BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perlindungan terhadap risiko kehidupan, seperti sakit maupun kecelakaan, merupakan kebutuhan perlindungan setiap manusia. Dalam konteks tersebut, asuransi hadir sebagai instrumen penting untuk memberikan jaminan finansial serta rasa aman bagi individu maupun keluarga. Di Indonesia, industri asuransi menunjukkan pertumbuhan yang cukup besar dalam beberapa tahun terakhir. Namun, tingkat kepemilikan asuransi di masyarakat masih tergolong rendah. Hasil survei yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa hanya 42,1% responden yang memiliki BPJS Kesehatan, sementara 57,9% lainnya belum memiliki. Kondisi pada asuransi swasta bahkan lebih memprihatinkan, di mana tidak ada responden yang memiliki polis aktif, 13,2% pernah memiliki namun sudah tidak aktif, dan 86,8% sama sekali tidak memiliki. Rendahnya kepemilikan ini disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain kurangnya informasi mengenai manfaat asuransi (36,8%), ketidakpercayaan terhadap perusahaan asuransi (31,6%), serta anggapan bahwa kepemilikan BPJS Kesehatan sudah mencukupi (18,4%). Sebagian besar responden juga menyatakan belum merasa membutuhkan (57,9%), khawatir proses klaim rumit (31,6%), menilai premi terlalu mahal (10,5%), hingga keterbatasan kondisi ekonomi akibat belum memiliki penghasilan tetap (5,3%). Meskipun menghadapi berbagai hambatan tersebut, potensi perkembangan industri asuransi di Indonesia tetap terbuka. Kondisi ekonomi yang relatif stabil, peningkatan literasi keuangan, regulasi pemerintah yang semakin ketat, serta pemanfaatan teknologi digital menjadi faktor pendorong yang dapat memperluas akses dan meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap layanan asuransi (Safira et al. 2021).

Namun demikian, perkembangan asuransi kesehatan di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Apabila dilakukan perbandingan dengan negara-negara ASEAN yang lain, tingkat partisipasi masyarakat Indonesia dalam asuransi kesehatan tergolong rendah. Berdasarkan ASEAN *Insurance Surveillance Report* 2022 (tidak termasuk asuransi sosial/wajib), pada tahun 2021 penetrasi asuransi Indonesia tercatat sebesar 1,4%, lebih rendah dibandingkan dengan Vietnam (2,2%), Filipina (2,5%), Malaysia (3,8%), Thailand (4,6%), dan Singapura yang mencapai 12,5% (OJK 2023). Berdasarkan temuan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 38 responden di Kota Medan, diperoleh temuan bahwa 57,9% responden tidak memiliki BPJS, sedangkan 42,1% tercatat memiliki BPJS. Adapun pada kepemilikan asuransi swasta, mayoritas responden 86,8% tidak memiliki, 13,2% pernah memiliki namun sudah tidak aktif, dan tidak terdapat responden 0% yang masih aktif memiliki asuransi swasta. Temuan tersebut menggambarkan bahwa pemanfaatan asuransi kesehatan di Indonesia masih terbatas, sehingga perlu adanya dorongan yang lebih kuat agar masyarakat semakin terdorong untuk berpartisipasi.

Faktor penyebabnya beragam, mulai dari keterbatasan pendapatan masyarakat, kualitas layanan kesehatan yang belum merata, hingga ketidakpastian hukum yang menurunkan kepercayaan publik. Selain faktor struktural tersebut, faktor budaya juga turut memengaruhi rendahnya kesadaran masyarakat. Masih banyak masyarakat yang memandang sakit atau kematian sebagai takdir Tuhan semata, sehingga membeli asuransi dianggap bertentangan dengan nilai religius. Pandangan ini membuat masyarakat

cenderung bersikap sebagai *"risk taker",* yang pada akhirnya mengurangi minat untuk memiliki perlindungan asuransi kesehatan (Taswin et al. 2022).

