

Model dan nilai harapan aggregate klaim pada sistem pembayaran Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2014 dengan menggunakan generalized linear (model studi kasus pada pelayanan rawat inap kelas III di rumah sakit tipe D di regional V) = Model and estimation value for claim payment system in Indonesian national health insurance on 2014 using generalized linear models study case on class III inpatient in D type hospital in regional V

Nadhya Fadlillah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20445307&lokasi=lokal>

Abstrak

 ABSTRAK
 Di Indonesia, Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu program jaminan sosial berupa perlindungan kesehatan, yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial BPJS Kesehatan dan wajib diikuti oleh seluruh rakyat Indonesia. Salah satu sistem pembayaran yang digunakan untuk klaim-klaim yang berasal dari fasilitas kesehatan seperti rumah sakit adalah Indonesia-Case Based Groups INA-CBGs , yaitu sistem pembayaran prospektif yang ditetapkan berdasarkan pengelompokan diagnosis dan prosedur, tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk memodelkan aggregate klaim pada pelayanan kesehatan rawat inap kelas III di rumah sakit dengan menggunakan model Compound, yang terdiri dari model besar klaim yang diperoleh dari besar biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit selama proses pemberian pelayanan kesehatan dengan menggunakan distribusi gamma sebagai kasus khusus dari Generalized Linear Models GLM . Sedangkan model frekuensi klaim diperoleh dari banyaknya kejadian yang terjadi pada setiap kelompok kasus dengan menggunakan regresi Poisson sebagai kasus khusus dari Generalized Linear Models GLM . Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data klaim pelayanan rawat inap kelas III selama tahun 2014 pada salah satu rumah sakit tipe D di Regional V. Dalam model frekuensi klaim, faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi antara lain adalah kode INA-CBGs, kategori umur pasien dan kategori cara pulang pasien. Sedangkan faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi model besar klaim adalah kode INA-CBGs, jenis kelamin, kategori umur pasien dan kategori cara pulang pasien.<hr>

ABSTRACT In Indonesia, national health insurance is a social security program for health protection, held by Social Security Institution of Health and all Indonesian people must be participated in it. The payment system that used to pay claim for health facilities such as hospital is Indonesia Case Based Groups INA CBGs , i.e. prospective payment system which set from diagnose, procedure, and severity level grouping, without counting the kinds and amount of health services provided. Case Based Groups CBGs is the way patient care is paid, based on diagnosis and procedure, which will be relatively the same amount. This research aims to construct the total loss model for inpatients who have services in hospital using compound model, where its claim cost model for every cases constructed from the amount of the tariff issued by hospital during the treatment period using Gamma regression as a special case of Generalized Linear Models GLM and give the result that the influence factor are category of inpatient disease INA CBGs code , sex, category of age, and last status of inpatient category. While, frequency claim model constructed from frequency case groups happened in hospital using GLM Poisson and the factor that influence are category of inpatient disease INA CBGs code , sex, category of age, and last status of inpatient category.

The data used in this research is inpatient claim data during 2014 in a D type hospital on Regional V.