

EKSPEKTASI PEMEGANG POLIS GENERASI Y DAN PERSEPSI DARI PERUSAHAAN ASURANSI KESEHATAN DI JABODETABEK

Ayu Diaztari¹, Bima Ardi², Derry Adhi³,
Wenny Priscillia⁴, Yuricho Billy⁵

¹*ayudiaztari@gmail.com*

²*bima4ardi@gmail.com*

³*derryadhi@gmail.com*

⁴*priscilla.gwen@yahoo.co.id*

⁵*yurichobilly@gmail.com*

Program MM Sekolah Bisnis dan Ekonomi Universitas Prasetiya Mulya

ABSTRACT

This research aims to know if there is any gap between expectations of the generation Y policy holders in Jabodetabek and their perceptions towards products and services from companies that the policy holders received. This research used SERVQUAL model toward Reliability, Assurance, Tangibility, Empathy, and Responsiveness. Subject population of this study is the Y generation who has health insurance policy. The sample are 130 person (92 male, 46 female). Researcher used SERVQUAL scores and also statistical description for analysis. The result found a gap exists between the expectations and perceptions from policyholders, where the expectations are higher than the perceptions.

Keywords; *health insurance, consumers' expectation, consumers' perception, SERVQUAL model.*

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui apakah kesenjangan dapat ditemukan antara ekspektasi pemegang polis generasi Y di Jabodetabek dan persepsi terhadap produk dan layanan perusahaan yang telah diterima oleh pemegang polis. Penelitian ini menggunakan model SERVQUAL terhadap *Reliability, Assurance, Tangibility, Empathy, dan Responsiveness*. Populasinya adalah generasi Y yang memiliki polis asuransi kesehatan yang berada di Jabodetabek. Dengan sampe berjumlah 138 orang (92 laki-laki dan 46 perempuan). Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan model SERVQUAL. Hasil penelitian menemukan gap antara ekspektasi dan persepsi bagi pemegang polis di mana ekspektasi lebih tinggi dari pada persepsi.

Kata kunci: *asuransi kesehatan, ekspektasi pemegang polis, persepsi pemegang polis, model SERVQUAL*

PENDAHULUAN

Asuransi kesehatan merupakan salah satu jenis produk asuransi. Asuransi kesehatan secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para pemegang polis jika mereka

jatuh sakit atau mengalami kecelakaan (Wikipedia, 2000). Saat ini asuransi dinilai memiliki peran yang sangat penting di dalam kehidupan masyarakat maupun korporat. Produk asuransi diselenggarakan baik oleh perusahaan asuransi sosial, perusahaan asuransi jiwa, maupun juga perusahaan asuransi umum.

Hingga saat ini, pertumbuhan asuransi di Indonesia banyak terhambat dengan adanya beberapa masalah yang ada. Dimana adanya banyak kasus asuransi kesehatan yang masih menjadi permasalahan, baik dari sisi perusahaan dan dari sisi anggota dari asuransi tersebut. Permasalahan dalam industri asuransi saat ini yaitu perihal permodalan yang tidak mencukupi dan klaim yang bermasalah.

Terhambatnya pertumbuhan dari perusahaan asuransi kesehatan di Indonesia khususnya di Jabodetabek dipengaruhi oleh banyak faktor. Dimana hingga saat ini berdasarkan riset Otoritas Jasa Keuangan (OJK), tingkat utilitas asuransi di Indonesia baru mencapai 11,81%. Padahal potensi pasar asuransi di Indonesia mencapai 88,19%. Dan generasi Y merupakan pemegang demografi terbesar di Indonesia. Sehingga dengan adanya hal itu, generasi Y merupakan pasar yang sangat menarik bagi perusahaan asuransi kesehatan.

Hal lain yang mempengaruhi pertumbuhan dari perusahaan asuransi adalah adanya persaingan antar perusahaan asuransi kesehatan yang semakin ketat. Semakin ketat kompetisi pada industry asuransi kesehatan, semakin banyak alternative yang dimiliki oleh pemegang polis. Hal ini mencakup alternatif produk, harga dan kualitas yang bervariasi, sehingga pemegang polis akan selalu mencari nilai yang dianggap paling menguntungkan dari beberapa produk (Kotler, 2005).

Para perusahaan asuransi kesehatan terus berusaha untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin kepada pada pemegang polis mereka agar mereka dapat tetap bertahan dan tumbuh berkembang. Oleh karena itu perusahaan asuransi kesehatan harus dapat terus berkomunikasi dengan baik dengan para pemegang polis mereka agar perusahaan asuransi kesehatan tersebut dapat lebih memahami apa yang diinginkan oleh pemegang polis. Selain itu perusahaan asuransi kesehatan juga dapat mengevaluasi apakah semua nilai-nilai dari pelayanan mereka sudah tersampaikan dengan baik bagi pemegang polis. Sehingga dengan adanya hal tersebut, perusahaan asuransi kesehatan dapat terus-menerus melakukan perbaikan dalam pemberian layanan dengan kualitas yang baik yang berdampak pada kepuasan pemegang polis.

