

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak asasi setiap manusia. Semua manusia tentu ingin agar jasmaninya tetap sehat dan terawat sehingga dapat melaksanakan segala aktivitasnya dengan baik. Oleh sebab itu, sepatutnya nikmat tersebut disyukuri, karena kesehatan tak ternilai harganya. Namun tidak semua orang sadar akan arti penting kesehatan, apalagi disaat seseorang sedang dalam keadaan sehat. Menurut Nurmala (2018) melihara kesehatan artinya mau dan mampu melakukan pencegahan penyakit serta melindungi diri dari gangguan-gangguan kesehatan. Tidak ada seorangpun yang dapat mengetahui bahwa penyakit akan datang kapan, dimana, dan kepada siapa saja tanpa mengenal wtu dan status sosial masyarakat. Pada dasarnya peristiwa tersebut tidak pasti, tidak terprediksi dan tidak mungkin dihindari. Ada pula dampak yang terjadi dari peristiwa tersebut meliputi berbagai macam kerugian diantaranya kerugian fisik dan kerugian ekonomi. Selain itu, biaya kesehatan sekarang relatif cukup tinggi. Apabila hal tersebut sudah terjadi, biaya yang dikeluarkan tidak sedikit lagi mulai dari puluhan juta, ratusan, bahkan hingga milyaran rupiah, semua akan tetap dijalankan meskipun dengan biaya yang cukup tinggi demi mendapat kesehatan.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menghadapi dan mengurangi resiko yang cukup tinggi seperti peristiwa diatas adalah dengan mengalihkan perlindungan kesehatan kepada asuransi kesehatan. Asuransi terjadi apabila dilakukan antara dua pihak atau lebih di mana pihak tertanggung mengikatkan diri kepada tertanggung. Layanan asuransi kesehatan mungkin sudah tidak asing lagi ditelinga masyarakat saat ini, dimana sebagian besar masyarakat Indonesia sudah banyak yang menggunakan layanan asuransi kesehatan. Dengan adanya asuransi kesehatan ini, tidak sedikit manfaat dan keuntungan yang akan didapatkan. Melalui asuransi kesehatan, biaya pengobatan dan perawatan yang diderita oleh si pengguna akan diganti oleh penanggung (perusahaan asuransi) Definisi otentik tentang asuransi

yang saat ini berlaku adalah yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian Bab 1 Pasal 1, yang berbunyi sebagai berikut: “ Asuransi atau pertanggungan adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggungjawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seorang yang tertanggung”. Sedangkan pengertian asuransi yang tercantum dalam KUHD Pasal 246 menyatakan bahwa “Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian dengan mana seorang menanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tak tertentu”.

PT PJB Services merupakan salah satu perusahaan yang menggunakan asuransi kesehatan Mandiri In Health sebagai provider pemberi bantuan layanan kesehatan bagi seluruh karyawannya. PT PJB Service sebelumnya menggunakan sistem swakelola yang artinya dikelola perusahaan sendiri, dan kini beralih ke asuransi kesehatan yang tercover dan termonitor oleh Badan Perusahaan Asuransi Mandiri In Health. Hal tersebut berdasarkan Keputusan Direksi Nomor: 015.K/010/DIR- OJBS/2019 yang menyatakan bahwa Perubahan Sistem Jaminan Asuransi Kesehatan Karyawan di PT PJB Services mulai ditetapkan tertanggal 1 Mei 2019. Perubahan tersebut berdasarkan realisasi biaya kesehatan perusahaan yang dinilai menjadi lebih efisien dalam anggaran perusahaan. Setelah beralih ke asuransi kesehatan Mandiri In Health, segala hal mengenai pengoperasionalan asuransi juga lebih terkendali mulai dari pengelolaan biaya kesehatan, pelaporan pengeluaran dan pemasukan, serta jaminan asuransi karyawan dapat terkendali dengan baik. Jaringan provider asuransi di Indonesia sangat luas, sehingga memudahkan karyawan beserta keluarganya berobat dengan mudah. Mandiri In Health merupakan perusahaan asuransi kesehatan yang pengobatannya unlimited,

dalam arti tidak mengenal batasan plafon. Pada hakikatnya pemberi bantuan pemeliharaan kesehatan merupakan upaya perusahaan kepada karyawan demi meningkatnya kinerjanya masing-masing agar lebih produktif demi tercapainya Visi dan Misi perusahaan.

PT PJB Services memiliki kebijakan sendiri dalam pelayanan prosedur pendaftaran asuransi kesehatan yang efektif dan efisien dengan tujuan agar lebih mudah dalam pelaksanaan pendaftaran. Prosedur menurut Tambunan (2013:84) “Sebagai pedoman yang berisi prosedur operasional yang ada di dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi yang merupakan anggota organisasi berjalan efektif dan efisien, konsisten, standar dan sistematis”. Semua kegiatan operasional yang berkaitan dengan asuransi kesehatan merupakan tugas utama Admin Layanan Kesehatan di bagian Administrasi Human Capital. Dibalik kelancaran pendaftaran asuransi kesehatan yang dilakukan admin, terdapat beberapa hambatan yang meliputi:

1. Pendaftaran bayi baru lahir (BBL) harus langsung di update di aplikasi “Portal” karyawan paling lambat 3 bulan di akhir bulan terakhir.
2. Kesalahan pendaftaran bayi baru lahir (BBL) selama ini masih menggunakan sistem manual, mengirim surat keterangan lahir (SKL) melalui japri admin Whatsapp, sedangkan seharusnya update BBL langsung ke aplikasi “Portal” karyawan.
3. Data asuransi dan sistem data karyawan kantor tidak sama, dikarenakan sebagian karyawan tidak mengupdate data-data yang terbaru, sehingga menyusahkan admin layanan kesehatan dalam melakukan proses validasi dan approvewent peserta asuransi.
4. Peserta asuransi sering kali melampirkan dokumen yang diperlukan tidak lengkap, sehingga menyulitkan admin dalam pengolahan data.