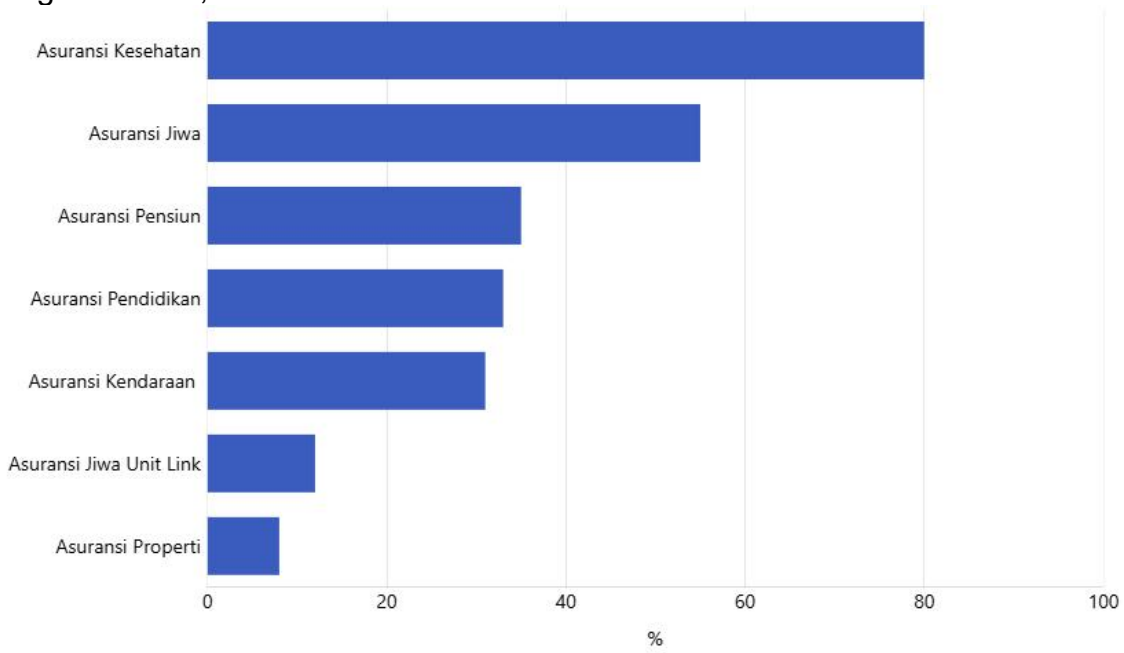
Dalam kondisi seperti ini, peran komunikasi pemasaran menjadi sangatlah krusial bagi perusahaan. Fungsinya tidak lagi sebatas ajang penyampaian informasi produk, melainkan bertransformasi menjadi sarana penghubung untuk menyamakan persepsi, menanamkan rasa percaya, sekaligus menjalin ikatan emosional dengan pelanggan. Konsep ini sejalan dengan pemikiran Firmansyah (2020), yang menegaskan bahwa sasaran utama dari komunikasi pemasaran adalah untuk mengedukasi, meyakinkan, serta menjaga ingatan konsumen terhadap suatu produk maupun merek, baik melalui pendekatan langsung maupun tidak langsung.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Asmara dan Nuri Aslami (2021) komunikasi pemasaran berperan penting dalam membentuk minat beli produk asuransi, namun keberhasilan komunikasi tersebut sangat bergantung pada sikap, keterampilan, dan kualitas layanan agen di mana metode *personal selling* terbukti sangat ampuh untuk mendekatkan dan meyakinkan nasabah. Sementara alat komunikasi massal saja tidak cukup karena masih banyak masyarakat yang belum paham tentang asuransi dan risikonya, sehingga agen perlu memiliki kiat-kiat khusus dalam berkomunikasi untuk memastikan informasi tersampaikan dan menumbuhkan kepercayaan nasabah. Nuzulyani et al. (2023) bahwa keberhasilan komunikasi pemasaran sangat ditentukan oleh kualitas interaksi agen (kemampuan komunikasi, sikap, dan layanan) serta pemilihan strategi yang tepat seperti pemasaran langsung, pemasaran dari mulut ke mulut, hubungan masyarakat, periklanan, promosi penjualan, dan pemanfaatan media sosial.