Kepuasan pemegang polis merupakan salah satu kunci utama dalam menciptakan loyalitas pemegang polis. Banyak manfaat yang diterima oleh perusahaan dengan tercapainya tingkat kepuasan pemegang polis yang tinggi, yakni selain dapat meningkatkan loyalitas pemegang polis tapi juga dapat mencegah terjadinya perputaran pemegang polis, mengurangi sensitivitas pemegang polis terhadap harga, mengurangi biaya kegagalan pemasaran, mengurangi biaya operasi yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pemegang polis, meningkatkan efektivitas iklan, dan meningkatkan reputasi bisnis (Fornell, 1992). Keputusan perusahaan melakukan tindakan perbaikan pelayanan yang sistematis merupakan payung yang menentukan dalam menindaklanjuti komplain konsumen dari suatu kegagalan sehingga pada akhirnya mampu mengikat loyalitas konsumen (Elu, 2005).

Adanya asimetris informasi antara pemegang polis sebagai pemegang polis dan perusahaan asuransi kesehatan itu sendiri menjadikan pertumbuhan dari perusahaan asuransi

kesehatan semakin sulit. Dan dengan adanya riset ini kita dapat mengetahui bagaimana kondisi pelayanan dari perusahaan asuransi kesehatan di Jabodetabek, apakah sudah sesuai atau tidak dengan ekspektasi yang ada dari sisi pemegang polis.

Tujuan Penelitian

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, dapat dikatakan bahwa kesenjangan dalam pelayanan asuransi menjadi isu yang sangat penting, penilaian atas apa yang di dapat / terima oleh pemegang polis menunjukkan bahwa pelayanan tersebut memang ditunggu / diharapkan oleh pemegang polis. Pada akhirnya hal ini akan berdampak langsung pada kepuasan dan loyalitas pemegang polis. Itulah sebabnya penelitian ini berusaha untuk mengenali kualitas layanan yang ada di perusahaan asuransi kesehatan kesehatan di Jabodetabek dan menawarkan saran untuk menyelesaikannya. Sehubungan dengan informasi yang diberikan di atas untuk penelitian ini, tujuan yang sudah ditetapkan dalam penelitian ini;

1. Untuk mengetahui kualitas layanan pada perusahaan asuransi kesehatan di Jabodetabek.
2. Untuk mengidentifikasi ekspektasi pemegang polis dan persepsi kualitas layanan yang telah diberikan oleh perusahaan asuransi kesehatan di Jabodetabek.

Hipotesis penelitian:

Berikut adalah hipotesis peneliti terkait tujuan dari penelitian ini:

Adanya gap kualitas layanan dalam layanan asuransi kesehatan di Jabodetabek dimana ekspektasi pemegang polis perusahaan asuransi kesehatan kesehatan di Jabodetabek kurang dari persepsi yang mereka terima.

TINJAUAN PUSTAKA

Perkembangan usaha bisnis pada masa kini semakin berkembang dengan pesat, hal ini bisa dilihat dari semakin tingginya tingkat persaingan antara perusahaan. Akibatnya perusahaan asuransi kesehatan pada umumnya berusaha untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya untuk memperkuat posisi perusahaan dalam menghadapi perusahaan pesaing. Kunci utama kesuksesan suatu perusahaan yaitu fungsi perusahaan asuransi kesehatan yang sesuai dengan harapan pemegang polisnya. Selain itu perusahaan asuransi kesehatan pastinya juga berharap bisa memberikan produk yang bisa memuaskan konsumennya, sebab kepuasan konsumen menjadi tolak ukur dari berhasil atau tidaknya perusahaan dalam menghasilkan produk yang berkualitas dan yang diinginkan oleh konsumen. Artinya konsumen bukan sekedar membeli produk atau barangnya saja, tapi yang mereka cari dan beli adalah manfaat atau kegunaan dari sebuah produk. Dapat kita simpulkan bahwa kepuasan merupakan faktor kunci bagi konsumen dalam melakukan pembelian ulang, dimana hal ini merupakan porsi terbesar dari volume penjualan perusahaan. (Kotler & Keller, 2016).

Kualitas Pelayanan

Sebelum menentukan konsep kualitas layanan akan lebih baik untuk menjelaskan sesuatu tentang layanan. Kini permasalahan tentang kualitas menjadi sesuatu yang harus diperhatikan oleh semua perusahaan jika perusahaan tersebut ingin tetap bertahan dalam bisnisnya.

