hair dan McDaniel, 2001).

### **3. Cara Pengukuran Persepsi**

Mann (Azwar, 2007:24) dalam Ismayanty (2010: 23), mengemukakan bahwa komponen kognitif sikap berisi persepsi, kepercayaan dan stereotip yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Seringkali komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem kontroversial.

Maka dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan bagian dari sikap, sehingga untuk mengukur persepsi dapat digunakan skala sikap. Menurut Ismayanty (2010:23) menyatakan bahwa dalam pengukuran sikap sering

digunakan skala Thurstone, Likert, Bogardus, dan perbedaan semantik (*The Semantic Different Scalae*).

Skala *Thurstone* meminta responden untuk memilih dua atau tiga pernyataan pendiriannya terhadap butir-butir pernyataan persepsi yang telah disusun menurut intensitas dari yang paling kuat hingga yang paling rendah. Skala Likert menggunakan sejumlah pernyataan untuk mengukur sikap yang mendasarkan pada rata-rata jawaban, dalam skala ini responden diminta untuk menunjukkan tingkat dimana mereka setuju atau tidak setuju pada setiap pernyataan dengan lima pilihan skala yaitu sangat sesuai, sesuai, ragu-ragu, tidak sesuai, sangat tidak sesuai. Pada skala Bogardus, responden diminta untuk mengisi atau menjawab pernyataan satu atau semua dari tujuh pernyataan untuk melihat jarak sosial terhadap kelompok etnik grup lainnya. Pada skala perbedaan semantik (*The Semantic Different Scale*), responden diminta untuk menentukan suatu ukuran skala yang bersifat berlawanan yaitu positif-negatif, baik-buruk, aktif-pasif, bijaksana-bodoh, dan sebagainya.

#### **G. Persepsi Peserta Askes Tentang Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan beberapa pengertian mengenai persepsi dan pelayanan yang diberikan oleh PT. (Persero) Askes, maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa persepsi tentang pelayanan kesehatan merupakan suatu penilaian dari suatu cara atau usaha yang dilakukan oleh PT. (Persero) Askes untuk melayani para peserta melalui serangkaian kegiatan dengan menggunakan sarana-sarana yang ada, yaitu dengan memberikan pelayanan informasi, pelayanan administrasi dan pelayanan media. Ketiga bentuk pelayanan ini

maka akan menimbulkan suatu pendapat atau penilaian, baik penilaian positif maupun penilaian negatif.

Pelayanan kesehatan bagi para peserta Askes yang terbagi kedalam tiga bentuk jenis pelayanan kesehatan yaitu : pelayanan informasi, pelayanan administrasi dan pelayanan medis. Pelayanan informasi yang dimaksud disini adalah yang meliputi informasi yang dapat diperoleh melalui petugas Askes yang ada di puskesmas atau rumah sakit baik secara lisan ataupun secara tertulis. Para peserta Askes dapat memperoleh informasi sebanyak-banyaknya mengenai prosedur pemberian pelayanan kesehatan dari para petugas tersebut. Tentunya dalam proses pemberian informasi tersebut para peserta Askes menilai bagaimana cara penyampaian informasi yang disampaikan oleh para petugas seperti model kalimat yang digunakan, nadanya, dan sikap petugas ketika menyampaikan informasi tentang Askes kepada mereka. Berdasarkan penilaian itu para peserta Askes kemudian membuat suatu kesimpulan pandangan tentang prosedur pelayanan informasi yang dilakukan oleh petugas; apakah memuaskan, biasa saja atau bahkan tidak memuaskan.

Pelayanan Administrasi disini meliputi bagaimana prosedur atau tata cara pengurusan rujukan dari puskesmas ke rumah sakit untuk rawat inap maupun rawat jalan, pengurusan pembayaran biaya pengobatan di loket pembayaran baik di puskesmas maupun di rumah sakit (pemerintah). Selain itu, diperlukan juga ketepatan waktu dan sikap tanggap dari para petugas dalam pengurusan prosedur rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit.

Sikap tanggap yang dimaksud adalah jika sewaktu-waktu para peserta tidak mengerti cara pengurusan prosedur tersebut dapat dibantu dengan jalan memberikan informasi. Mengenai syarat-syarat yang diperlukan untuk mengurus prosedur rawat jalan maupun rawat inap dan lokasi yang harus didatangi untuk pengurusan prosedur yang dimaksud sehingga pengurusan prosedur rawat jalan maupun rawat inap tidak membutuhkan waktu yang lama. Kesemuanya itu akan dinilai dan menimbulkan kesan tersendiri bagi mereka yang dilayani, kesan tersebut lebih lanjut akan menciptakan suatu penilaian dan atau persepsi baik itu bersifat positif atau memuaskan, netral atau biasa saja, maupun negatif atau tidak memuaskan.

