

EKONOMI KESEHATAN (HEALTH ECONOMICS)

BANDI

Ilmu Kesehatan Masyarakat UNS

EKONOMI KESEHATAN DAN APLIKASINYA: RISK

Bandi

Definisi-umum

RISIKO-Wikipedia:

- potensi bahwa tindakan atau aktivitas yang dipilih akan menyebabkan kerugian (hasil yang tidak diinginkan).
- Gagasan ini menyiratkan bahwa pilihan memiliki pengaruh pada hasilnya yang ada (diadakan).
- Potensi kerugian itu sendiri juga dapat disebut "risiko"

Definisi-umum

- *Oxford English Dictionary* mengutip penggunaan awal kata tsb dalam bahasa Inggris sejak 1621, dan ejaan sebagai *risiko* dari 1655
- Risiko: (Paparan) kemungkinan kerugian, cedera, atau keadaan yang merugikan atau tidak diinginkan lainnya, kesempatan atau situasi yang melibatkan kemungkinan seperti itu.

Definisi-Ekonomik

- Risiko ekonomi:
 - pendapatan lebih rendah atau
 - pengeluaran yang lebih tinggi dari yang diharapkan, Penyebabnya:
 - kenaikan harga untuk [bahan baku](#) ,
 - yang tergelincir tenggat waktu untuk pembangunan fasilitas baru operasi,
 - gangguan dalam proses produksi,
 - munculnya pesaing serius di pasar,
 - hilangnya personil kunci ,
 - perubahan rezim politik, atau
 - bencana alam.
- Dari sudut pandang sosial, kerugian jauh lebih menguntungkan (*lucrative*) daripada keuntungan, karena badan-badan pemerintah akan melakukan apa pun yang diperlukan, menurut penelitian terbaru, untuk menghindari kehilangan atau beralih ke posisi inferior

DEFINISI- Keuangan

- Risiko didefinisikan secara harfiah sebagai
 - bahaya (*a hazard*),
 - hambatan (*a peril*),
 - lawan dari aman (*security* atau *safety*),
 - mengarah ke rugi atau molor (*injury*).
- Risiko merujuk pada kemungkinan terjadinya peristiwa yang tidak menguntungkan
- Dalam investasi risiko didefinisikan sebagai kemungkinan bahwa perolehan return lebih kecil daripada return harapan.
 - Semakin besar kemungkinan bahwa return lebih rendah atau negatif, maka investasi lebih berisiko.
- Risiko:
 1. Stand-alone risk (tunggal): risiko yg muncul jika investor hanya dg aset tunggal
 2. Portfolio risk: risiko dr aset pada portofolio investasi.

Definisi-Keuangan

Risiko:

- kemungkinan bahwa pengembalian dicapai pada suatu investasi akan berbeda dari yang diharapkan, dan
- juga memperhitungkan ukuran perbedaan. Ini termasuk kemungkinan kehilangan sebagian atau seluruh investasi awal.
- Damodaran, risiko: tidak hanya mencakup "[risiko downside](#)" tetapi juga "terbalik risiko (upside)" (pengembalian yang melebihi harapan).
- Ukuran: [standar deviasi](#) dari return historis atau pengembalian rata-rata investasi yang .
- Risiko keuangan mungkin tergantung pasar, ditentukan oleh faktor pasar banyak, atau operasional, yang dihasilkan dari perilaku penipuan (misalnya [Bernard Madoff](#)). Studi terbaru menunjukkan bahwa tingkat testosteron memainkan peran utama dalam mengambil risiko dalam pengambilan keputusan keuangan

Mengukur Risiko: Keuangan

1. Varian

→ mengukur simpangan return aktual dari return ekspektasi

→ = rata-rata deviasi kuadrat

$$\sigma^2 = \sum_{i=1}^n ((R_i - E(R))^2) \dots i$$

R=return

Mengukur Risiko: Keuangan

2. Deviasi Standar

→ Akar pangkat varian

† = Standard deviation

$$\dagger = \sqrt{\text{Variance}} = \sqrt{\dagger^2}$$

$$= \sqrt{\sum_{i=1}^n \left(r_i - \hat{r} \right)^2 P_i}$$

Mengukur Risiko: Keuangan

2. Deviasi Standar

- Akar pangkat varian
- mengukur risiko berdiri sendiri suatu investasi.
- Semakin besar SD, semakin tinggi probabilitas bhw return akan jauh di bawah return harapan

† = Standard deviation

$$\begin{aligned}\dagger &= \sqrt{\text{Variance}} = \sqrt{\dagger^2} \\ &= \sqrt{\sum_{i=1}^n \left(r_i - \hat{r} \right)^2 P_i}.\end{aligned}$$

Mengukur Risiko: Keuangan

3. Koefisien variasi=Kovarian

- Koefisien variasi=Kovarian
- ukuran alternatif dari risiko berdiri sendiri.

