

Estimasi Besar Dana BPJS Kesehatan Untuk Menanggulangi Risiko Severitas Klaim Ekstrim Berdasarkan Metode *Peaks Over Threshold*

Maia Majesta Siregar^{1*}, Achmad Zanbar Soleh², Gatot Riwi Setyanto³

Departemen Statistika, Universitas Padjadjaran, Bandung^{1}*

Departemen Statistika, Universitas Padjadjaran, Bandung²

Departemen Statistika, Universitas Padjadjaran, Bandung³

Email: maiamajestasiregar@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan pasal 88, BPJS Kesehatan bertugas melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang telah memberikan layanan kepada peserta sebagai kompensasi layanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat yang selanjutnya dinamakan total severitas klaim Faskes kepada BPJS Kesehatan. Semakin besar uang yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan untuk membayarkan klaim yang diajukan oleh Faskes kepada BPJS merupakan kerugian bagi BPJS yang dapat disebut juga sebagai risiko. Risiko yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan adalah *All Risk* yakni semua masalah kesehatan dari peserta BPJS Kesehatan, apapun penyakitnya bahkan sampai yang paling parah sekalipun dapat ditanggung oleh BPJS Kesehatan sehingga menyerap biaya yang besar. Jadi, BPJS Kesehatan harus bisa memperkirakan kemungkinan uang keluar terbesar atau kerugian maksimum dari total klaim yang ada. Pada klaim Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL), nilai klaim yang cukup besar, frekuensi terjadinya kecil sehingga data klaim RITL menunjukkan adanya nilai yang ekstrim. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan *Extreme Value Theory* dengan metode *Peak Over Threshold* untuk menghitung estimasi besar dana optimum yang harus disediakan oleh BPJS Kesehatan untuk klaim RITL yaitu sebesar nilai *VaR*. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh nilai *VaR* pada tingkat kepercayaan 99% sebesar Rp. 83.126.524.092,00.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Severitas Klaim, Risiko, *VaR*, *Peaks Over Threshold*