Namun demikian, rendahnya literasi asuransi kesehatan menjadi kendala yang memperlemah efektivitas komunikasi pemasaran, sehingga minat beli masyarakat sulit berkembang. Penelitian Pangestu et al. (2021) menemukan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang asuransi menjadi hambatan utama dalam menumbuhkan minat beli. Di sisi lain, masalah pencairan klaim yang berbelit serta keberadaan oknum yang merugikan nasabah memperburuk citra perusahaan asuransi. Siregar dan Syahriza (2022) juga menambahkan bahwa presentasi agen yang kurang menarik serta penggunaan bahasa teknis yang sulit dipahami sering membuat calon nasabah semakin enggan membeli produk asuransi. Padahal, asuransi kesehatan bukan hanya produk finansial, melainkan bentuk perlindungan yang sangat relevan dengan kemanusiaan dan menjaga keluarga tetap terlindungi dari risiko finansial akibat sakit.

PT Allianz Life Indonesia adalah bagian dari perusahaan asuransi global yang memiliki peran penting di Indonesia dengan menyediakan beragam produk mulai dari asuransi Asuransi Individu (*Individual Insurance*), Asuransi Jiwa Kredit (*Credit Life Insurance*), Asuransi Syariah (*Sharia Insurance*), Asuransi Umum (*General Insurance*), Asuransi Kumpulan (*Group* Insurance), Asuransi Online (OptimAll), Asuransi Jiwa Mikro (*Micro Life Insurance*), Dana (DPLK) Pensiun Lembaga Keuangan (Allianz Indonesia 2025). Namun, survei Populix (2023) menunjukkan bahwa Allianz hanya menempati posisi keempat dalam pemilihan provider asuransi kesehatan di Indonesia, dengan tingkat pengguna 20%, lebih rendah dibandingkan Prudential (52%), Manulife (21%), dan AIA (20%), Survei ini dilaksanakan melalui aplikasi Populix pada tanggal 6 hingga 7 Januari 2023 dengan melibatkan 1.041 responden berusia antara 18 hingga 55 tahun yang berasal dari berbagai daerah di Indonesia. Sebagian besar dari mereka merupakan pekerja dengan status ekonomi menengah (Annur 2023). Meskipun Allianz berada di peringkat keempat dalam

survei Populix, hal ini justru membuka peluang untuk menelusuri lebih dalam bagaimana komunikasi pemasaran dapat memengaruhi minat beli nasabah pada produk asuransi kesehatan di PT. Allianz. Kemudian berdasarkan survei populix (2023) jenis asuransi yang paling banyak dimiliki oleh masyarakat adalah asuransi kesehatan bisa diperhatikan melalui gambar 1.2, di bawah ini:



Gambar 1. 2 Jenis Asuransi Swasta yang Paling Banyak Dimiliki Warga Indonesia Per Januari 2023
Sumber: (Annur 2023).

Survei dari Populix (2023) bahwa asuransi kesehatan menjadi pilihan utama dengan 80% pemegang asuransi memilikinya. Jenis asuransi lain yang cukup populer adalah asuransi jiwa (55%), pensiun (35%), pendidikan (33%), dan kendaraan bermotor (31%). Sementara itu, asuransi unit link dan properti masih jarang dimiliki, masing-masing hanya 12% dan 8% (Annur 2023).

Berdasarkan kajian ilmiah yang dilkukan oleh Ayuningtias et al. (2024) bahwa asuransi kesehatan swasta lebih unggul dibanding BPJS karena fleksibilitas dan kenyamanan yang ditawarkan. Peserta asuransi swasta dapat langsung memilih rumah sakit maupun dokter tanpa harus melewati prosedur rujukan berjenjang, mendapatkan pelayanan lebih cepat tanpa antrian panjang, serta memiliki akses hingga ke rumah sakit luar negeri. Hal ini membuat masyarakat yang mampu secara finansial lebih merasa aman dan tenang karena mendapat layanan yang lebih praktis dan eksklusif. Oleh karena itu, meskipun BPJS sudah dimiliki hampir seluruh masyarakat Indonesia sebagai jaminan dasar, sebagian orang tetap memilih untuk memiliki asuransi kesehatan swasta sebagai pelengkap. BPJS memberikan perlindungan kesehatan menyeluruh dengan biaya iuran yang murah, sedangkan asuransi swasta berfungsi sebagai tambahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, memperluas pilihan rumah sakit, dan memberikan fleksibilitas lebih besar. BPJS Kesehatan merupakan program jaminan sosial yang wajib diikuti seluruh masyarakat Indonesia dengan premi yang relatif murah. Kelebihan utama BPJS adalah manfaatnya yang sangat luas, mulai dari rawat jalan, rawat inap, persalinan, gigi, hingga

