

## ABSTRAK

Kebijakan pemberlakuan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diresmikan pada tahun 2014 secara garis besar juga memuat ketetapan tarif paket INA CBG's di fasilitas pelayanan kesehatan selain tarif rumah Sakit (RS). Hal ini mendorong adanya upaya perbaikan untuk meminimalisasi kesenjangan antara tarif paket INA CBG's dengan tarif RS, baik dari segi mutu maupun biaya. Perbaikan terhadap manajemen operasi merupakan bentuk upaya perbaikan yang dapat dilakukan untuk kendali mutu dan biaya, terlebih pada pelayanan rawat inap pasien kritis seperti di NICU.

**Tujuan:** Penelitian ini adalah penelitian retrospektif yang bertujuan mengidentifikasi variabel independen berupa faktor pada manajemen operasi yang berpengaruh terhadap kesenjangan antara kedua tarif tersebut. Dengan demikian, upaya perbaikan terhadap manajemen operasi dalam rangka meminimalisasi kesenjangan tarif dapat diterapkan.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan telusur rekam medik sebagai instrumen penelitian. Besaran sampel minimal pada penelitian ini adalah sebanyak 59 rekam medik. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengumpulkan rekam medik pasien NICU yang menggunakan ventilator, kemudian disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis bivariat. Data dalam penelitian disajikan dalam bentuk tabel 2x2 untuk masing-masing variabel independen dalam penelitian.

**Hasil Penelitian dan Pembahasan:** Terdapat hubungan bermakna antara cara keluar pasien, LOS, implementasi *Clinical Pathway*, berat badan bayi lahir, usia, visit Dokter (DPJP), asuhan keperawatan, penggunaan bahan medis habis pakai, dan penggunaan transfusi darah terhadap kesenjangan antara kedua tarif tersebut, dengan nilai  $p < 0.05$  untuk masing-masing sub-variabel. Tidak terdapat hubungan bermakna antara koding diagnosis, koding tindakan, dan alur ruangan, terhadap kesenjangan antara kedua tarif tersebut, dengan nilai  $p > 0.05$  untuk masing-masing sub-variabel. Upaya perbaikan manajemen operasi harus dilakukan pada internal RS, tidak dapat mengandalkan perbaikan tarif paket INA CBG's berdasarkan koding diagnosis dan tindakan.

**Kesimpulan dan Saran:** Secara keseluruhan manajemen operasi berperan penting dalam kendali mutu dan biaya dalam rangka meminimalisasi kesenjangan antara kedua tarif.  
pengembangan *Clinical Pathway Costing* untuk perhitungan tarif RS.

**Kata Kunci:** Manajemen Operasi, Kesenjangan Tarif, Ventilator NICU

## **ABSTRACT**

*Policy of National Health Coverage which issued in 2014 comprehensively regulates both of INA CBG's tariffs and hospitals tariffs implementation simultaneously. This condition motivates improvement by hospital to minimize gap between INA CBG's tariffs and hospital tariffs, whether quality control and cost effectiveness control. Improvement of operations management is implementation to conduct quality control and cost effectiveness control, especially in critical care services in NICU.*

**Goals:** *This research is retrospective research to identify operations management factors as independent variables which related to the gap between the INACBG's tariff and hospital tariffs, as dependent variable. Therefore, improvement of operations management to minimize the gap of both of them can be realized.*

**Methods:** *This research used medical record investigation as research instrument. Minimal sample of research is 59 medical record. Sample collection had taken from NICU's patients medical record that used ventilator in therapy and selected by inclusion and exclusion criteria. Data analysis used bivariate analysis method. Research data is presented in 2x2 table for each independent and dependent variable.*

**Result:** *There are relationship between patient discharge condition, LOS, clinical pathway implementation, bodyweight of newborn, age of newborn at the admission to hospital, physician's visit, nursing care, disposable medical equipment consumption, and request of blood transfusion, to the gap of both of tariffs, by significant value for each sub-variable ( $p < 0.05$ ). At the same time, there is no significant relationship between coding of diagnosis and therapy and algorithm of patient's ward, to the gap of tariffs, by value for each sub-variable ( $p > 0.05$ ).*

**Discussion:** *Improvement of operations management must be optimized in hospital internal and it is not depended on INA CBG's tariffs improvement, which is regulated by government based on ICD 10 and ICD 9-CM diagnosis and therapy coding.*

**Summary:** *Comprehensively, the operations management has an important role play to quality control and cost effectiveness control, in the attempt to minimize of gap between both of tariffs.*

**Recommendation:** *Clinical Pathway Costing strategy development must be realized to calculate hospital tariffs*

**Keywords:** *Operations Management, Tariffs Gap, NICU's Ventilator*