

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah unsur vital dan merupakan elemen konstitutif dalam proses kehidupan seseorang. Tanpa adanya kesehatan yang baik maka tidak akan ada masyarakat yang produktif. Dalam kehidupan berbangsa, pembangunan kesehatan merupakan suatu hal yang bernilai sangat insentif. Nilai investasinya terletak pada tersedianya sumber daya yang senantiasa “siap pakai” dan terhindar dari ancaman penyakit. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Jaminan kesehatan merupakan bentuk jaminan yang berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan pelayanan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Sumber dana penyelenggara jaminan kesehatan bisa berasal dari anggaran pemerintah atau dana perusahaan yang dibayarkan sebagai premi kepada pihak penyelenggara jaminan kesehatan yang ditunjuk. Standar kesehatan *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa anggaran kesehatan harus mencapai 15% dari APBN. Namun,

pada tahun 2009 Indonesia telah menaikkan 3 kali lipat anggaran sektor kesehatan dari tahun sebelumnya hanya sebesar 2.64% atau sekitar Rp 18,8 triliun. Dari dana sebesar itu, 54,1% digunakan untuk biaya pembelian obat dan alat. Sementara pada UU Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) telah mengatur pembiayaan dengan sistem asuransi.

Sebagai institusi penyelenggara pendidikan, sebuah perguruan tinggi berkewajiban untuk memberikan jaminan kesehatan kepada pegawainya baik tenaga edukatif, tenaga kependidikan maupun tenaga non kependidikan yang ada didalamnya. Dalam menyelenggarakan jaminan kesehatan untuk pegawainya, Universitas Islam Indonesia (UII) berinisiatif untuk menyelenggarakan sendiri jaminan kesehatan tersebut. Hal ini dimaksudkan antara lain untuk memberi kemudahan kepada peserta jaminan kesehatan, selain itu besarnya jaminan kesehatan bisa disesuaikan dengan kemampuan institusi. Dalam hal penyelenggaraan jaminan kesehatan yang diselenggarakan sendiri oleh UII, tidak hanya kesehatan saja yang diberi bantuan tetapi juga termasuk kecelakaan kerja, cacat akibat kecelakaan kerja dan bantuan sosial yang tidak dijamin oleh asuransi.

Awal berdirinya unit ini bernama Pusat Pengelola Bantuan Sosial dan Kesehatan Universitas Islam Indonesia (PP BANSOSKES UII) berdasarkan Surat Keputusan Rektor No. 253/SK-Rek/BAU/VII/2001 tentang Pendirian Pusat Pengelola Dana Bantuan Sosial dan Bantuan Kesehatan Pegawai Tetap Universitas Islam Indonesia (PP BANSOSKES UII). Baru pada tahun 2009 PP BANSOSKES UII berganti nama menjadi PUSBANSOSKES UII, hal ini sesuai dengan amanah Peraturan Universitas Islam Indonesia No. 04/PU/Rek/VI/2009 tentang Pusat

Bantuan Sosial dan Kesehatan Universitas Islam Indonesia (PUSBANSOSKES UII).

Bantuan Sosial dan Kesehatan Universitas Islam Indonesia atau yang dapat disingkat (PUSBANSOSKES UII) adalah unit yang mengelola dan atau menyelenggarakan pelayanan bantuan sosial dan kesehatan (bansoskes) bagi pegawai tetap dan atau pensiunan pegawai UII beserta keluarganya. PUSBANSOSKES UII sendiri dananya berasal dari anggaran Universitas yang dihitung berdasarkan semacam premi peserta yang dibedakan berdasarkan usia dengan tidak membedakan golongan atau kepangkatan.

Dalam menjalankan tugas dan wewenangnya PUSBANSOSKES UII bertanggungjawab kepada Rektor. Tugas pokok PUSBANSOSKES UII sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Universitas Islam Indonesia No. 04/PU/Rek/VI/2009 tentang Pusat Bantuan Sosial dan Kesehatan Universitas Islam Indonesia (PUSBANSOSKES UII) sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan bantuan sosial dan kesehatan kepada peserta
2. Menentukan syarat dan besar bantuan sosial dan kesehatan pada setiap awal tahun anggaran atas persetujuan Rektor
3. Melakukan evaluasi pelaksanaan program pelayanan bantuan sosial dan kesehatan
4. Mengelola dan mengembangkan dana bantuan sosial dan kesehatan
5. Mencari dan mengumpulkan dana yang halal dan tidak mengikat

Adapun susunan pengurus terdiri dari Direktur, Sekretaris, Dewan Penasehat yang terdiri dari dosen dengan latar belakang ilmu hukum, farmasi, ilmu

kedokteran dan ilmu ekonomi bidang keuangan, dan staf. Sumber dana PUSBANSOSKES UII berasal dari anggaran Universitas yang disetujui oleh Yayasan Badan Wakaf Universitas Islam Indonesia.