kacamata, tanpa ada batasan plafon biaya. Selain itu, BPJS tidak membedakan kondisi kesehatan peserta, sehingga penyakit yang sudah ada sebelumnya tetap ditanggung. Namun, layanan BPJS sering kali terkendala prosedur berjenjang yang panjang, antrian pasien yang padat, serta keterbatasan rumah sakit rekanan. Di sisi lain, asuransi kesehatan swasta bersifat sukarela dengan premi lebih tinggi, tetapi fleksibilitas lebih besar. Peserta bisa langsung mendapatkan menawarkan pelayanan tanpa prosedur berjenjang, memilih rumah sakit swasta hingga luar negeri, serta memperoleh kenyamanan lebih. Asuransi swasta juga memungkinkan adanya *double-claim* jika peserta memiliki BPJS sekaligus. Kekurangannya, asuransi swasta membatasi manfaat sesuai plafon yang disepakati, tidak menanggung penyakit yang sudah ada sebelumnya, serta membutuhkan proses administrasi yang lebih ketat.

Tabel 1. 1 Perbedaan BPJS dan Asuransi Kesehatan Swasta

Aspek	BPJS	Asuransi Kesehatan Swasta
Premi	Murah (Rp25.500–59.500/bulan)	Mahal (ratusan ribu – jutaan/bulan)
Kepesertaan	Wajib untuk seluruh warga	Sukarela (opsional)
Manfaat	Lengkap (rawat inap, rawat jalan, persalinan, gigi, kacamata)	Terbatas, umumnya rawat inap
Plafon (Batas tanggungan biaya)	Tidak ada plafon, semua ditanggung sesuai prosedur	Ada plafon, tergantung polis
Proses Layanan	Rumit, berjenjang melalui faskes 1 → rujukan	Sederhana, bisa langsung ke rumah sakit
Rumah Sakit Rekanan	Terbatas, tidak semua RS melayani BPJS	Hampir semua RS, termasuk luar negeri
Pre-existing Condition (Penyakit sebelum daftar)	Ditanggung, tidak perlu medical check-up	Tidak ditanggung, wajib medical check-up
Double-claim	Tidak Bisa	Bisa (jika juga punya BPJS)
Kenyamanan Layanan	Antrian panjang, fasilitas standar	Lebih cepat, eksklusif, ruang rawat lebih baik

Temuan pra survey yang dilaksanakan oleh peneliti terhadap 38 responden memperlihatkan bahwa tingkat *brand awareness* masyarakat terhadap Allianz masih relatif rendah, di mana 63,16% responden menyatakan tidak mengetahui, hanya 18,42% yang mengetahui, dan 18,42% lainnya menyebut merek asuransi lain. Rendahnya *brand awareness* ini sejalan dengan tingkat minat mencari informasi yang juga terbatas, dengan 42,1% responden menyatakan tidak tertarik dan 13,2% sangat tidak tertarik, sementara sisanya (44,7%) berada pada posisi netral atau tertarik. Dari sisi reputasi, sebagian besar responden menilai Allianz hanya "biasa saja" (44,7%), bahkan ada yang menilai buruk (23,7%) dan tidak tahu (23,7%), sedangkan yang menilai baik hanya 7,9%. Kondisi ini diperkuat oleh data pengetahuan kelebihan produk, di mana 57,9% responden tidak mampu menyebutkan keunggulan Allianz, dan hanya 42,1% yang dapat menyebutkan. Selanjutnya, tingkat kepercayaan juga masih lemah, dengan hanya 10,6% responden yang percaya, sementara 13,2% ragu-ragu, 36,8% tidak percaya, dan 39,5% tidak tahu.