Dengan hal ini diharapkan admin kesehatan dapat mengatasi permasalahan dalam proses pengoperasionalan sistem pendaftaran asuransi kesehatan yang selama ini dinilai masih kurang tepat, berkaitan dengan permasalahan tersebut tentu

sangat berpengaruh bagi kelancaran operasional pendaftaran layanan asuransi kesehatan di perusahaan. Berdasarkan uraian diatas “Prosedur Pendaftaran Asuransi Kesehatan Mandiri In Health di PT Pembangkitan Jawa Bali Services”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dapat diambil perumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana prosedur pendaftaran asuransi kesehatan Mandiri In Health di PT PJB Services?
- b. Apa hambatan dalam proses pendaftaran layanan asuransi kesehatan Mandiri In Health di PT PJB Services?

## **1.3 Tujuan Tugas Akhi**

- a. Untuk mengetahui prosedur pendaftaran layanan asuransi Mandiri In Health di PT PJB Services.
- b. Untuk mengetahui hambatan dalam prosedur pendaftaran layanan asuransi Mandiri In Health di PT PJB Services.

## **1.4 Manfaat Tugas Akhir**

- 1) Bagi Mahasiswa
  - a) Dapat memahami prosedur pendaftaran asuransi kesehatan Mandiri In Health di PT PJB Services.
  - b) Dapat menjalin komunikasi yang baik dan benar dengan atasan, staff maupun pemegang polis asuransi di bagian Administrasi Human Capital.
  - c) Dapat meningkatkan wawasan, keterampilan, dan pengembangan kreativitas untuk memecahkan sebuah masalah di dalam perusahaan.
- 2) Bagi Perusahaan
  - a) Dapat berpartisipasi di dunia pendidikan dengan menerima dan melakukan bimbingan kepada mahasiswa.
  - b) Sebagai media untuk meningkatkan kerjasama antara perusahaan dengan Universitas.

- c) Dapat membantu pekerjaan karyawan pada bagian Administrasi Human Capital PT PJB Services.

### 1.5 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah metode penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan suatu keadaan sebenarnya pada obyek penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

- 1) Wawancara (*Interview*)

Menurut Werang (2015:17), wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data di mana pewawancara (*interviewer*) mengajukan sejumlah pertanyaan yang akan segera dijawab oleh orang yang diwawancarai (*interviewee*). Pengumpulan data berupa tanya jawab secara langsung yang dilakukan pihak pencari informasi dengan sumber informasi yang berkaitan dengan asuransi kesehatan. Wawancara dilakukan secara terstruktur, secara lisan dan bertatap muka dengan 1 narasumber yaitu Miftakhul Jannah N. F selaku Admin layanan asuransi kesehatan di bagian Administrasi Human Capital PT PJB Services.

- 2) Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Menurut Nazir (2013:93), teknik pengumpulan data dengan mengadakan studi penelaah terhadap buku-buku, literatur literatur, catatan-catatan, dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang dipecahkan. Seorang pengumpul data mendalami, mencermati menelaah dan mengidentifikasi pengetahuan yang ada dalam kepustakaan (sumber bacaan, buku-buku referensi buku, jurnal atau hasil penelitian lainnya) yang berkaitan dengan topik dan mencari persamaan dan perbedaan antara teori dan praktik.

- 3) Pengamatan (*Observation*)

Menurut Sutabri (2012:90), pengamatan langsung atau observasi merupakan teknik pengumpulan data langsung melihat kegiatan yang

dilakukan *user*. Observasi yang dilakukan untuk menambah dan melengkapi data tentang prosedur pendaftaran asuransi kesehatan Mandiri In Health. Pengamatan ini dilakukan dengan melihat secara langsung proses pendaftaran asuransi kesehatan berdasarkan dari arahan pembimbing admin kesehatan perusahaan.

### **1.6 Sistematika Penulisan Tugas Akhir**

Sistematika Penulisan Tugas Akhir dibagi menjadi 4 (empat) bagian yaitu:

#### **BAB 1 PENDAHULUAN**

Bab ini menjelaskan latar belakang pemilihan topik dan judul penelitian tersebut, tujuan dan manfaat tugas akhir bagi beberapa pihak, metode pengamatan yang digunakan, serta sistematika dalam penulisan.

#### **BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi tentang kumpulan beberapa teori para ahli terkait prosedur pendaftaran asuransi kesehatan yang dapat digunakan untuk mendukung pembaasan tugas akhir.

#### **BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab tiga menguraikan tentang gambaran umum perusahaan, deskripsi hasil, dan pembahasan tentang prosedur pendaftaran asuransi Mandiri In Health di PT Pembangunan Jawa Bali Services.

#### **BAB 4 KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini merupakan bagian akhir dalam penulisan Tugas Akhir. Membahas mengenai kesimpulan dan saran-saran sebagai hasil dari penguraian dan pengamatan yang telah dilakukan.