= return/standard deviation

Mengukur Risiko: Keuangan

4. Beta

- Risiko pasar untuk suatu saham (*stock's beta coefficient*)
- juga mengukur naik-turunnya return saham relatif pada return pasar
- Untuk saham-i, besarnya beta adalah:

$$b_i = (\rho_{iM} \sigma_i) / \sigma_M$$

Definisi-Kesehatan

- **Risiko kesehatan:**
 - kemungkinan terjadinya hal-hal yang tak diinginkan (sakit)
 - yang menimbulkan kerugian (biaya berobat)

Definisi-Kesehatan

- Risiko kesehatan:
 - Kondisi fisik yang lebih rendah/ menurun atau
 - Kondisi badan yang menyebabkan tidak bisa melakukan aktivitas sebagaimana mestinya
 - Sakit
 - Sakit merupakan peristiwa yang tidak pasti, tidak teratur, dan mungkin jarang terjadi
 - Untuk memulihkan memerlukan biaya

Definisi-Kesehatan

- Ketika peristiwa sakit terjadi, implikasi biaya pengobatan dapat sedemikian besar, sehingga membebani ekonomi rumah tangga
 - Keadaan yang tidak menguntungkan tersebut dapat disebabkan oleh cara pembayaran pelayanan medis secara langsung dari kantong (*out of pocket*)
 - Perlu adanya alternatif pembayaran, yang salah satunya adalah... kesehatan
 - Ketika sehat mencadangkan/ antisipasi peristiwa tersebut
 - **ASURANSI**

ASURANSI KESEHATAN

Cara penanggulangan/menghindari resiko

1. Menghindari resiko (*risk ovoidance*)
 2. Mengurangi resiko (*risk reduction*)
 3. Menahan resiko (*risk retention*)
 4. Membagi resiko (*risk sharring*)
 5. Menstransfer resiko (*risk transfer*)
- Asuransi....?

ASURANSI KESEHATAN

- Suatu upaya untuk memberikan perlindungan terhadap kemungkinan – kemungkinan yang dapat mengakibatkan kerugian ekonomi

ASURANSI KESEHATAN

- Sebuah sistem untuk membantu mengurangi risiko perorangan kepada risiko sekelompok orang dengan cara perangkuman risiko (*risk pooling*)
- ☞ Risiko bersama akan membuat kerugian menjadi lebih ringan

ASURANSI KESEHATAN

- Suatu perjanjian, dimana seorang **penanggung** mengikatkan diri pada **tertanggung** dengan menerima premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan, yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak menentu

ASURANSI KESEHATAN

- Merupakan cara untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya – biayanya
- ☞ Mengubah peristiwa yang tidak pasti dan sulit diramalkan menjadi peristiwa yang pasti dan terencana

MANFAAT ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Membebaskan peserta dari kesulitan menyediakan dana tunai
- Karena telah ada yang menjamin biaya kesehatan pada setiap kali berobat

MANFAAT ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Biaya kesehatan dapat diawasi
- Adanya peraturan yang membatasi jenis pelayanan kesehatan yang diberikan oleh penyedia pelayanan kesehatan atau yang dapat dimanfaatkan oleh peserta

MANFAAT ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Mutu pelayanan dapat diawasi
 - Dilakukan melalui penilaian berkala terhadap terpenuhinya atau tidaknya standar minimal pelayanan

MANFAAT ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Tersedianya data kesehatan
- Asuransi kesehatan membutuhkan tersedianya data kesehatan lengkap yang diperlukan untuk merencanakan atau menilai kegiatan yang dilakukan

PERAN PERUSAHAAN ASURANSI

- Berperan sebagai perantara
 - ✓ Mengumpulkan data – data pelanggan
 - ✓ Mengorganisasikan perangkatuman risiko
 - ✓ Menentukan dan mengumpulkan premi
 - ✓ Membiayai pelayanan kesehatan yang diperlukan

PERAN PERUSAHAAN ASURANSI

- Bagaimana penanggung atau pihak asuransi dapat menghitung perkiraan risiko untuk menentukan klaim...???
- ☞ Penanggung menggunakan ilmu aktuaria untuk menghitung risiko yang mereka perkirakan

PERAN PERUSAHAAN ASURANSI

- Ilmu aktuaria menggunakan matematika (statistika, probabilitas) yang dapat digunakan untuk menghitung risiko untuk memperkirakan klaim di kemudian hari dengan ketepatan yang dapat diandalkan

PERAN PERUSAHAAN ASURANSI

- Perusahaan asuransi juga mendapatkan keuntungan
- Diperoleh dari investasi premi yang diterima sampai mereka harus membayar klaim
- Uang ini disebut "float"