Definisi dari kata layanan adalah pekerjaan yang dilakukan oleh satu pihak ke pihak lainnya. (Perreault, 2003). Layanan adalah proses yang terdiri atas serangkaian kegiatan yang kurang lebih tidak berwujud yang secara alami (tapi tidak selalu) terjadi antara pemegang polis dan karyawannya atau penawaran layanan yang menjadi solusi untuk masalah pemegang polis. (Gronroos, 2000). Layanan adalah suatu aktivitas yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lainnya yang bersifat tidak berwujud tanpa kepemilikan. Hasilnya dapat menjadi produk nyata atau tidak nyata. (Kotler & Armstrong, 2001).

Sedangkan kualitas berarti semua ciri-ciri maupun sifat dari sebuah produk atau pelayanan yang mempengaruhi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. (Kotler, 2015). Nilai yang diberikan oleh pemegang polis, didasari oleh faktor kualitas jasa. Melalui pengertian ini, dapat disimpulkan bahwa suatu barang atau jasa dapat dikatakan bermutu jika dapat memenuhi ekspektasi konsumen terhadap nilai produk yang diberikan kepada konsumen tersebut. Artinya, kualitas adalah salah satu faktor yang sangat menentukan didalam penilaian tingkat kepuasan pelanggan.

Kualitas pelayanan berarti seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pemegang polis terhadap layanan yang mereka terima atau peroleh. (Mauludin, 2010). Kualitas pelayanan menjadi faktor yang sangat menentukan dalam menjaga keberlangsungan suatu perusahaan. Kualitas pelayanan yang baik, penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan.

Model Servqual

SERVQUAL merupakan sebuah model yang bisa digunakan untuk mengukur kualitas sebuah jasa. Model ini sekarang sangat populer dan yang paling banyak menjadi rujukan dalam riset manajemen dan juga pemasaran jasa (Tjiptono, 2005). Model ini pertama kali dikembangkan oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L. Berry. Parasuraman et al. dalam Noufal et al., (2010) menyebutkan bahwa SERVQUAL merupakan metode yang dapat mengukur tingkat kepuasan pemegang polis terhadap layanan yang diberikan. Metode ini memperhatikan harapan pemegang polis mengenai layanan yang akan diterimanya (ekspektasi) dengan layanan yang telah diterimanya (persepsi).

Ada beberapa model yang bisa digunakan untuk menganalisis kualitas jasa, salah satunya adalah model GAP. Model ini merupakan tidak sesuai antara layanan yang dirasakan (*perceived service*) dengan apa yang diharapkan (*expected service*). Ada lima GAP yang mengakibatkan gagalnya delivery suatu jasa yaitu :

- a. Pertama, yaitu tidak sesuai harapan konsumen dengan persepsi dari manajemen. Pada kenyataannya pihak manajemen dari suatu perusahaan tidak dapat selalu merasakan atau memahami apa yang diinginkan para pemegang polis secara tepat. Efeknya pihak manajemen tidak dapat mengetahui bagaimana suatu jasa seharusnya didesain, dan jasa-jasa pendukung /sekunder apa saja yang diharapkan oleh konsumen.
- b. Kedua, yaitu tidak sesuai persepsi manajemen dengan ekspektasi konsumen dan spesifikasi dari kualitas jasa. Tidak jarang sebuah perusahaan itu mengerti secara tepat apa yang diinginkan oleh pemegang polis, akan tetapi mereka belum menentukan standar kinerja tertentu dengan jelas. Penyebabnya ada tiga faktor, yaitu tidak adanya

komitmen yang total dari manajemen terhadap kualitas jasa, kekurangan SDM, atau karena adanya request market yang overload.

- c. Ketiga, yaitu tidak sesuainya spesifikasi dari kualitas jasa dengan kenyataan dilapangan. Ada beberapa penyebab terjadinya GAP ini, contohnya karyawan kurang terlatih beban kerja yang melampaui batas, karyawan tidak dapat memenuhi standar kinerja, atau bahkan tidak mau untuk memenuhi standar kinerja yang ditetapkan.
- d. Keempat, yaitu tidak sesuainya penyampaian jasa dan komunikasi dengan konsumen. Konsumen itu ekspektasinya mudah sekali terpengaruh oleh TV commercial dan pernyataan atau janji yang diberikan oleh perusahaan. Resiko yang akan dihadapi perusahaan adalah jika janji yang sudah diberikan tidak sesuai kenyataan dilapangan.
- e. Kelima, yaitu tidak sesuainya apa yang sebenarnya diharapkan oleh konsumen, dengan apa yang sebenarnya mereka dapat atau rasakan. Ketidakesesuaian ini terjadi dimana pemegang polis benar-benar mereview kinerja atau prestasi perusahaan dengan cara yang lain, atau bisa juga salah dalam berharap yang terlalu tinggi terhadap kualitas dari jasa tersebut.