Selama menjalankan tugasnya memberikan pelayanan bantuan sosial dan kesehatan yakni sejak tahun 2002 sampai sekarang, pengurus PUSBANSOSKES UII belum pernah melakukan estimasi besar anggaran yang dihitung berdasarkan semacam premi untuk tahun-tahun mendatang. Kenaikan semacam premi diperoleh PUSBANSOSKES UII melalui negosiasi antara Pengurus dan Wakil Rektor II. Begitu juga dengan kenaikan plafon bantuan sosial dan kesehatan dinaikkan berdasarkan data klaim yang ada, dimana plafon untuk jenis bantuan tersebut dirasa kurang atau sudah tidak memadai.

Selama menjalankan tugasnya memberikan pelayanan bantuan sosial dan kesehatan yakni sejak tahun 2002 sampai sekarang, pengurus PUSBANSOSKES UII belum pernah melakukan estimasi klaim untuk tahun-tahun mendatang. Kenaikan semacam premi diperoleh PUSBANSOSKES UII melalui negosiasi antara Pengurus dan Wakil Rektor II. Begitu juga dengan kenaikan plafon bantuan sosial dan kesehatan dinaikkan berdasarkan data klaim yang ada, dimana plafon untuk jenis bantuan tersebut dirasa kurang atau sudah tidak memadai.

Dilihat dari trendnya bantuan sosial dan kesehatan di Universitas Islam Indonesia makin meningkat tajam, peningkatan disebabkan karena penambahan jumlah dosen tetap reguler dan tenaga kependidikan tetap beserta anggota keluarga. Selain itu faktor lain yang menyebabkan kenaikan klaim bansoskes yaitu kenaikan biaya layanan di rumah sakit, diantaranya biaya kamar, biaya layanan dokter, harga

obat dan pemeriksaan penunjang lainnya seperti laboratorium, CT Scan, USG dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penelitian mengambil judul “ESTIMASI BESAR KLAIM BANTUAN SOSIAL DAN KESEHATAN PUSAT BANTUAN SOSIAL DAN KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA (PUSBANSOSKES UII)”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini dinyatakan sebagai berikut:

1. Bagaimana menghitung estimasi besar klaim bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII untuk tahun mendatang.
2. Bagaimana perbandingan antara estimasi dan realisasi bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII.
3. Apa penyebab perbedaan antara estimasi dan realisasi klaim bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII.

## **C. Batasan Masalah**

Batasan masalah dalam membuat estimasi besar klaim bantuan sosial dan kesehatan Universitas Islam Indonesia sebagai berikut:

1. Data realisasi klaim bantuan sosial dan kesehatan khusus Dosen Tetap Reguler dan Tenaga Kependidikan Tetap.
2. Data pembayaran klaim bantuan sosial dan kesehatan tahun 2013-2017 sebagai dasar perhitungan estimasi untuk tahun 2019.

3. Data pembayaran klaim bantuan sosial dan kesehatan tahun 2018 untuk menganalisa perbedaan estimasi dengan realisasi.
4. Alat menghitung trend menggunakan metode Metode Trend Kuadrat Terkecil (*Least Square Method*).

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui estimasi besar klaim bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII untuk tahun mendatang.
2. Mengetahui perbandingan antara estimasi dan realisasi bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII.

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Bagi penulis penelitian bermanfaat untuk mengimplementasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dengan berlatih menganalisa permasalahan serta mencari penyelesaiannya.
2. Bagi institusi dalam hal ini Universitas Islam Indonesia diharapkan dapat memberikan kemudahan dalam melakukan estimasi besar klaim bantuan sosial dan kesehatan PUSBANSOSKES UII.
3. Bagi pembaca lain penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan referensi bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian tentang pembiayaan kesehatan serta sebagai literatur untuk menambah ilmu pengetahuan.

## **F. Sistematika Penelitian**

Sistematika penulisan bertujuan untuk mempermudah pemahaman dan penelaahan penelitian. Dalam laporan penelitian ini, sistematika penulisan terdiri dari lima bab. Masing-masing uraian secara garis besar dijelaskan sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini merupakan pendahuluan yang materinya memuat latar belakang, rumusan, dan batasan masalah serta tujuan, manfaat dan sistematika penelitian.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini menguraikan teori-teori yang mendasari pembahasan secara terperinci melandasi penulisan skripsi ini, yaitu

Teori tentang kesehatan, pembiayaan kesehatan, premi atau iuran, anggaran, masalah dalam pembiayaan kesehatan dan trend sebagai metode analisis. Dalam bab ini juga akan diuraikan kerangka konsep penelitian dan hipotesa.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Dalam bab ini berisikan tentang metode penelitian yang memuat jenis penelitian, objek penelitian, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data serta analisis penelitian.

### **BAB IV ANALISIS DAN PERBANDINGAN**

Bab empat merupakan pembahasan yang memuat penyajian serta analisis data dan perbandingannya. Dalam bab ini juga akan dijelaskan pembahasan mengenai hasil analisis.

## BAB V PENUTUP

Berisikan tentang penutup yang memberikan uraian mengenai kesimpulan dari hasil penelitian yang diambil dari bab analisis data dan pembahasan penelitian. Selain itu, juga dikemukakan keterbatasan penelitian serta saran-saran yang bermanfaat bagi pihak-pihak lain dikemudian hari.