JENIS ASURANSI KESEHATAN

- Ditinjau dari pengelola dana
- Keikutsertaan anggota
- Jenis pelayanan yang ditanggung
- Jumlah dana yang ditanggung
- Cara pembayaran kepada penyelenggara pelayanan kesehatan

a. Ditinjau dari pengelola dana

Asuransi Kesehatan Pemerintah

- Pengelolaan dana dilakukan oleh pemerintah
- Biaya kesehatan dapat diawasi
- Pelayanan kesehatan dapat distandarisasi
- Kurang puasnya para peserta berkaitan dengan mutu pelayanan yang kurang baik

a. Ditinjau dari pengelola dana

- ☑ Asuransi Kesehatan Swasta
- Pengelolaan dana dilakukan oleh badan swasta
- Mutu pelayanan relatif lebih baik
- Sulit mengawasi biaya kesehatan

b. Keikutsertaan anggota

- ☑ Asuransi Kesehatan Wajib/Sosial
 - Keikutsertaan peserta bersifat wajib
 - Diselenggarakan oleh pemerintah atau badan yang ditunjuk pemerintah
 - Dana asuransi diperoleh dari kontribusi perusahaan tempat pegawai bekerja, dengan ditambah dari subsidi lainnya

b. Keikutsertaan anggota

- ☑ Asuransi Kesehatan Sukarela
 - Keikutsertaan peserta tidak bersifat wajib
 - Diselenggarakan oleh badan swasta
 - Tingkat premi ditentukan berdasarkan probabilitas sakit peserta

c. Jenis pelayanan yang ditanggung

- ☑ Menanggung seluruh jenis pelayanan kesehatan
 - Bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan peserta
- ☑ Menanggung sebagian pelayanan kesehatan saja
 - Biasanya untuk pelayanan kesehatan tertentu yang membutuhkan biaya besar

d. Jumlah dana yang ditanggung

- ☑ Menanggung seluruh biaya kesehatan yang diperlukan
 - Seluruh biaya kesehatan ditanggung oleh asuransi kesehatan
- ☑ Hanya menanggung pelayanan kesehatan dengan biaya yang tinggi saja
 - Bertujuan untuk mengatasi penggunaan yang berlebihan

e. Cara pembayaran kepada penyelenggara pelayanan kesehatan

- ☑ Pembayaran berdasarkan jumlah kunjungan peserta
 - Makin banyak jumlah kunjungan, makin besar uang yang diterima oleh penyedia pelayanan kesehatan
- ☑ Pembayaran dilakukan di muka
 - Pembayaran dilakukan sebelum pelayanan kesehatan selesai diselenggarakan

MASALAH ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Mendorong penggunaan yang berlebihan
 - Disebabkan karena peserta tidak mengeluarkan uang tunai pada setiap kali berobat

MASALAH ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Mendorong pelayanan yang berlebihan
 - Untuk menaikkan pendapatan penyedia pelayanan kesehatan, dapat dilakukan pelayanan yang berlebihan

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- Perlu adanya usaha – usaha atau pendekatan yang sesuai terhadap penyelenggaraan asuransi kesehatan, sehingga dapat menciptakan pelayanan yang efektif dan efisien

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Mengganti sistem reimbursement (pembayaran di akhir) menjadi sistem prepayment (pembayaran di awal)
- Terdiri dari 3 metode;
 - ✓ Sistem Kapitasi
 - ✓ Sistem Paket
 - ✓ Sistem Anggaran

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- Sistem Kapitasi
 - Pembayaran dilakukan berdasarkan kesepakatan harga untuk setiap peserta yang dipertanggungungkan
- Sistem Paket
 - Pembayaran dilakukan berdasarkan kesepakatan harga untuk suatu paket pelayanan kesehatan tertentu

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- Sistem Anggaran
 - Pembayaran dilakukan berdasarkan kesepakatan harga sesuai dengan anggaran yang diajukan oleh sarana pelayanan kesehatan

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Menerapkan beberapa ketentuan pembatas
 - Hanya menanggung pelayanan kesehatan yang membutuhkan biaya tinggi
 - Hanya menanggung sebagian dari biaya pelayanan kesehatan

PENDEKATAN ASURANSI KESEHATAN

- ☑ Memadukan badan asuransi dengan penyedia pelayanan kesehatan
 - Pengelolaan dana dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan, sehingga terselenggaranya pelayanan kesehatan yang sebaik – baiknya

Referensi

- Wikipedia. 2014. Risiko. <http://id.Wikipedia.org>
- Brigham, Eugene F. dan Louis C. Gapenski. 2004. *Financial Management: Theory and Practice*. Eighth Edition. USA: The Dryden Press
- Mustikawati, Intan Silviانا. 2016. Ekonomi Kesehatan Pertemuan 12. <http://www.ike244.weblog.esaunggul.ac.id/>. Diunduh Selasa, 07 Juni 2016, 16:16:31