Membandingkan Model Kualitas Pelayanan

Model dasar dari parasuraman et al (1985) telah mencakup sepuluh item. Namun para periset ini telah menemukan korelasi yang kuat antara komunikasi, kompetensi, kesopanan, kehandalan dan keamanan. Di sisi lain antara akses dan *apperceive* mereka juga telah menemukan korelasi yang kuat dalam ulasan mereka selanjutnya. Oleh karena itu, mereka menggabungkannya dalam dua dimensi keseluruhan seperti assurance dan empati. Dengan demikian mereka telah menciptakan lima dimensi seperti; Faktor *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* sebagai alat dasar untuk mengevaluasi kualitas layanan. Skala ini memiliki lima dimensi dan 22 komponen sebagai sub dimensi untuk mengukur ekspektasi pemegang polis dan persepsi dimensi kualitas layanan. (Zeithaml & Bitner, 1996, 152-153).

Dalam membandingkan model kualitas pelayanan, pertama responden akan diminta untuk memberi peringkat komponen model sesuai ekspektasi mereka terhadap layanan berdasarkan lima poin skala Likert. Selanjutnya responden yang sama akan diminta untuk menilai persepsi mereka tentang tindakan perusahaan yang sebenarnya sesuai dengan karakter yang sama. Frekuensi rata-rata setiap dimensi dihitung untuk semua responden. Namun, jika kinerja yang dirasakan di bawah dari harapan pemegang polis, maka kualitasnya buruk, dan jika kinerjanya lebih dari ekspektasi maka tingkat kualitas layanan pada penelitian ini berada pada tingkat tinggi.

Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi SERVQUAL adalah suatu dimensi yang meliputi kualitas jasa dimana setiap jasa yang ditawarkan kepada konsumen mempunyai aspek-aspek yang bisa digunakan untuk mengetahui tingkat kualitasnya. Menurut teori Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono (2011:198) dimensi pelayanan jasa terdiri dari:

1. Bukti fisik (*tangible*), yaitu sejauh mana perusahaan mampu dalam menunjukkan bukti eksistensi dirinya, contohnya meliputi fasilitas teknologi, penampilan dari

karyawannya, dan hal lainnya yang menekankan secara bukti nyata fisik serta bisa diraba keberadaannya.

2. Keandalan (*reliability*), yaitu sejauh mana perusahaan dalam melayani apa yang sudah dijanjikan kepada pemegang polis. Contohnya bisa seperti melakukan perbaikan *enhancement* kinerja yang sesuai dengan ekspektasi dari pemegang polis.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu seberapa cepatkah seorang agent atau karyawan dapat merespon kebutuhan dari konsumen. Contohnya perusahaan dan juga karyawan harus bisa memberikan service secara cepat dan tepat kepada pemegang polis saat mereka butuh bantuan.
4. Kepastian/ jaminan (*assurance*), yaitu bagaimana seorang karyawan dapat membuat konsumen merasa percaya dan juga yakin terhadap suatu produk/ layanan dan juga kepada perusahaan tersebut. Unsur didalamnya seperti etika karyawan, kredibilitas karyawan, dan juga rasa aman dari pemegang polis.
5. Perhatian (*emphaty*), yaitu bagaimana caranya seorang karyawan bisa memberikan perhatian yang bersifat individu secara lebih dan juga tepat kepada seorang konsumen. Tujuannya adalah agar dari sisi perusahaan dapat memahami lebih dalam keinginan serta kebutuhan dari pemegang polisnya.

Ekspektasi dan Persepsi Generasi Y

Di zaman sekarang, setiap generasi pasti mempunyai ciri dan karakteristik yang berbeda, dan generasi yang paling menonjol adalah generasi Y. (Solomon, 2009). Ekspektasi bisa diartikan sebagai harapan kesenangan yang tidak konstan, yang timbul dari gagasan tentang sesuatu hal di masa depan. Pemegang polis tidak akan berhenti sampai proses evaluasi alternatif pasca konsumsi, di mana pemegang polis merasa puas atau tidak puas terhadap konsumsi produk atau jasa yang telah dilakukannya, hal ini sesuai dengan pemegang polis yang berharap tentang bagaimana produk dan kualitas yang sesungguhnya dirasakan pemegang polis. (Iskandar & Bernarto, 2010). Memasuki era generasi Y, akan berdampak pada perubahan lingkungan di segala industri termasuk industri asuransi. Perubahan perilaku pemegang polis dari generasi X ke generasi Y akan membuat tantangan baru bagi industri asuransi berbagai negara. Di Indonesia sendiri, khususnya di Jabodetabek, kesadaran proteksi diri pada generasi Y sudah mulai banyak namun masih rendah.

