

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Ada banyak yang mengatakan bahwa tidak ada yang lebih penting ketimbang kesehatan. Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan. Kesehatan yang menurun dapat berarti kehilangan mata pencaharian jika orang tidak bekerja. Hal tersebut bisa pula berarti tagihan rumah sakit yang luar biasa besar. Salah satu solusi atas persoalan seperti ini adalah keberadaan asuransi kesehatan. Keberadaan asuransi kesehatan dapat membantu terhindar dari sejumlah pengeluaran yang tidak perlu dan dapat pula membantu sejumlah individu agar sanggup menjalani hidup sehat dengan membayar uang yang keluar dalam rangka tindakan pencegahan.

Namun, pada saat ini banyak orang yang belum paham tentang asuransi kesehatan. Asuransi kesehatan adalah sebuah produk asuransi yang diperuntukan untuk memberikan jaminan kesehatan kepada para tertanggungnya apabila tertanggung mengalami sakit atau kecelakaan. Asuransi kesehatan menawarkan beragam jenis produk, mulai dari biaya rawat jalan hingga rawat inap di rumah sakit.

Dalam asuransi kesehatan terdapat pihak penanggung wajib membayarkan klaim kepada tertanggung. Klaim menurut Ilyas (2011) adalah suatu permintaan salah satu dari dua pihak yang mempunyai ikatan agar haknya terpenuhi. Satu dari dua pihak yang melakukan

ikatan tersebut akan mengajukan klaimnya kepada pihak lainnya sesuai dengan perjanjian yang disepakati bersama. Sedangkan prosedur merupakan serangkaian aksi yang spesifik, tindakan atau operasi yang harus dijalankan atau dieksekusi dengan cara yang baku agar selalu memperoleh hasil yang sama dari keadaan yang sama.

#### **B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan ?
2. Apakah prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan sudah sesuai atau belum dengan peraturan yang ada?

#### **C. Tujuan Studi Literatur**

1. Untuk mengetahui bagaimana prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
2. Untuk mengetahui apakah prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan sudah sesuai atau belum dengan peraturan yang ada.

#### **D. Manfaat Studi Literatur**

1. Memperoleh informasi yang lebih luas mengenai prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan.
2. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis dalam menyusun studi literatur.
3. Sebagai dasar bagi pengambilan keputusan setiap langkah-langkah pelaksanaan dan perencanaan pembangunan.

## **E. Metode Analisa**

Metode analisis yang digunakan oleh penulis yaitu dengan metode studi literatur yang menelaah lima (5) jurnal terkait prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Hasil dari berbagai review ini akan digunakan untuk mengetahui prosedur pembayaran klaim asuransi kesehatan pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Metode studi literatur adalah metode pengumpulan data dengan cara membaca buku-buku dan situs-situs internet yang mendukung dan menunjang dalam pembuatan tugas akhir dan penyusunan laporan, sekaligus dijadikan sebagai landasan dasar penulisan laporan tugas akhir.