

## BAB 2

## TINJAUAN PUSTAKA

**2.1 Infeksi Cacing Usus**

*Soil Transmitted Helminth* adalah golongan cacing usus (Nematoda Usus) dimana dalam perkembangannya/penularannya membutuhkan tanah untuk menjadi bentuk infeksi. Yang termasuk dalam golongan ini adalah: *Ascaris lumbricoides* (usus halus), *Ancylostoma duodenale* (usus halus), *Necator americanus* (usus halus), *Strongyloides stercoralis* (usus halus), dan *Trichuris trichiura* (usus besar) (Staf parasitologi FKUI, 2008).

**2.1.1 *Ascaris lumbricoides***

Manusia merupakan satu-satunya hospes *Ascaris lumbricoides*. Penyakit yang disebabkan parasit ini disebut askariasis. Prevalensi askariasis di Indonesia termasuk dalam kategori tinggi yaitu memiliki frekuensi antara 60-90%. Kurangnya pemakaian jamban keluarga menimbulkan pencemaran tanah dengan tinja di sekitar halaman rumah, di bawah pohon, di tempat mencuci dan di tempat pembuangan sampah. Hal ini akan memudahkan terjadinya reinfeksi. Di negara-negara tertentu terdapat kebiasaan memakai tinja sebagai pupuk (Gandahusada, 2006).

**Distribusi Geografik**

Cacing *Ascaris lumbricoides* mempunyai distribusi geografis kosmopolit (dapat berkembang di seluruh dunia), tetapi lebih banyak terdapat di daerah tropis dengan kondisi sanitasi yang buruk. Tanah liat dengan kelembapan tinggi dan suhu yang berkisar antara 25°C-30°C sangat baik untuk berkembangnya telur *Ascaris lumbricoides* sampai menjadi bentuk infeksi (Gandahusada, 2000).

### Morfologi

Cacing betina mempunyai ukuran tubuh lebih besar daripada cacing jantan. Cacing betina berukuran 22-35 cm sedangkan yang jantan berukuran 10-30 cm. Pada cacing betina bagian posteriornya membulat dan lurus. Tubuhnya berwarna putih hingga kuning kecoklatan dan diselubungi oleh lapisan kutikula yang bergaris halus. Pada cacing jantan ujung posteriornya lancip dan melengkung ke arah ventral dilengkapi dua buah spekulum berukuran 2 mm. Tubuh cacing jantan ini berwarna putih kemerahan (Prasetyo, 2003). Seekor cacing betina dapat bertelur sebanyak 100.000-200.000 butir sehari, terdiri dari telur yang dibuahi dan tidak dibuahi (Gandahusada, 2006).

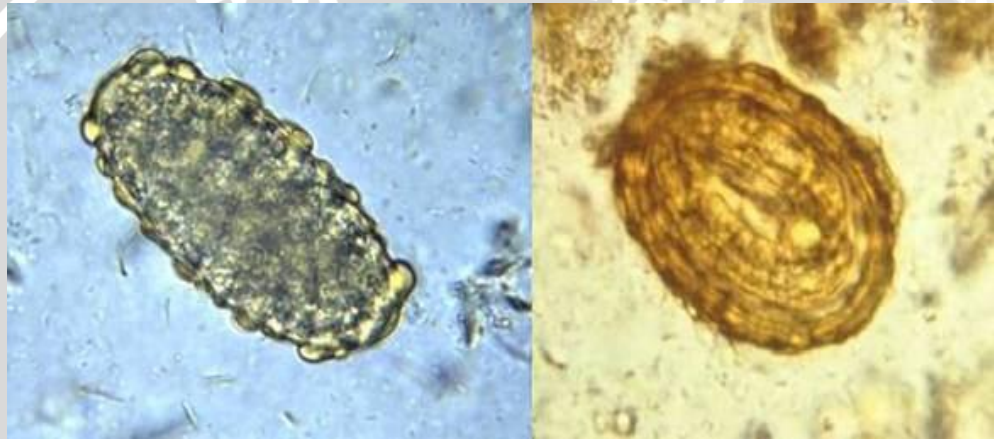


**Gambar 2.1** *Ascaris lumbricoides* dewasa (American Family Physician, 2004).

Telur yang fertil berukuran 60-75 x 40-50  $\mu\text{m}$ , warna coklat mempunyai 3 lapisan dinding yaitu lapisan *vitteline lipoidal* di bagian dalam, lapisan glikogen yang tebal dan transparan, dan lapisan *albuminoid* yang tebal dan kasar di bagian terluar yang berfungsi sebagai “shock breaker”. Kadang lapisan terluar ini dapat terkikis sehingga hanya tinggal 2 lapisan saja, dan disebut dengan telur yang *decorticated*.

Mengandung sel telur yang belum mengalami perkembangan (*unsegmented ovum*) dan akan berkembang setelah beberapa hari berada di atas tanah (Staff parasitologi FKUB, 2011).

