

Clinical outcomes of geriatric care in cipto mangunkusumo hospital, before and after the implementation of national health insurance program

Czeresna Heriawan Soejono, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20470654&lokasi=lokal>

Abstrak

Background: the National Health Insurance (NIH/JKN) has been enacted since January 2014. Various outcomes of geriatric patient care, such as improved functional status and quality of life have not been evaluated. Prolonged hospitalization and re-hospitalization are potentially affecting the efficiency care of this vulnerable group. This study aimed to identify the differences of functional status improvement, quality of life improvement, length of stay, and hospitalization of geriatric patients admitted to CMH between prior to and after NHI implementation.

Methods: a cohort study with historical control was conducted among geriatric patients admitted to Acute Geriatric Ward CMH Hospital on two periods of time: January-December 2013 (pre-NHI implementation) and June 2014-May 2015 (after NHI implementation). Patients who died within 24 hours of hospital admission, those with APPACHE II score >24, advance stage cancer, transfer to other wards before they were discharged or have incomplete record were excluded from the study. Data on demographical and clinical characteristics, functional status, quality of life, length of stay, and re-hospitalization were taken from patient's medical record. The differences of studied outcomes were analyzed using t-test or Mann-Whitney test.

Results: there were 102 subjects in pre-NHI and 135 subjects in NHI groups included in the study. Median lengths of stay were not different between two groups (12.5 days in pre-NHI and 10 days in NHI groups, $p=0.087$), although the proportion of patients with in-hospital stay less than 14 days was higher in NHI group. The difference of functional status of discharged patients in pre-NHI and NHI groups were 3 and 3 ($p=0.149$) respectively, whereas for health-related quality of life, although NHI group in the beginning showed a lower quality of life compared to the pre-NHI (0.163 [0.480] vs. 0.243 [0.550]; $p=0.012$).

However, after incorporating comprehensive geriatric assessment (CGA) the quality of life improved significantly by the end of in-hospital care in both groups. Re-hospitalization incidence in NHI group was lower compared to pre-NHI (7 [5.2%] vs. 13 [12.7%]; $p=0.038$). **Conclusion:** our study shows that there was no significant difference regarding length of stay, functional status, and health-related quality of life between prior to and after national health insurance implementation on admitted geriatric patients.

Rehospitalization incidence showed better results in NHI group and hence NHI implementation is favored.

.....**Latar belakang:** jaminan kesehatan nasional telah diberlakukan sejak Januari 2014. Berbagai keluaran perawatan pasien geriatri, misalnya perbaikan status fungsi dan kualitas hidup, belum pernah dinilai sebelumnya. Perawatan di rumah sakit yang lama dan kejadian rawat inap ulang di rumah sakit berpotensi mempengaruhi efisiensi keperawatan kelompok yang rentan ini. Tujuan dari penelitian ini untuk mengenali perbedaan perbaikan status fungsi, perbaikan kualitas hidup, lama rawat inap di rumah sakit dan perawatan di rumah sakit pada pasien-pasien geriatri yang dirawat di RSCM sebelum dan sesudah program JKN diterapkan. **Metode:** suatu penelitian kohort dengan kontrol historis pada pasien-pasien geriatri yang dirawat di Bangsal Geriatri Akut RSCM dilakukan dalam dua periode waktu: Januari–Desember 2013 (sebelum

penerapan JKN) dan Juni 2014–Mei 2015 (setelah penerapan JKN). Pasien yang meninggal dalam waktu 24 jam setelah rawat inap dan pasien dengan skor APPACHE II >24, dengan kanker stadium lanjut, dipindahkan ke bangsal lain sebelum keluar dari rumah sakit atau pasien tanpa rekam medik yang lengkap disingkirkan dari penelitian. Data demografi, karakteristik klinik, status fungsional, kualitas hidup, lama rawat inap dan rawat inap ulang didapat dari rekam medik pasien. Perbedaan keluaran yang diteliti dianalisis menggunakan uji t atau uji Mann-Whitney. Hasil: terdapat 102 subjek pada kelompok praJKN dan 135 subyek pada kelompok JKN dalam penelitian ini. Nilai median lama perawatan tidak berbeda antara kedua kelompok (12,5 hari pada kelompok pra-JKN dan 10 hari pada kelompok JKN, $p=0,087$), meskipun demikian proporsi pasien dengan lama rawat inap di RS kurang dari 14 hari tampak lebih tinggi pada kelompok JKN. Perbedaan status fungsional pasien yang keluar dari rumah sakit pada kelompok pra-JKN dan kelompok JKN adalah 3 dan 3 ($p=0,149$) untuk masing-masing kelompok; sedangkan untuk kualitas hidup terkait kesehatan, meskipun kelompok JKN pada awalnya menunjukkan kualitas hidup yang lebih rendah daripada kelompok pra-JKN (0,163 [0,480] dibandingkan 0,243 [0,550]; $p=0,012$), tetapi setelah dilakukan Pengkajian Paripurna pada Pasien Geriatri (P3G)/ comprehensive geriatric assessment (CGA), terdapat perbaikan kualitas hidup yang bermakna saat akhir perawatan di rumah sakit pada kedua kelompok. Insidens rawat inap ulang pada kelompok JKN lebih rendah daripada kelompok praJKN 7 [5,2%] dibandingkan 13 [12,7%]; $p=0,038$). Kesimpulan: penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna dalam hal lama rawat inap, status fungsional serta kualitas hidup terkait kesehatan antara sebelum dan sesudah penerapan Jaminan Kesehatan Nasional pada pasien geriatri yang dirawat. Insidens rawat inap ulang tampaknya lebih baik pada kelompok JKN sehingga penerapan JKN menjadi lebih disukai