

Analisis kinerja program asuransi kesehatan kumpulan (studi kasus pt asuransi jiwa x)

Elkatama, Kennis, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20453473&lokasi=lokal>

Abstrak

Perekonomian Indonesia mempunyai kecenderungan ke arah yang lebih baik di masa depan. Membaiknya perekonomian diharapkan juga akan mendorong pertumbuhan dunia asuransi khususnya asuransi kesehatan kumpulan di Indonesia. Sehingga terbuka kesempatan bagi perusahaan Asuransi Jiwa X (AJ X) untuk mengembangkan asuransi kesehatan kumpulan yang harus dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya.

Program asuransi kesehatan kumpulan tidak hanya ditawarkan oleh AJ X, diantaranya ditawarkan juga oleh PT Askes, Asuransi CAR, Asuransi MAA Indonesia, Asuransi Bakrie, Manulife dan lainnya, baik perusahaan lokal maupun joint venture. Adanya perusahaan-perusahaan tersebut memperketat persaingan dalam bisnis asuransi kesehatan di Indonesia. Disamping itu langkah AJ X masuk ke bisnis asuransi kesehatan kumpulan sendiri belum dapat dipastikan sebagai langkah yang berkelanjutan.

Sampai dengan tahun 2003 program asuransi kesehatan kumpulan AJ X belum memperoleh hasil sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang akan dikaji lebih lanjut dalam karya akhir ini. Untuk itu perlu dianalisa apakah ada program asuransi kesehatan kumpulan AJ X yang kinerjanya belum sesuai dengan yang diharapkan. Setelah itu perlu dilakukan langkah untuk mencari tahu faktor-faktor yang menjadi penyebab buruknya kinerja program tersebut. Akhirnya untuk dapat memperbaiki kinerja asuransi kesehatan kumpulan AJ X maka perlu dilakukan perbaikan pengelolaan program asuransi kesehatan kumpulan yang kinerjanya dibawah harapan tersebut.

Metode penelitian yang digunakan dalam karya akhir ini adalah analisa data primer dan data sekunder, diantaranya data yang didapat dari laporan perusahaan dan hasil wawancara dengan manajemen perusahaan. Termasuk juga analisa klaim rasio dari produk asuransi kesehatan AJ X. Karya akhir ini tidak akan membahas semua produk asuransi dari AJ X. Masalah yang akan dibahas dibatasi pada program asuransi kesehatan AJ X untuk produk kumpulan dan kontribusinya terhadap laba asuransi kesehatan kumpulan. Analisa pembahasan dilakukan dari sisi produk asuransi kesehatan kumpulan serta implikasinya terhadap kinerja asuransi kesehatan kumpulan AJ X. Mengenai masalah penetapan harga premi asuransi kesehatan kumpulan tidak akan dibahas dalam karya akhir ini.

Pemain dalam bisnis asuransi kesehatan kumpulan pada umumnya adalah perusahaan asuransi jiwa. Akan tetapi tidak semua perusahaan yang menawarkan asuransi kesehatan kumpulan juga menawarkan program managed care. Hal ini karena adanya kendala dalam hal economics of scale, kemampuan teknis, kebutuhan modal serta akses ke masyarakat dan rumah sakit. Karena ban 17% masyarakat Indonesia yang dilindungi oleh asuransi maka pasar untuk asuransi kesehatan termasuk asuransi kesehatan kumpulan masih terbuka di Indonesia.

Program asuransi kesehatan kumpulan AJ X belum memberikan kinerja yang diharapkan karena premi yang dihasilkan baru 16% dari seluruh pendapatan premi yang diterima AJ X. Selain itu selama dua tahun terakhir AT X masih mengalami kerugian untuk program asuransi kesehatan kumpulan yang berasal dari tingginya klaim rasio managed care. Upaya AJ X untuk mengurangi volume managed care berhasil dilakukan tapi tidak menyelesaikan masalah kerugian yang dihadapi.

Terdapat tiga hal yang berkontribusi terhadap buruknya klaim rasio managed care yaitu tidak terpenuhinya hukum bilangan besar, besarnya peluang terjadi moral hazard dan tidak adanya klasifikasi underwriting khusus untuk managed care. Walaupun managed care merugi tapi tidak mudah bagi AJ X untuk keluar dari industri karena managed care memiliki daya tarik pasar dan besarnya jaringan penyedia layanan kesehatan AJ X yang memperkuat posisinya di pasar.

Untuk mengatasi kerugian managed care ini AJ X perlu meningkatkan volume managed care agar hukum bilangan besar terpenuhi. Sebagai alat untuk mendorong penjualan managed care dapat dilakukan dengan mengubah struktur komisi menjadi sama antar managed care dan indemnity seperti sebelumnya.

Langkah selanjutnya adalah mereduksi moral hazard dengan cara membentuk bagian case management untuk mengelolanya. Bagian case management bertugas untuk melakukan analisis dari klaim-klaim yang dibayarkan kepada rumah sakit dan klinik jaringan. Dari analisis ini diharapkan dapat diketahui penyalahgunaan yang terjadi dalam pemberian layanan.

Bisnis asuransi adalah bisnis risiko yang erat kaitannya dengan ketidakpastian. Risiko asuransi kesehatan kumpulan dapat diperkirakan dengan perkiraan yang semakin akurat bila semakin besar peserta yang dilindungi (the law of big number). Untuk dapat menentukan tingkat risiko peserta kumpulan yang akurat diperlukan sistem underwriting yang baik berdasarkan pengalaman baik pengalaman sendiri maupun pengalaman di industri. Sehingga dalam hal ini AT X perlu meninjau kembali sistem underwriting untuk managed care.

Langkah-langkah yang diusulkan di atas diharapkan akan membantu memperbaiki kinerja managed care yang ditandai dengan penurunan klaim rasio mendekati angka yang ditargetkan. Dengan perbaikan kinerja managed care ini diharapkan akan membawa implikasi terhadap perbaikan kinerja asuransi kesehatan kumpulan AJ X secara keseluruhan. Sehingga diharapkan AJ X dapat terus mengembangkan asuransi kesehatan kumpulan dan menjadi salah satu pemimpin pasar.