Telur yang *unfertil* berukuran agak lebih besar daripada yang fertil, ukuran 80x55  $\mu\text{m}$  dan lebih lonjong. Dinding hanya 2 lapis, yaitu lapisan tengah (glikogen) dan lapisan terluar (albuminoid) saja yang berwarna coklat dan bentuk permukaannya tak teratur. Mengandung ovum yang kecil dan tak berkembang (staff parasitologi FKUB,2011).



**Gambar 2.2** Telur *Ascaris lumbricoides unfertil* (kiri) dan telur *Ascaris lumbricoides fertil* (kanan).

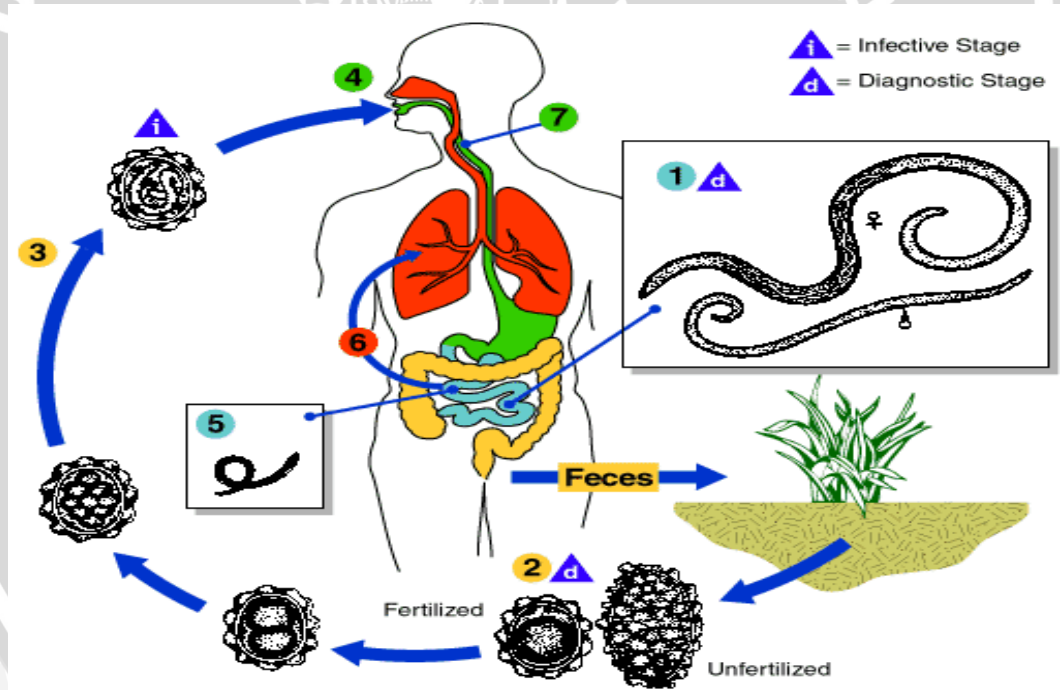
Sumber: CDC (2013)

### Siklus Hidup

Manusia merupakan satu-satunya hospes definitif. Tahap-tahap dari siklus hidup cacing ini adalah sebagai berikut (dapat dilihat di gambar 2.3).

- i. Telur terdapat pada tinja yang merupakan telur fertil dan tidak bersegmen serta tidak infeksius.
- ii. Pertumbuhan telur di tanah sampai menjadi telur infeksius butuh waktu kurang lebih 3 minggu. *Unsegmented ovum* berkembang menjadi larva, telur berisi larva. Telur yang berisi larva ini infeksius.

- iii. Telur tertelan, menetas dalam lumen usus, larva keluar di bagian atas usus halus.
- iv. Migrasi larva ke paru-paru (melalui vena porta, ke jantung kanan, ke paru dan berhenti serta tumbuh dan mengalami *moulting* 2 kali dalam alveoli paru). Migrasi ini berlangsung selama 10-15 hari.
- v. Dari alveoli bermigrasi menuju bronkhus, pharynx, larynx, dan akhirnya ikut tertelan masuk ke dalam lambung
- vi. Di usus halus, setelah *moulting* satu kali lagi, cacing tumbuh menjadi dewasa dan setelah jantan dan betina kawin, betina sudah dapat menghasilkan telur kurang lebih 2 bulan sejak infeksi pertama. Ini disebut periode *Pre-patent* (Staff parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.3** Siklus hidup *Ascaris lumbricoides*  
Sumber: An American Family Physician (2004)

### Patologi dan Gejala Klinis

Pada manusia larva cacing tidak menjadi dewasa dan mengembara di paru-paru. Kelainan yang timbul karena migrasi larva

dapat berupa perdarahan, nekrosis, dan peradangan yang didominasi oleh eosinofil. Berat ringannya gejala klinis dipengaruhi oleh jumlah larva dan umur penderita (staff parasitologi FKUI, 2008). Derajat patologis yang hebat akibat jumlah larva yang besar dapat menimbulkan keadaan yang disebut “Loeffer’s syndroma” (Staf parasitologi FKUB, 2011).