Lantas, bagaimanakah persepsi Gen Y terkait perusahaan asuransi kesehatan? Dari landasan teori tersebut dapat kita asumsikan bahwa Generasi Y secara umum memiliki sudut pandang yang berbeda dengan generasi pendahulu, yaitu generasi Baby Boomer, yang cenderung memiliki persepsi negatif terhadap investasi seperti sebuah asuransi. Menurut OJK, pada tahun 2013 tercatat sebesar 17,84% dari seluruh penduduk Indonesia yang memahami manfaat dari asuransi. Namun hanya sebesar 11,81% saja orang yang membeli polis, diantaranya berasal dari Generasi Y.

Manfaat Kepuasan Pemegang Polis

Walaupun setiap salesman sukses pasti selalu ingin memberikan layanan yang memuaskan pada pemegang polis, namun hal ini bukanlah satu-satunya tujuan dari marketing. Organisasi dan perusahaan tidak dapat mengabaikan tujuan utama mereka seperti

mendapatkan keunggulan kompetitif melalui *profit*. Kepuasan pemegang polis memiliki kontribusi dalam mendapatkan banyak *benefit* untuk perusahaan asuransi kesehatan dan juga tingkat kepuasan pemegang polis yang besar memberikan kontribusi kepada pemegang polis *loyalty* (Mehrdad Asghari & Dr. S. Harish Babu, 2017) .

Kepuasan Pemegang Polis dan Kualitas Layanan

Konsep Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pemegang polis mendapatkan perhatian lebih selama masa dekade lalu di dalam buku-buku dan seminar pemasaran. Para peneliti marketing menjunjung tinggi manfaat dari kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan. Mereka menyebutnya sebagai indikator dari *competitive advantage*, meskipun sifat dasar dari pemegang polis *judgement* dan hubungan antara konsep kualitas pelayanan dan kepuasan pemegang polis diragukan (Ruyter, dkk, 1997, 388).

Pengaruh antara dimensi kualitas pelayanan terhadap penciptaan kepuasan maupun ketidakpuasan tidak memiliki dimensi yang berbeda. Dua kata ini (Kepuasan dan Ketidakpuasan), ibaratnya adalah seperti dua sisi koin (Parasuraman, dkk, 1998). Silvesteri & Johnston (1990) memperkenalkan tiga jenis faktor seperti; Faktor higiene (*Unsatisfied Factor*), Enhancing (*Satisfied Factor*) dan faktor keduanya/ *Dualthreshold Factor* (*Unsatisfied* dan *Satisfied Factor*) yang dikutip dalam *Health and Motivational Factor* oleh Herzberg. Berdasarkan pendapat mereka, *Unsatisfied factor* adalah faktor dimana di saat mereka ada, faktor ini akan membawa pemegang polis merasa tidak puas, meskipun tanpa adanya faktor-faktor ini tidak mengakibatkan adanya kepuasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Mengacu pada jurnal rujukan kami mengenai *Understanding of Customer Expectations and Perceptions of Indian Health Insurance Companies* oleh Mehrdad Asghari dan Dr. S. Harish Babu penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskripsi, yaitu penelitian yang menggambarkan fenomena sosial, menyajikan gambaran yang spesifik dari sebuah situasi, biasanya menggunakan teknik pengumpulan data berupa survei, dan hasil yang ditunjukkan berupa presentase (Neuman, 2000).

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Berdasarkan literatur rujukan yang ada, teknik pengumpulan data menggunakan metode survei dan menggunakan alat ukur yakni SERVQUAL MODEL yang di-*modify* oleh Parasuraman, Zenithaml dan Berry (1985) untuk mengevaluasi hubungan antara kualitas pelayanan asuransi dan kepuasan pemegang polis (pemegang polis asuransi kesehatan). Skala SERVQUAL meliputi lima dimensi kualitas jasa yaitu *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (reabilitas), *responsiveness* daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

Metode penelitian ini sesuai dengan jurnal rujukan yakni menggunakan metode SERVQUAL yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas dari layanan yang diberikan oleh perusahaan asuransi kesehatan pada generasi Y. Kualitas dari layanan termasuk pada perbedaan (gap) yang terjadi di antara persepsi pemegang polis dari perusahaan asuransi kesehatan dan ekspektasi dari pelayanan yang diterima. Dimana setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan dan dijawab dalam rentang nilai 1 sampai 5, di mana angka 1 mewakili

perasaan sangat tidak setuju (*strongly disagree*) dan angka 5 mewakili perasaan sangat setuju (*strongly agree*), dengan total pertanyaan sebanyak 22.

