

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Besaran Klaim Rawat Inap Tingkat Lanjut Peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kantor Cabang Depok Periode September 2014-September 2015

Rahayu, Mega Dwi

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=124576&lokasi=lokal>

Abstrak

Pada tahun 2014, BPJS Kesehatan memiliki angka rasio klaim mencapai 104,73% sedangkan di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Depok memiliki angka rasio klaim lebih dari 100% setiap bulannya pada tahun 2015. Kondisi ini mengartikan bahwa biaya klaim yang dikeluarkan lebih besar daripada pendapatan premi yang diterima. Rawat Inap Tingkat Lanjut menjadi salah satu jenis pelayanan yang menerima biaya klaim paling besar untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji faktor-faktor yang berhubungan dengan besaran klaim rawat inap tingkat lanjut peserta Jaminan Kesehatan Nasional BPJS Kesehatan Kantor Cabang Depok Periode September 2014-September 2015. Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dengan desain studi crosssectional. Data yang digunakan berasal dari data sekunder register klaim. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur, lama hari rawat, diagnosis penyakit, severity level, kelas perawatan, tipe rumah sakit, jenis kepesertaan memiliki hubungan yang signifikan dengan besaran klaim rawat inap tingkat lanjut ($p=0,0005$), sedangkan jenis kelamin tidak ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan besaran klaim rawat inap tingkat lanjut ($p=0,579$). Variabel yang paling berhubungan dengan besaran klaim rawat inap tingkat lanjut adalah variabel severity level 3. Kata Kunci: Besaran Klaim; Rawat Inap Tingkat Lanjut; Jaminan Kesehatan Nasional

In 2014, BPJS Kesehatan have claims ratios reached 104.73% while in BPJS Kesehatan Depok have claims ratios more than 100% per month in 2015. This condition means that the cost of claims incurred is greater than the premium income be accepted. Secondary Care Inpatient is one of the types of health services that receive the most claim costs for the utilization of health services. This research aims to examine the factors associated with the number of claims secondary care inpatient of participants National Health Insurance in BPJS Depok period September 2014- September 2015. This research is quantitative descriptive and applied cross-sectional design. Data were collect from secondary source, for example claims register data. The results showed that the age, length of stay, diagnosis of disease, severity level, care class, hospital type, the type of membership has a significant correlation with the number of the secondary care inpatient claims ($p = 0,0005$), whereas gender was not found to have a significant correlation with tthe number of the secondary care inpatient claims ($p = 0,579$). The variables most associated with the number of the secondary care inpatient claims are variable severity level 3. Keywords: Claims, Secondary Care Inpatient; National Health Insurance