### **Diagnosis**

Seseorang dapat dicurigai menderita Ascariasis akan lebih pasti bila pada pemeriksaan tinjanya kita temukan telur-telurnya atau bentuk dewasa yang keluar bersama tinja, muntahan, ataupun melalui pemeriksaan radiologi dengan *contrast barium*. Sebagai diagnosis pembantu selain adanya gejala klinis yang mencurigakan, adanya eosinophil dan test kulit (*Scratch test*) yang positif dapat pula mengarahkan diagnosis (Staf parasitologi FKUB,2011).

### **Pengobatan**

Piperazine merupakan obat yang sudah cukup lama dipakai yang ternyata cukup efektif dan dapat diberikan tanpa pencahar. Banyak obat-obat cacing baru yang dikenal sekarang seperti Albendazole, Thiabendazole, Pyrantel pamoate, Mebendazole, Tetramizole, Hexyl Risorcinol, dan sebgainya bahkan pula obat kombinasi antara Mebendazole dan Pyrantel pamoate (Staf parasitologi FKUB,2011).

### **Pencegahan**

Beberapa cara dapat dilakukan yaitu dengan: memperbaiki cara dan sarana pembuangan tinja; mencegah kontaminasi tangan dan juga makanan dengan tanah (cuci bersih sebelum makan); memasak sayuran dan mencucinya sebelum dimasak; menghindari pemakaian tinja manusia sebagai pupuk; mengobati penderita (staf parasitologi FKUB, 2011).

### 2.1.2 *Ancylostoma duodenale*

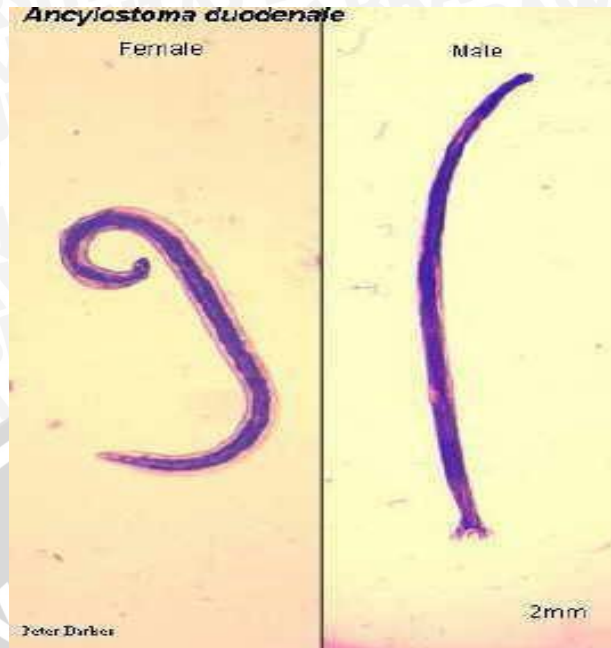
Disebut juga sebagai cacing tambang karena pada zaman dahulu cacing ini ditemukan di Eropa pada pekerja pertambangan yang belum mempunyai fasilitas sanitasi yang memadai. Hospes parasit ini adalah manusia. Penyakit yang ditimbulkan oleh cacing ini disebut ankilostomiasis (Staf parasitologi FKUI, 2008).

#### **Distribusi Geografik**

Penyebaran cacing ini diseluruh daerah khatulistiwa dan ditempat lain dengan keadaan yang sesuai, misalnya di daerah pertambangan dan perkebunan. Prevalensi di Indonesia tinggi, terutama di daerah pedesaan sekitar 40% (Staf parasitologi FKUI, 2008).

#### **Morfologi**

Berukuran agak lebih besar dan panjang dibandingkan dengan *Necator americanus*. Jantan memiliki panjang 8-11 mm, diameter 0,4-0,5 mm dan ujung posteriornya juga mempunyai bursa copulatrix yang bentuknya khas. Betina memiliki panjang 10-13 mm, diameter 0,6 mm dan memiliki caudal spine. Selain ukuran, dengan mudah bisa dibedakan dengan *Necator americanus* dari kurvatura tubuhnya pada waktu istirahat (kurvatura anterior searah dengan lengkung tubuh sehingga menyerupai huruf "C"). Buccal cavitynya mengandung 2 pasang gigi dianterior dan sepasang lagi tonjolan kecil di posterior (Staf parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.4** Cacing Hookworm  
Sumber: An American Family Physician (2004)