Pertanyaan pada setiap bagian kami berikan sesuai dengan jurnal rujukan yang kita modifikasi agar lebih memudahkan responden. Dimana pada bagian yang pertama kuisisioner merupakan filter pertama pada responden yang menanyakan apakah memiliki atau tidaknya asuransi. Pada bagian kedua kuisisioner merupakan filter kedua pada responden yang menanyakan berapakah umur dari responden. Pada bagian ketiga merupakan filter ketiga yang menanyakan dimanakah domisili dari responden. Pada bagian keempat merupakan 22 pernyataan untuk mengevaluasi ekspektasi pemegang polis kesehatan berdasarkan 5-point skala Likert. Pada bagian kelima merupakan 22 pernyataan untuk mengevaluasi persepsi pemegang polis kesehatan berdasarkan 5-point skala Likert. Pada bagian kelima merupakan spesifikasi demografi bagi para responden, yakni : jenis kelamin, tingkat Pendidikan akhir, pengeluaran per bulan, dan status pernikahan. Karakteristik demografi dari responden pada penelitian ini tertuang dalam tabel 1.

Tabel 1 Demografi Responden

	Deskripsi	Frekuensi	Persentasi
Jenis Kelamin	Laki-laki	91	66%
	Perempuan	46	34%
Umur	Di bawah 17 tahun	0	0%
	17 - 21	1	1%
	22 - 26	48	35%
	27 - 31	63	46%
	32 - 37	25	18%
	Di atas 37 tahun	0	0%
Tingkat Pendidikan Terakhir	Di bawah SMP	0	0%
	SMP	0	0%
	SMA / SMK	5	4%
	D1 / D3	8	6%
	S1	110	80%
	S2	14	10%
Pengeluaran per bulan	S3	0	0%
	Kurang dari Rp 500,000	0	0%
	Rp 500,001 - Rp 700,000	5	4%
	Rp 700,001 - Rp 1,000,000	2	1%
	Rp 1,000,001 - Rp 1,500,000	7	5%
	Rp 1,500,001 - Rp 2,000,000	11	8%
	Rp 2,000,001 - Rp 3,000,000	23	17%
Lebih dari Rp 3,000,000	89	65%	
Status Pernikahan	Belum menikah	98	72%
	Menikah	39	28%

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pemilik polis kesehatan asuransi yang berdomisili di Jabodetabek. Namun untuk sampel dari penelitian ini adalah generasi Y yang memiliki polis asuransi kesehatan yang berdomisili di wilayah Jabodetabek. Dimana generasi Y adalah laki-laki dan perempuan yang memiliki rentang umur antara 17 tahun – 37 tahun. Sample dari penelitian ini berjumlah 138 orang terdiri dari laki-laki sebanyak 92 orang dan perempuan sebanyak 46 orang.

Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan statistik deskriptif via SPS dan Excel tools seperti : *testing reliability, mean, standard deviation, dan paired sample t-test* untuk mengevaluasi adanya kesenjangan antara ekspektasi pemegang polis dengan persepsi mereka.

ANALISIS DATA

Sebelum kita memproses dari data primer, terlebih dahulu kita menghitung Alpha Cronbach's dari kuisioner yang telah kita sebar untuk menguji *reliability* dari kuisioner tersebut, yakni dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2 Alpha Cronbach's

Alpha Cronbach's			
Ekspektasi	Reliabilitas	0.827	0.941
	Jaminan	0.800	
	Bukti Fisik	0.713	
	Empati	0.819	
	Daya Tangkap	0.889	
Persepsi	Reabilitas	0.889	0.970
	Jaminan	0.833	
	Bukti Fisik	0.843	
	Empati	0.937	
	Daya Tangkap	0.934	

Dari tabel di atas bisa dilihat bahwa nilai Alpha Cronbach's adalah sebesar 94,1% untuk ekspektasi dan 97% untuk persepsi yang artinya bahwa kuisioner yang telah peneliti sebar sudah melebihi dari batas minimal yakni 60% sehingga mampu menjelaskan konsep dari *reliability* dalam penelitian ini.