Apabila dibandingkan dengan data penjualan asuransi kesehatan Allianz periode 2024–2025, terlihat pola penjualan yang berfluktuasi. Pada 2024, penjualan mencapai 1.914 polis dengan puncak pada September (261 polis) dan terendah pada Desember (100 polis). Hingga Juli 2025, penjualan baru mencapai 1.190 polis, dengan capaian tertinggi Juni (221 polis) dan terendah Februari (100 polis). Meskipun terdapat peningkatan di beberapa bulan seperti Januari, April, dan Juni 2025, penurunan signifikan masih terjadi pada Februari, Maret, dan Juli. Fluktuasi ini mencerminkan belum stabilnya kinerja penjualan asuransi kesehatan Allianz.

Kombinasi antara rendahnya *brand awareness*, minat mencari informasi, reputasi, pengetahuan produk, dan kepercayaan masyarakat menunjukkan adanya masalah mendasar yang memengaruhi pencapaian penjualan. Kondisi ini mengindikasikan adanya celah penelitian (research gap), yaitu lemahnya efektivitas komunikasi pemasaran yang dilakukan Allianz. Komunikasi pemasaran yang kurang optimal berpotensi menjadi penyebab rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kelebihan produk, terbatasnya minat mencari informasi, serta rendahnya tingkat kepercayaan, yang pada akhirnya berdampak pada fluktuasi penjualan.

Tabel 1. 2 Data Penjualan Asuransi Kesehatan Tahun 2024 - Tahun 2025

Data Penjualan Asuransi Kesehatan Di PT. Allianz Tahun 2024 - Tahun 2025		
Bulan	Tahun	
	2024	2025
Januari	204	221
Februari	129	100
Maret	167	130
April	131	208
Mei	210	201
Juni	132	221
Juli	120	109
Agustus	219	-
September	261	-
Oktober	107	-
November	134	-
Desember	100	-
Jumlah	1914	1190
Total	3104	

Sumber: (Allianz Indonesia 2025)

Penelitian Karim dan Saima Rambe (2025) menegaskan bahwa minat beli produk asuransi oleh nasabah dipengaruhi oleh faktor kognitif, afektif, sosial dan pengalaman layanan yang dirasakan. Dengan demikian, strategi komunikasi pemasaran yang efektif harus mampu menjawab persoalan mendasar yang dialami masyarakat, yaitu membangun pemahaman, mengurangi keraguan, dan menumbuhkan keyakinan bahwa asuransi kesehatan adalah kebutuhan penting, bukan beban. Dalam kajian perilaku konsumen,

konsep niat beli dan keputusan akhir pembelian memiliki keterikatan yang sangat erat. Niat beli dapat dimaknai sebagai kecenderungan atau hasrat individu untuk memiliki sebuah produk setelah menimbang berbagai informasi yang ia peroleh. Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (Ajzen 1991) munculnya niat ini dibentuk oleh penilaian pribadi terhadap produk, dorongan dari lingkungan sosial, serta pandangan mengenai seberapa mudah atau sulit proses pembelian tersebut dilakukan. Hasrat inilah yang menjadi fondasi awal sebelum terjadinya transaksi nyata. Di sisi lain, keputusan pembelian bertindak sebagai titik kulminasi dari keseluruhan proses tersebut. Di sisi lain, keputusan pembelian bertindak sebagai titik kulminasi dari keseluruhan proses tersebut. Seperti yang dipaparkan oleh Kotler dan Keller (2016), pada tahap puncak ini konsumen telah mantap memilih suatu produk setelah melewati lima fase berurutan: menyadari adanya kebutuhan, menggali informasi, menimbang berbagai alternatif, mengeksekusi pembelian, hingga memberikan respons pasca-pembelian. Singkatnya, niat beli berfungsi sebagai pemantik awal yang mengarahkan konsumen pada suatu tindakan, sementara keputusan pembelian adalah muara dari seluruh rangkaian pertimbangan yang dipengaruhi oleh dinamika internal maupun eksternal konsumen.