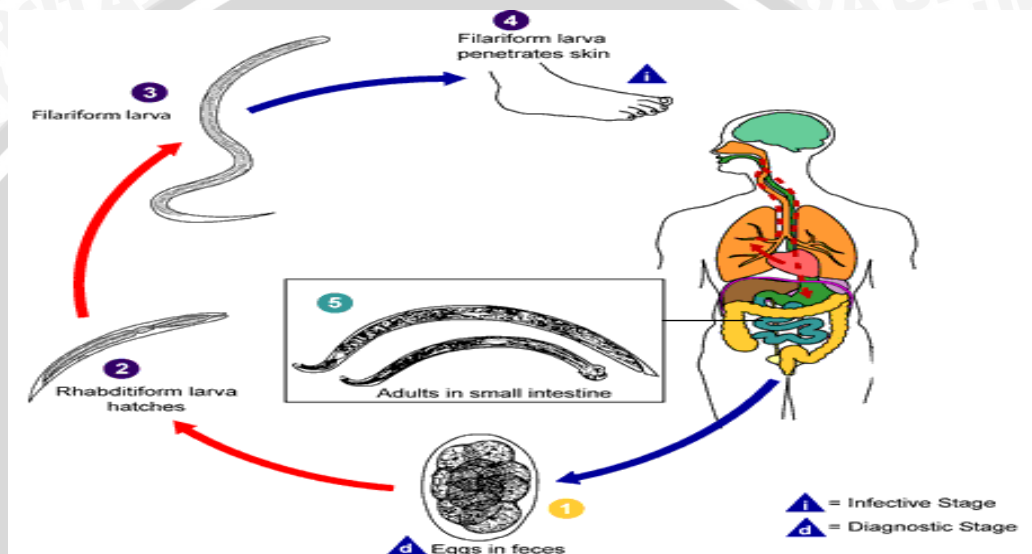
Telur *Hookworm* tidak dapat dibedakan antara spesies bahkan dengan telur *Strongyloides stercoralis* sekalipun. Berbentuk oval/lonjong dengan ukuran  $40 \times 65 \mu\text{m}$  dan tidak berwarna. Selain itu juga berdinding transparan. Biasanya saat keluar bersama feses masih berupa *unsegment ovum* atau berisi 2-8 blastomere yang akan berkembang lebih lanjut (Staf parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.5** Telur *Hookworm*  
Sumber: Strikland, G.T. dkk, 2000

### Siklus Hidup

Siklus hidupnya yaitu telur → larva rhabditiform → larva filariform → menembus kulit → kapiler darah → jantung kanan → paru → bronkus → trakea → laring → usus halus. Infeksi terjadi apabila larva filariform menembus kulit atau dengan menelan larva filariform (Staf parasitologi FKUI, 2008).



Gambar 2.6 Siklus hidup *Hookworm*  
 Sumber: American Family Physician (2004).

### Patologi dan Gejala Klinis

Gejala klinis yang timbul dapat dibedakan yaitu akibat larva dan akibat cacing dewasa.

i. Akibat larva

- Masuknya larva menembus kulit → timbul gejala gatal-gatal/dermatitis, disertai rasa panas oedema dan erythema dan pembentukan papula. Gejala ini biasanya disebut dengan “Ground itch”.
- *Creeping eruption/cutaneous larva migrans* (akibat masuknya filariform larva dari non Human hookworm).



- Selama periode larva di paru, menimbulkan gejala-gejala seperti bronchitis, bronchopneumonia, eosinophilia.
- ii. Akibat cacing dewasa
  - Anemia yang terjadi karena perdarahan yang kronis akibat dari darah yang dihisap oleh cacing ( $\pm 0,03-0,3$  cc darah/cacing dewasa/hari) serta bisa juga terjadi karena luka bekas gigitan cacing yang terus berdarah.
  - Malnutrisi (Staf parasitologi FKUB, 2011).

### Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dengan menemukan telur dalam tinja segar. Dalam tinja yang lama mungkin ditemukan larva. Untuk membedakan spesies *N.americanus* dan *A.duodenale* dapat dilakukan biakan misalnya dengan cara Harada-Mori (Staf parasitologi FKUI, 2008).

### Pengobatan

Untuk pengobatan penderita yang mengidap infeksi cacing tambang dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut.

- i. Terapi spesifik yaitu memberantas cacing penyebabnya dengan Anthelmenthic yang dikenal (Hexyl resorcinol, Mebendazole, Pyrantel pamoate, Thiabendazol).
- ii. Terapi suportif yaitu dengan perbaikan gizi dan pemulihan keadaan umum penderita (Staf parasitologi FKUB, 2011).

## Pencegahan

Pencegahan dapat dilakukan dengan beberapa jalan dan prioritas untuk memutuskan lingkaran hidup cacing, seperti:

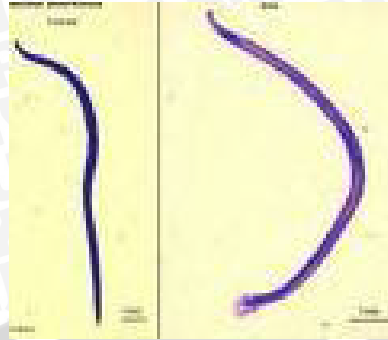
- Terhadap sumber infeksi dengan mengobati penderita
- Memperbaiki cara dan sarana pembuangan tinja
- Memakai alas kaki (Staf parasitologi FKUB, 2011).