Tabel 3 Paired Sample T-test untuk semua kualitas layanan pada tiap dimensi

Parameter	Ekspektasi	Persepsi	Gap
Reliabilitas	4.472	3.936	0.536
Jaminan	4.465	3.998	0.467
Bukti Fisik	4.299	3.909	0.391
Empati	4.473	4.013	0.460
Daya Tangkap	4.400	3.787	0.613

Total	22.108	19.642	2.466
-------	--------	--------	-------

Tabel di atas merupakan hasil dari penelitian ini, di mana pada kolom Gap terlihat bahwa semua bernilai positif, yang artinya ekspektasi dari pemegang polis lebih besar dari persepsi mereka sendiri. Sehingga kita bisa menilai bahwa untuk saat ini kualitas layanan dari perusahaan asuransi kesehatan untuk polis kesehatan di Jabodetabek masih berada di bawah persepsi para pemegang polis pemegang polis terutama pada gen Y. Dengan kata lain bahwa perusahaan asuransi kesehatan masih belum memberikan kepuasan bagi para pemegang polis memiliki polis kesehatan mereka.

KESIMPULAN

Setelah melakukan evaluasi terhadap kualitas layanan dari perusahaan asuransi kesehatan di Jabodetabek, data yang ditunjukkan melalui tabel sebelumnya memberikan gambaran adanya gap antara ekspektasi pemegang polis generasi Y di Jabodetabek dengan persepsi terhadap produk dan layanan oleh perusahaan asuransi kesehatan. Dimana para pemegang polis yakni para generasi Y di Jabodetabek masih belum puas pada setiap parameter kualitas pelayanan asuransi kesehatan yang ada.

Saran untuk industri asuransi kesehatan, dari penelitian ini menunjukkan bahwa perusahaan asuransi kesehatan sebaiknya lebih peka terhadap poin-poin dari kualitas layanan yang perusahaan tawarkan untuk seluruh parameter kualitas layanan melalui sudut pandang pemegang polis. Dan Perusahaan asuransi kesehatan harus mencoba untuk mengurangi gap ini dan di tahap berikutnya harus mengambil tindakan untuk memperbaiki gap dan berusaha untuk menawarkan layanan yang melebihi ekspektasi pemegang polis.

Hasil yang peneliti dapatkan memberikan gambaran adanya gap antara ekspektasi pemegang polis generasi Y di Jabodetabek dengan persepsi terhadap produk dan layanan oleh perusahaan asuransi kesehatan. Oleh karena itu untuk penelitian selanjutnya diharapkan peneliti dapat menurunkan nilai gap ini (2.5) dan juga menemukan faktor mana yang paling mempengaruhi yang dapat menurunkan gap antara ekspektasi pemegang polis generasi Y di Jabodetabek dengan persepsi terhadap produk dan layanan oleh perusahaan asuransi kesehatan.

REFERENSI

Asghari M. dan Babu Harish S. (2017), "Understanding of Customer Expectations and Perceptions of Indian Health Insurance Companies", *International Journal of Engineering Trends and Technology (IJETT)*, 43, No. 3 (January):138 - 146

Kotler and Armstrong. (2001), *Prinsip-prinsip pemasaran*, Edisi keduabelas, Jilid 1. Erlangga, Jakarta

Kotler *et.al.* (2015), *Marketing*, Pearson HigherEducation AU, London

Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. (2016), *Marketing Management*, 15th Edition, Pearson Education, Inc, London

- McCarthy *et.al.* (2003), *Dasar-dasar Pemasaran*, Edisi kelima, alih Bahasa : Agus Darma. Erlangga, Jakarta
- Gronroos and Christian. (2000), *Service Management and Marketing: A Moment of Truth*, Maxwell Macmillan International, Singapore
- Scanning Business Environment and Tools, <http://blog.stie-mce.ac.id>, (18 Agustus 2017)
- Iskandar, A. dan I. Bernarto. (2010), "Pengaruh Kualitas Pelayanan Restoran Platinum Lippo Karawaci Terhadap Loyalitas Pelanggan: Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening", *DeReMa Jurnal Manajemen* 2.(2)143-160
- Solomon, M.R. and Rabolt, N. (2009), *Consumer Behavior in Fashion, 2nd Edition*. Prentice Hall, USA
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E. (2008), "Pengantar Psikologi jilid 2 ed: 11". Interaksara, Jakarta
- Boeree, G. (2005), *Personality Theories*, Prismsophie, Yogyakarta
- Nirwana, (2004), *Prinsip-prinsip Pemasaran Jasa*. Dioma, Malang
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985), "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, No. 41-50
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988), "SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality", *Journal of Retailing* Vol. 64 No. 1: 12-40
- Grönroos, C. (2007), *Service management and marketing: customer management in service competition*, John Wiley & Sons, California
- Situs Wikipedia, <http://www.wikipedia.com> (27 Juli 2017)
- Ghobadian, A., Speller, S., & Jones, M. (1994), "Service quality: concepts and models", *International journal of quality & reliability management*, No.11(9): 43-66
- Situs Jakarta Consulting, <http://www.jakartaconsulting.com/publications/articles/corporate-culture/generasi-y>, (4 Juli 2017)
- Mannheim, Karl. (1923), "The Problem of Generations", *The Problem with Generations Essays on the Sociology of Knowledge*, London
- Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Tjiptono dan Chandra, 2011), *Service Quality*.
- Zeithaml, Valerie, A., and Bitner, Mary Jo, 1996, *Service Marketing*, McGraw Hill, Singapore
- Cronin, J. J., Brady, M. K., Brand, R. R., Hightower Jr, R., & Shemwell, D. J. (1997), "A cross-sectional test of the effect and conceptualization of service value", *Journal of services Marketing*, No.11(6): 375-391
- Johnston, R., Silvestro, R., Fitzgerald, L., & Voss, C. (1990), "Developing the determinants of service quality", in *The Proceedings of the 1st International Research Seminar, in Service Management La Londes les Maures*, United Kingdom
- Herzberg, Frederick. (1993), "Motivation to Work", *Health and Motivational Factor*, John Wiley & Sons, New York.

