

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi setiap manusia. Manusia tentu ingin agar tubuhnya tetap sehat sehingga dapat melakukan segala aktivitas dengan baik dan lancar. Akan tetapi, risiko sakit tidak ada yang mengetahui kapan dan kepada siapa akan terjadi. Selain itu, sekarang ini biaya kesehatan semakin melambung tinggi. Orang kaya sekalipun dapat kehilangan hartanya untuk membiayai penyembuhan penyakitnya, karena tidak ada yang mengetahui seberapa besarnya biaya yang akan dikeluarkan. Oleh karena itu, sangatlah diperlukan suatu persiapan untuk mengatasi risiko sakit tersebut. Hal itu dapat dilakukan dengan berpartisipasi dalam asuransi kesehatan.

Konsep asuransi kesehatan pertama kali dikemukakan oleh Hugh pada tahun 1964. Pada akhir abad ke-19, asuransi kesehatan diawali dengan asuransi kecelakaan. Jenis asuransi ini terus berlanjut hingga awal abad ke-20 di California Negara bagian Amerika Serikat dan berkembang dengan ditemukannya produk-produk asuransi kesehatan baru yang semakin modern. Melalui asuransi kesehatan biaya pengobatan dan perawatan yang diderita oleh si sakit (tertanggung) akan diganti oleh penanggung (perusahaan asuransi). Tertanggung dan penanggung membuat suatu perjanjian atau kontrak yang sah di dalam sebuah polis. Pihak

penanggung menanggung sejumlah kerugian yang mungkin timbul di masa yang akan datang.

Di Indonesia, perkembangan asuransi kesehatan dimulai dengan adanya asuransi sosial yaitu asuransi kesehatan pegawai negeri diikuti oleh asuransi sosial kecelakaan bagi para pegawai swasta, dan dilanjutkan dengan asuransi sosial untuk seluruh rakyat Indonesia, yaitu BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan). Perkembangan kehidupan sosial di Indonesia yang semakin kompleks telah mendorong meningkatnya kebutuhan atas biaya pemeliharaan kesehatan dan biaya pengobatan. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka berbagai sistem pemeliharaan kesehatan dikembangkan.

Meningkatnya permintaan masyarakat atas layanan kesehatan adalah tantangan bagi penyelenggaraan layanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, perusahaan asuransi, dan badan penyelenggaraan jaminan kesehatan. Institusi-institusi ini perlu menyalasi tantangan tersebut dengan meningkatkan program, sumber daya manusia, dan manajemen sistem pembiayaan pemeliharaan kesehatan.

Asuransi kesehatan perawatan rumah sakit adalah asuransi yang memberikan santunan kesehatan kepada seseorang (tertanggung) berupa sejumlah uang untuk biaya pengobatan dan perawatan bila tiba-tiba ia diserang penyakit.

Premi merupakan serangkaian pembayaran yang dilakukan oleh pemegang polis asuransi. Pembayaran premi asuransi dilakukan pada saat waktu kontrak asuransi disetujui. Premi asuransi dapat dibayarkan secara bulanan, triwulan, semesteran, atau tahunan. Untuk menentukan besarnya pembayaran premi yang harus dibayar oleh peserta asuransi diperlukan anuitas hidup yang dipengaruhi oleh percepatan mortalita, peluang hidup, dan peluang meninggal dari peserta asuransi.

Anuitas merupakan suatu pembayaran dalam jumlah tertentu yang dilakukan dalam setiap selang waktu tertentu secara berkelanjutan. Berdasarkan pembayarannya, anuitas terbagi menjadi dua, yaitu anuitas awal dimana pembayarannya dilakukan di awal periode pembayaran dan anuitas akhir dimana pembayarannya dilakukan di akhir periode pembayaran.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, penulis akan mengkaji asuransi kesehatan berjangka perawatan rumah sakit untuk perorangan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan yang akan dibahas berdasarkan latar belakang pada penelitian ini adalah bagaimana menentukan premi bulanan asuransi kesehatan berjangka perawatan rumah sakit untuk perorangan.

## 1.3 Pembatasan Masalah

Permasalahan berdasarkan uraian pada latar belakang dibatasi oleh poin-poin sebagai berikut :

1. Anuitas yang digunakan adalah anuitas hidup berjangka dengan pembayaran  $m$  kali dalam setahun.
2. Premi yang dihitung merupakan premi bersih, yaitu premi yang dihitung hanya memperhatikan peluang meninggal, peluang hidup, tingkat suku bunga, dan peluang sakit.

## 1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang akan dibahas, maka tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah menentukan premi bulanan asuransi kesehatan berjangka perawatan rumah sakit untuk perorangan.

## 1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi ini terdiri dari lima bab, yaitu : BAB I Pendahuluan, yang menjelaskan latar belakang, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan. BAB II Landasan Teori, yang berisi teori-teori yang menjadi dasar untuk membahas bab selanjutnya. BAB III Metode Penelitian, yang menjelaskan langkah-langkah yang dilakukan selama penelitian. BAB IV Pembahasan, yang menjelaskan perhitungan-perhitungan premi bulanan pada asuransi kesehatan berjangka perawatan rumah sakit untuk perorangan yang disertai dengan contoh aplikasinya. BAB V Penutup, yang berisi kesimpulan dan saran yang diperoleh dari masalah tersebut.