### 2.1.3 *Necator americanus*

Untuk sejarah, hospes, distribusi geografik, patologis, gejala klinik, diagnosis, pengobatan, dan pencegahan sama seperti *A. duodenale* karena sama-sama disebut termasuk *Hookworm*. Nama penyakit yang ditimbulkan oleh *N. americanus* adalah nekatoriasis (Staf parasitologi FKUB, 2011).

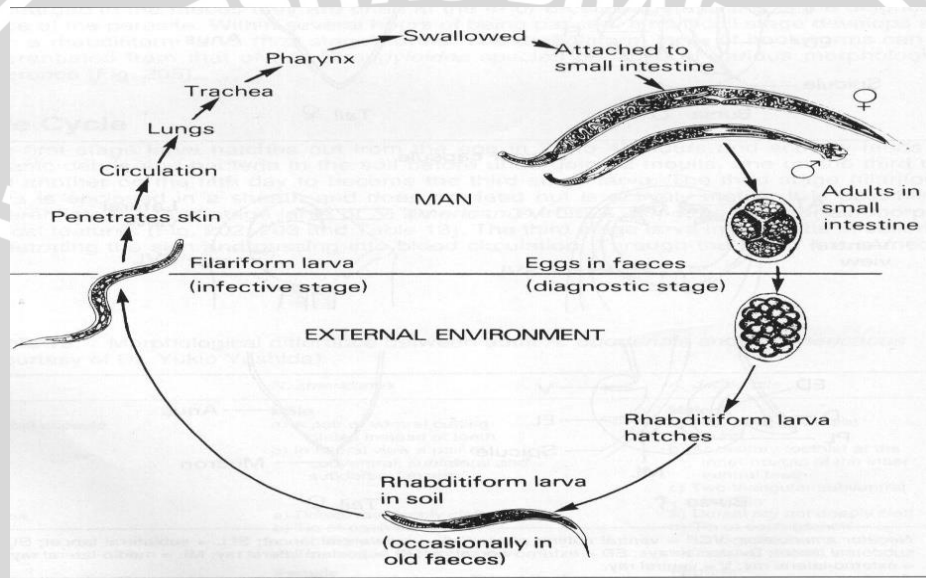
#### Morfologi

Bentuk langsing, silindris. Jantan biasa berukuran 7-9 mm panjang dan 0,3 mm diameter serta mempunyai *bursa copulatrix* pada ujung posterior tubuhnya yang digunakan untuk memegang cacing betina pada waktu kopulasi. Betina biasa berukuran 9-11 mm panjang, 0,4 mm diameter, dan tidak mempunyai *caudal spine*. Dalam keadaan istirahat bagian anterior akan melengkung berlawanan dengan lengkungan tubuh sehingga menyerupai huruf "S". Pada *buccal cavity* (rongga mulut) mempunyai gigi yang berbentuk semilunar dengan dua pasang "cutting plates" (sepasang di ventral agak besar dan sepasang di dorsal agak lebih kecil) (Staf parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.7** Cacing *Necator americanus*  
 Sumber: American Family Physician (2004)

**Siklus Hidup**



**Gambar 2.8** Siklus hidup Cacing *Necator americanus*  
 Sumber: Siklus hidup *Necator americanus* (Strickland, G.T. dkk, 2000).

**2.1.4 Trichuris trichiura**

Manusia merupakan hospes cacing ini. Penyakit yang disebabkan disebut trikuriasis (Staf parasitologi FKUI, 2008).

**Distribusi Geografi**

Cacing ini bersifat kosmopolit (dapat berkembang di seluruh dunia), terutama didaerah panas dan lembab seperti Indonesia (Staf parasitologi FKUB, 2011).



### Morfologi

Berbentuk seperti cambuk dengan 2/5 bagian posterior tubuhnya tebal seperti tangkai cambuk dan 3/5 bagian anterior yang kecil seperti rambut. Cacing jantan panjangnya  $\pm 3-4$  cm dengan ujung posterior yang melengkung ke ventral dan mempunyai spikula dan sheath yang retraktil. Cacing betina lebih panjang daripada yang jantan; berukuran 3,5-5 cm dengan ujung posterior yang tumpul dan membulat. Baik jantan maupun betinya mempunyai oesophagus yang ramping, sepanjang + 3/5 bagian anterior tubuhnya. Bentuk oesophagus khas dan disebut dengan *stichosoma oesophagus* (Staf parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.9** Cacing *Trichuris trichiura* dewasa (CDC, 2013)

Telur khas, berbentuk lonjong seperti tong (*barrel shape*) dengan dua *mucoïd plug* pada kedua ujungnya dan dindingnya terdiri dari 3 lapis ukuran 50X25  $\mu\text{m}$ . Seekor cacing betina dewasa dapat memproduksi telur kurang lebih 3000-10.000 per hari (Staf parasitologi FKUB, 2011).