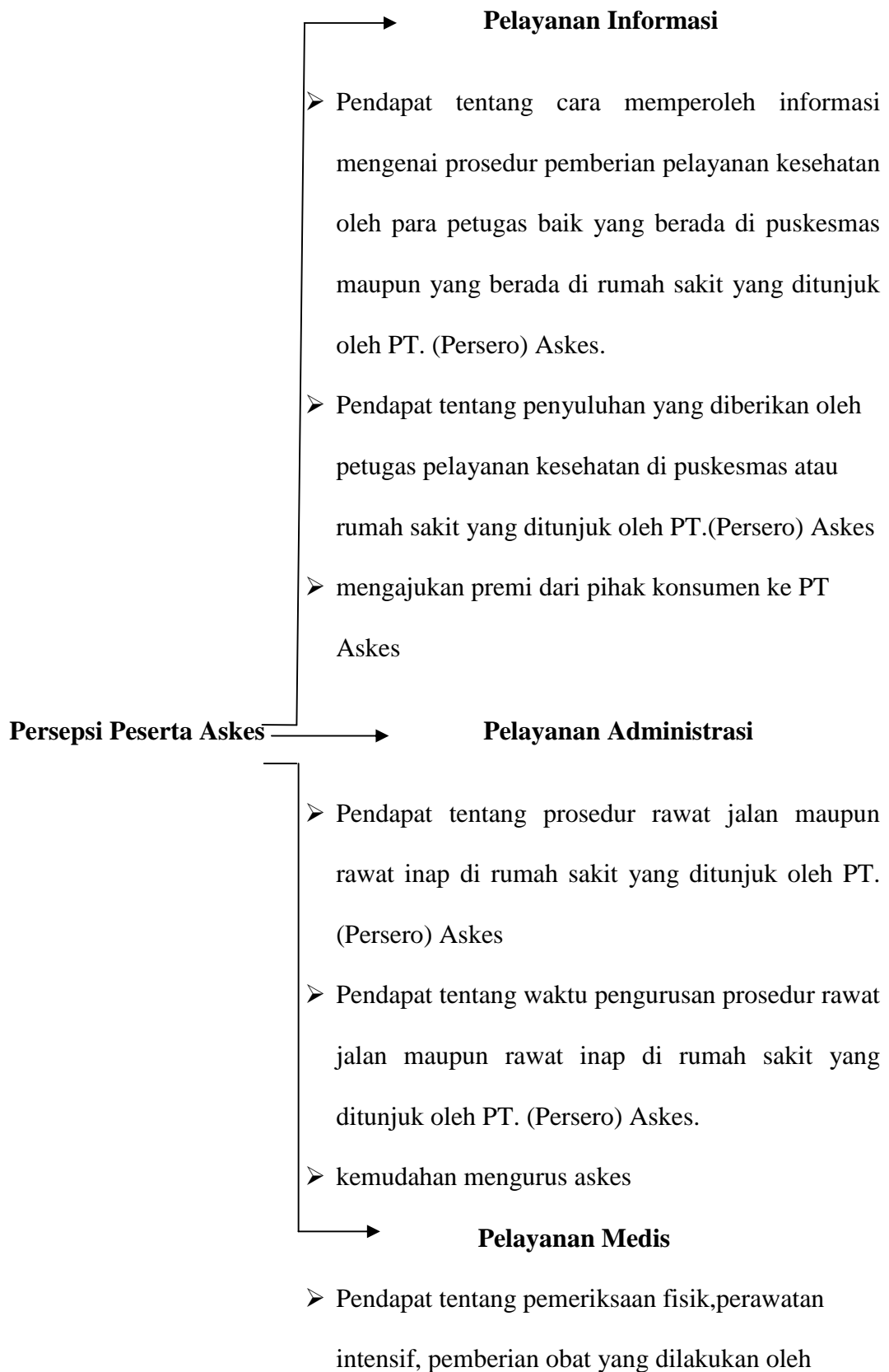
Pelayanan medis disini meliputi pemeriksaan fisik, pengontrolan kondisi pasien dan perawatan yang diberikan oleh dokter atau perawat kepada pasien pengguna kartu Askes di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh PT. (Persero) Askes dan juga tentang pelayanan dalam pemberian (resep) obat baik secara langsung di tempat dimana pasien tersebut berobat (puskesmas atau rumah sakit) maupun di apotek yang ditunjuk oleh PT. (Persero) Askes. Hal yang perlu diperhatikan dalam rangka pelayanan medis disini adalah tentang kesiapan dan sikap dokter atau perawat yang merawat pasien, dalam hal ini yang menggunakan kartu Askes. Kesiapan yang dimaksud yaitu dalam hal frekuensi pengontrolan, ketepatan waktu pengontrolan, apa saja yang dikontrol, dan jenis serta mutu obat yang diberikan.

Dari penjelasan diatas dapat dilihat bahwa ukuran positif atau negatif dari persepsi yang akan penulis teliti dari : sikap yang diberikan oleh petugas



pelayanan kesehatan apakah ramah, cukup ramah atau kurang ramah terhadap para peserta Askes mengenai ketiga pelayanan yang ditanggung oleh PT. (Persero) Askes yakni ; (1) pelayanan yang diberikan oleh petugas baik itu pada saat menginformasikan tentang prosedur pemberian pelayanan kesehatan di puskesmas atau rumah sakit, pengurusan administrasi untuk memperoleh pelayanan rawat jalan maupun rawat inap di rumah sakit, maupun pada saat pelayanan perawatan fisik dan proses pengobatan; (2) waktu yang dibutuhkan oleh para peserta dalam mengurus administrasi untuk memperoleh pelayanan terutama pelayanan medis--, apakah waktu yang diperlukan tersebut tidak lama, agak lama, atau lama; dan (3) proses pelayanan yang diberikan oleh petugas apakah baik, cukup baik atau tidak baik pada saat peserta Askes mengurus prosedur rawat jalan maupun rawat inap, mendapatkan pemeriksaan fisik dan perawatan dari dokter atau petugas medis di rumah sakit. Agar lebih jelas dalam melihat konsep yang akan dianalisis dalam penelitian ini, maka dapat dilihat pada gambar 2 di bawah ini :

Gambar 2. Skema Kerangka Pemikiran



dokter atau perawat yang berada di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh PT. (Persero)

Askes.