LAMPIRAN

Hasil penelitian dari data yang peneliti olah melalui survey, dapat dijabarkan sebagai berikut :

No	Parameter	Pertanyaan	Ekspetasi (E)		Persepsi (P)		Gap (E-P)	t-value	Sig. (2-Tailed)
			Mean	Std. Dev	Mean	Std. Dev	Mean		
1	Realibilitas	Perusahaan asuransi kesehatan yang baik menjanjikan untuk melakukan sesuatu pada jangka waktu tertentu dan menepatinya.	4.336	0.788	3.956	0.726	0.380	4.284	0.000
2		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang simpatik (peduli) dan memberikan rasa aman dalam perlindungan	4.526	0.516	3.920	0.697	0.606	8.780	0.000
3		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang dapat diandalkan	4.547	0.528	3.869	0.765	0.679	9.006	0.000

4		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang menyediakan layanan sesuai pada saat yang dibutuhkan	4.453	0.641	3.876	0.771	0.577	6.972	0.000
5		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang mencatat data pemegang polis secara akurat	4.496	0.570	4.058	0.673	0.438	6.613	0.000
6	Jaminan	Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang membuat anda merasa aman saat bertransaksi dengan agen asuransi tersebut	4.518	0.544	4.000	0.717	0.518	7.448	0.000
7		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki	4.540	0.515	4.051	0.721	0.489	7.027	0.000

		agen asuransi bersikap sopan							
8		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan agen asuransi fasilitas yang memadai untuk melakukan pekerjaan mereka dengan baik	4.336	0.645	3.942	0.725	0.394	5.113	0.000
9	Bukti Fisik	Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan layanan secara modern yang memudahkan transaksi dan informasi	4.562	0.554	3.978	0.742	0.584	7.556	0.000
10		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan fasilitas yang menarik bagi	4.409	0.536	3.723	0.855	0.686	7.987	0.000

		anda							
11		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi berpenampilan rapih	4.124	0.712	4.029	0.606	0.095	1.310	0.000
12		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan materi yang berhubungan dengan layanan dengan tampilan yang menarik	4.102	0.572	3.905	0.674	0.197	2.873	0.000
13	S	Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan perhatian secara personal pada anda	4.299	0.623	3.788	0.878	0.511	5.975	0.000
14		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah	4.153	0.674	3.650	0.952	0.504	6.024	0.000

		perusahaan yang memiliki agen asuransi memberikan perhatian secara personal pada anda.							
15		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi yang mengerti apa yang anda butuhkan	4.358	0.591	3.701	0.869	0.657	7.899	0.000
16		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memahami keinginan anda secara sungguh-sungguh.	4.336	0.559	3.686	0.905	0.650	7.571	0.000
17		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki jam operasional yang sesuai	4.182	0.678	3.737	0.868	0.445	5.253	0.000

		dengan kebutuhan anda							
18	Daya Tangkap	Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memberikan informasi secara tepat kapan layanan akan direalisasikan	4.401	0.535	3.854	0.772	0.547	7.127	0.000
19		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi yang memberikan layanan secara cepat untuk anda	4.423	0.552	3.796	0.876	0.628	7.347	0.000
20		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi yang selalu proaktif dalam membantu	4.350	0.625	3.701	0.918	0.650	6.858	0.000

		anda							
21		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi yang selalu memberikan waktunya untuk merespon anda secara cepat	4.328	0.595	3.730	0.870	0.599	7.252	0.000
22		Perusahaan asuransi kesehatan yang baik adalah perusahaan yang memiliki agen asuransi yang dapat anda percaya	4.496	0.502	3.854	0.879	0.642	7.124	0.000

Table 4.2 Paired Sample T-test dan Evaluation Mode