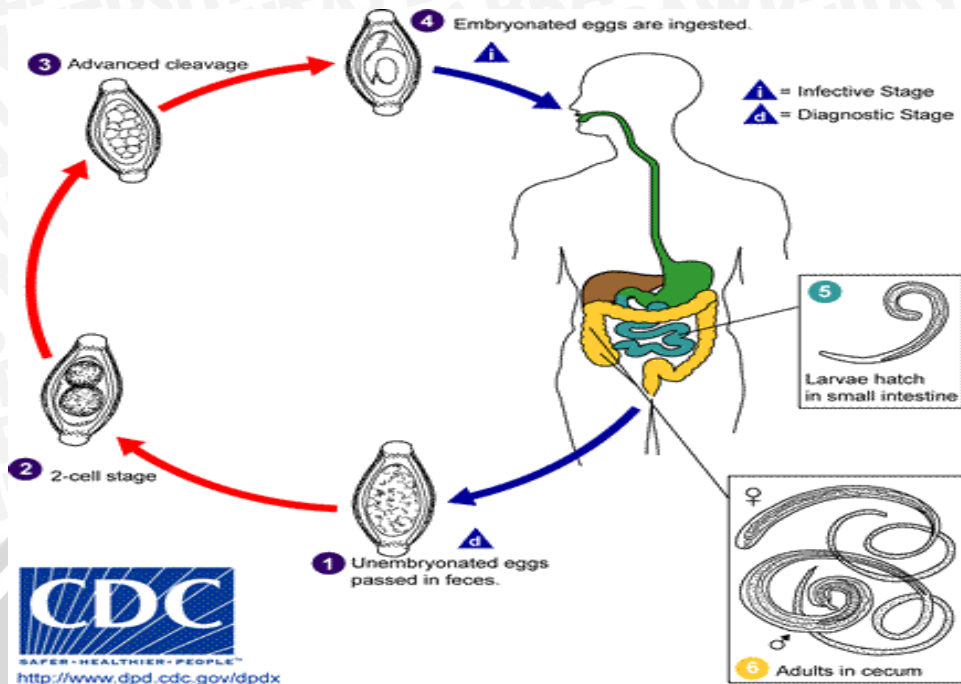


Gambar 2.10 Telur *Trichuris trichiura* (CDC, 2013)

### Siklus Hidup

Telur yang keluar bersama feses penderita biasanya masih *unembryonated*. Kondisi yang paling sesuai untuk pertumbuhan telur ialah di atas tanah yang hangat dan lembab. Pertumbuhan menjadi telur yang infeksiif membutuhkan waktu 15-21 hari, dimana akan dapat ditemui telur yang berisi larva stadium III yang melingkar di dalam telur. Dibandingkan dengan telur *Ascaris*, Telur *Trichuris* kurang resisten terhadap kekeringan dan panas, dan biasanya tak dapat tumbuh menjadi stadium infeksiif bila berada di atas lumpur kering atau abu dan tak tahan bila terkena sinar matahari langsung.

Manusia terkena infeksi apabila termakan olehnya telur yang infeksiif. Dinding telur akan pecah di dalam usus halus dan larvanya keluar melalui kripte usus halus kemudian menuju ke *caecum*. Larva ini akan tumbuh menjadi dewasa dan melekat pada dinding usus besar, appendix (*caecum* dan colon sampai ke rectum), sebagai habitatnya dalam waktu 10-12 minggu tanpa melalui *lung migration*. Telur-telur sudah dapat ditemukan dalam feses manusia yang terinfeksi ini dalam waktu 10-13 minggu setelah masuknya telur (staf parasitologi FKUB, 2011).



**Gambar 2.11** Siklus hidup *Trichuris trichuria*  
 Sumber: American Family Physician (2004).

**Patologi dan Gejala Klinis**

Cacing ini pada manusia biasanya hidup di sekum, akan tetapi dapat juga ditemukan di kolon asendens. Pada infeksi berat, terutama pada anak, cacing tersebar di seluruh kolon dan rektum. Kadang terlihat di mukosa rektum yang mengalami prolapsus akibat megejanya penderita waktu defekasi. Penderita terutama anak-anak dengan infeksi *Trichuris trichuria* yang berat dan menahun, menunjukkan gejala diare yang sering diselingi sindrom disentri, anemia, berat badan turun, dan kadang disertai prolaps rektum (staf parasitologi FKUI, 2008).

**Diagnosis**

Diagnosis pasti ditegakkan dengan menemukan telur yang khas pada pemeriksaan feses penderita. Bila pemeriksaan langsung tidak ditemukan, mungkin bisa menggunakan metode konsentrasi (staf parasitologi FKUB, 2011).