Dalam penelitian Tjiptodjojo (2023), Kepercayaan konsumen terbukti mempengaruhi secara signifikant terhadap minat beli, sekaligus berperan menjadi variabel mediasi yang memperkuat pengaruh pemahaman produk serta citra merek terhadap minat beli. Kemudian penelitian oleh Dasli dan Nurjanah (2024) bahwa komunikasi pemasaran berperan penting untuk dapat meberikan pengaruh atas minat beli produk asuransi oleh nasabah. Strategi komunikasi yang efektif tidak hanya membantu perusahaan bersaing dengan kompetitor, tetapi juga dapat memberikan pengetahuan yang lebih detail terkait manfaat serta *value* dari produk asuransi yang ditawarkan. Dengan penerapan komunikasi pemasaran yang tepat, nasabah akan lebih percaya dan termotivasi untuk membeli produk asuransi, sehingga minat beli dapat meningkat dan tujuan perusahaan dalam memperluas pangsa pasar dapat tercapai.

Dengan demikian, rendahnya minat beli asuransi pada perusahaan Allianz mencerminkan masih lemahnya efektivitas komunikasi pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan. Banyak masyarakat belum memahami manfaat produk asuransi Allianz, kurang percaya terhadap kredibilitas perusahaan, serta menganggap bahwa layanan asuransi lain seperti BPJS sudah mencukupi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pesan pemasaran Allianz belum tersampaikan secara optimal kepada masyarakat. Dari perspektif komunikasi pemasaran, permasalahan ini mencakup kurangnya kredibilitas pengirim, pesan yang belum persuasif, saluran komunikasi yang kurang tepat, rendahnya pemahaman penerima, serta lemahnya umpan balik dari nasabah. Akibatnya, tingkat kesadaran, kepercayaan, dan minat beli terhadap produk asuransi Allianz masih rendah. Dengan demikian, penyusunan kajian ilmiah ini penting dilaksanakan guna melaksanakan evaluasi efektivitas komunikasi pemasaran dalam meningkatkan minat beli masyarakat terhadap produk asuransi yang ditawarkan oleh Allianz.

1.2 Perumusan Masalah

Dengan mengacu dari latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan permasalahan pada penelitian ini yaitu:

1) Apakah *sender* (pengirim) berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?

2) Apakah *message* (pesan) berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?
3) Apakah *channel* (saluran) berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?
4) Apakah *receiver* (penerima) berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?
5) Apakah *feedback* (umpan balik) berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?
6) Apakah *sender, message, channel, receiver, feedback* secara simultan berpengaruh posotitif dan signifikan terhadap minat beli nasabah?

1.3 Tujuan Tugas Akhir

Sesuai dengan rumusan masalah di atas maka yang menjadi tujuan penelitian ini yaitu:

1) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *sender* (pengirim) terhadap minat beli nasabah.
2) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *message* (pesan) terhadap minat beli nasabah.
3) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *channel* (saluran komunikasi) terhadap minat beli nasabah.
4) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *receiver* (penerima) terhadap minat beli nasabah.
5) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *feedback* (umpan balik) terhadap minat beli nasabah.
6) Untuk mengetahui pengaruh positif dan signifikan *sender, message, channel, receiver, feedback* berpengaruh secara simultan terhadap minat beli nasabah.

1.4 Kontribusi Tugas Akhir

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi yang diantaranya:

1) Kontribusi Teoretis
   Dari sudut pandang akademis, kajian penulisan ilmiah ini diharapkan bisa memperkaya literatur serta mendukung pengembangan ilmu manajemen pemasaran, terkhusus untuk ruang lingkup layanan jasa keuangan dan industri asuransi.
2) Kontribusi Praktis
   Secara praktis, temuan dari kajian ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang lebih utuh mengenai strategi komunikasi yang tepat guna memupuk rasa percaya sekaligus kesadaran publik terhadap urgensi asuransi kesehatan. Bagi pihak manajemen perusahaan, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan refleksi untuk merancang pendekatan pemasaran yang lebih menyentuh sisi kemanusiaan dan benar-benar menjawab apa yang menjadi kebutuhan masyarakat.
3) Kontribusi untuk Penelitian Selanjutnya
   Ke depannya, karya ilmiah ini dapat menjadi sumber rujukan bagi akademisi lain yang ingin menggali topik serupa. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan studi ini dengan memasukkan variabel-variabel baru, memperluas cakupan pada entitas asuransi yang berbeda, maupun menggunakan pendekatan analisis pendukung lainnya agar dapat menghasilkan kesimpulan yang lebih komprehensif dan dapat digeneralisasi dengan jangkauan yang lebih luas.