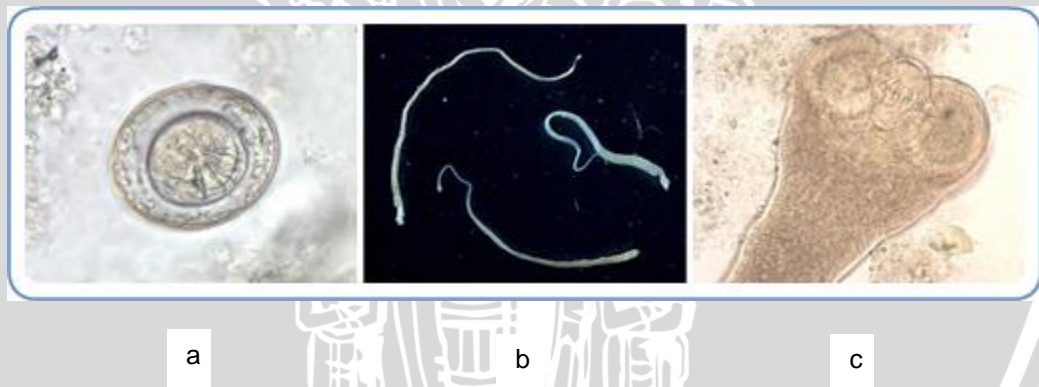


### 2.1.5 *Hymenolepis nana*

#### Morfologi

Telur cacing ini berbentuk lonjong atau bulat dengan ukuran 30 x 45 mikron dengan dua selaput jernih yang membungkus embrio. Terdapat penebalan membran di daerah kutub tempat keluarnya 4-8 filamen.

Cacing ini memiliki panjang 2 – 4 cm dengan lebar 0,7–1 mm. Memiliki skoleks berbentuk bulat dengan rostelum yang pendek, retraktil dan dilengkapi satu baris kait. Memiliki proglotid yang berbentuk trapezium dengan 3 buah testis dan ovarium yang memiliki 2 lobus. Segmen gravid cacing ini berisi 80 – 180 butir telur (Staf parasitologi FKUI, 2008).

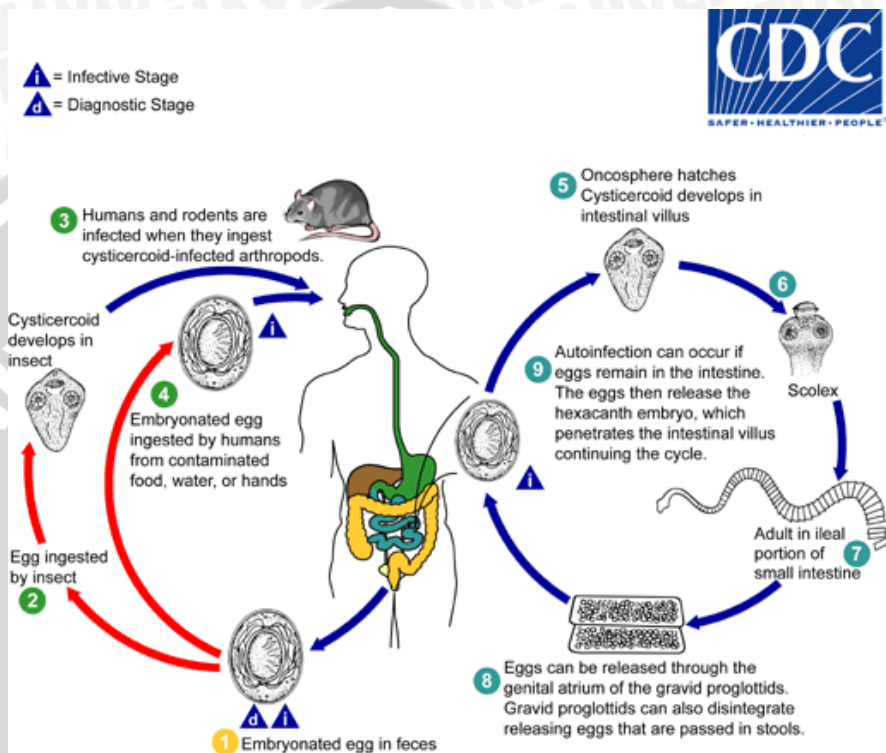


**Gambar 2.12** a. Telur *Hymenolepis nana*, b. Cacing dewasa, c. Scolex *Hymenolepis nana* (CDC, 2013)

#### Siklus Hidup

Telur cacing ini menjadi infeksiif ketika dikeluarkan melalui feses. Ketika telur ditelan oleh antropoda sebagai intermediate host. Saat telur tertelan, oncosphere yang terkandung dalam telur keluar dan berpenetrasi ke vili usus dan berkembang menjadi larva *cysticercoids*. Ketika vili usus rupture, *cysticercoids* menuju lumen usus dan menancapkan scolex dan menancap di mukosa

usus dan berkembang menjadi cacing dewasa di bagian ileus usus halus. Cacing dewasa memproduksi proglotid yang berisi telur cacing. Telur cacing dikeluarkan dari tubuh manusia melalui feses (CDC, 2013).



Gambar 2.13 Siklus Hidup *Hymenolepis nana* (CDC, 2013)

### Gejala Klinis dan Diagnosis

Dapat menyebabkan gangguan perut yang tidak jelas. Pada infeksi berat, terdapat 2000 ekor cacing dalam usus. Pada anak, infeksi berat dapat menyebabkan penurunan berat badan, hilangnya nafsu makan, nyeri perut, muntah dan diare berdarah (Staf parasitologi FKUI, 2008)

### 2.2 Status Ekonomi Keluarga

Menurut Kartono (2006) status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok.



Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjningsih, 2004).

Sosial ekonomi mempengaruhi terjadinya cacangan yaitu faktor sanitasi yang buruk berhubungan dengan sosial ekonomi yang rendah (Hotez, 2003). Dalam karya tulis yang disusun oleh Wiguna DY (2008) tentang hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian kecacangan di SDN 03 Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang telah terbukti pada tingkat signifikansi 5%.

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) data kemiskinan dilakukan lewat pentahapan keluarga sejahtera yang dibagi menjadi lima tahap sebagai berikut (BKKBN, 1993).

- Keluarga Pra Sejahtera (KPS)
- Keluarga Sejahtera I (KS 1)
- Keluarga Sejahtera II (KS 2)
- Keluarga Sejahtera III (KS3)
- Keluarga Sejahtera III plus (KS 3+)

Indikator yang digunakan BKKBN dalam pentahapan keluarga sejahtera adalah sebagai berikut (BKKBN, 1997).

1. Keluarga Pra Sejahtera (Sangat Miskin)

Belum dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator yang meliputi:

a. Indikator Ekonomi

Makan dua kali atau lebih sehari

Memiliki pakaian yang berbeda untuk aktivitas

(misalnya di rumah, bekerja/ sekolah dan bepergian)

Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah.

b. Indikator Non-Ekonomi

Melaksanakan ibadah

Bila anak sakit dibawa ke sarana kesehatan.

2. Keluarga Sejahtera I (Miskin)

Adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

a. Indikator Ekonomi

Paling kurang sekali seminggu keluarga makan daging atau ikan atau telur

Setahun terakhir seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru

Luas lantai rumah paling kurang 8 m<sup>2</sup> untuk tiap penghuni

b. Indikator Non-Ekonomi

Ibadah teratur

Sehat tiga bulan terakhir

Punya penghasilan tetap

Usia 10-60 tahun dapat baca tulis huruf latin

Usia 6-15 tahun bersekolah

Anak lebih dari 2 orang, ber-KB

### 3. Keluarga Sejahtera II

Adalah keluarga yang karena alasan ekonomi tidak dapat memenuhi salah satu atau lebih indikator meliputi:

- Memiliki tabungan keluarga
- Makan bersama sambil berkomunikasi
- Mengikuti kegiatan masyarakat
- Rekreasi bersama (6 bulan sekali)
- Meningkatkan pengetahuan agama
- Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
- Menggunakan sarana transportasi

### 4. Keluarga Sejahtera III

Sudah dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:

- Memiliki tabungan keluarga
- Makan bersama sambil berkomunikasi
- Mengikuti kegiatan masyarakat
- Rekreasi bersama (6 bulan sekali)
- Meningkatkan pengetahuan agama
- Memperoleh berita dari surat kabar, radio, TV, dan majalah
- Menggunakan sarana transportasi

Belum dapat memenuhi beberapa indikator, meliputi:

- Aktif memberikan sumbangan material secara teratur
- Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.

### 5. Keluarga Sejahtera III Plus

Sudah dapat memenuhi beberapa indikator meliputi:

- Aktif memberikan sumbangan material secara teratur
- Aktif sebagai pengurus organisasi kemasyarakatan.

### 2.3 Asuransi Kesehatan

Istilah asuransi lebih banyak dikenal dan dipakai dalam praktek perusahaan pertanggung jawaban sehari-hari. Asuransi adalah Perjanjian. Penegasan bahwa asuransi merupakan suatu perjanjian yang dibuat antar pihak penanggung jawab dengan tertanggungnya, diatur dalam Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) (R. Ali Ridho, 1986)

Selanjutnya Undang-undang No. 2 Tahun 1992 tentang usaha Perasuransian memberikan definisi tentang asuransi yang lebih lengkap sebagai berikut: "Asuransi atau pertanggung jawaban adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggung jawabkan."

Semua negara yang telah menyadari pentingnya kesehatan sebagai salah satu syarat menuju kesejahteraan hidup, dengan berbagai upaya berusaha untuk menyediakan dana bagi pelaksana kegiatan pelayanan kesehatan mereka. Salah satu diantaranya adalah dengan melaksanakan asuransi kesehatan (*Health Insurance*) yang dipakai untuk membiayai pelayanan kesehatan ditengah-tengah masyarakat. Asuransi Kesehatan adalah suatu sistem pengelolaan dana yang diperoleh dari uang iuran secara teratur oleh anggota, suatu bentuk organisasi guna membiayai pelayanan kesehatan yang dibutuhkan anggota. Dari segi ekonomi asuransi kesehatan juga merupakan usaha bersama untuk menghindari adanya kesulitan ekonomi dari para anggotanya apabila mereka sakit, atau suatu usaha untuk memungkinkan seseorang membayar terlebih dahulu biaya

kesehatannya atas dasar spekulasi dari sebagian atau seluruh biaya kesehatannya yang mungkin terjadi pada masa yang akan datang (Wirjono Prodjodikoro, 1986).

