

## INTISARI

**Latar Belakang.** Sejak Januari 2014 telah diberlakukan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Berbagai *outcome* pelayanan pasien geriatri, seperti perbaikan status fungsional dan kualitas hidup masih belum pernah dievaluasi. Masa rawat yang panjang dan rehospitalisasi juga potensial memengaruhi efisiensi pelayanan pada kelompok rentan ini.

**Tujuan.** Mengukur: (1) perbedaan pencapaian peningkatan status fungsional, (2) perbedaan pencapaian peningkatan kualitas hidup, (3) perbedaan lama rawat, dan (4) perbedaan kejadian rehospitalisasi pasien geriatri yang dirawat pada masa sebelum dan setelah penerapan JKN dr RS Cipto Mangunkusumo (RSCM).

**Metode.** Desain penelitian adalah quasi eksperimen *before and after non-equivalent groups*. Kelompok pertama diambil saat sistem pembiayaan non JKN (Januari 2013 - Desember 2013), dan kelompok kedua diambil saat sistem pembiayaan JKN diberlakukan (Juni 2014 – Mei 2015). Kelompok pertama merupakan kontrol bagi kelompok kedua. Data dari kedua kelompok diambil dari rekam medik. Kriteria inklusi: pasien usia  $\geq 60$  tahun, dirawat dengan satu atau lebih diagnosis sindrom geriatri, mendapatkan tatalaksana secara P3G. Kriteria eksklusi: meninggal dalam 24 jam pertama, skor APPACHE II  $>24$ , kanker stadium lanjut, pindah ke ruang rawat lain, atau memiliki rekam medik tidak lengkap. Variabel independen adalah pembiayaan pasien geriatri sebelum JKN dan setelah JKN; variabel dependen adalah lama rawat, perubahan status fungsional (= skor ADL), rehospitalisasi, dan kualitas hidup (= skor EQ5D). Perbedaan *outcome* kedua kohort dibandingkan dengan menggunakan t-test atau Mann-Whitney.

**Hasil dan Simpulan:** Kelompok pra-JKN berjumlah 115 subyek sedangkan kelompok JKN berjumlah 160 subyek. Nilai tengah masa rawat inap pada Pra-JKN tidak berbeda dibandingkan nilai tengah kelompok JKN (13 hari vs 11 hari;  $p 0,072$ ). Namun demikian proporsi pasien dengan masa rawat inap dua minggu, lebih tinggi pada kelompok JKN dibandingkan Pra-JKN (111 pasien [69,4%] vs 65 pasien [56,5%];  $p 0,136$ ). Peningkatan status fungsional saat keluar rumah sakit juga tidak berbeda (3 vs 4 ;  $p 0,625$ ); sedangkan untuk skor kualitas hidup terkait kesehatan, walau pun kelompok JKN di awal masuk memang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok Pra-JKN (0,163 [0,480] vs 0,373 [0,549];  $p 0,002$ ) namun di akhir perawatan dapat meningkat secara bermakna pada kedua kelompok. Kejadian rehospitalisasi kelompok JKN lebih rendah secara bermakna dibandingkan dengan kelompok Pra-JKN (7 [5,0] vs 13 [12,0] ;  $p 0,044$ ). Simpulan: tidak terdapat perbedaan yang berarti pada masa rawat inap, status fungsional, dan kualitas hidup terkait kesehatan setelah diberlakukannya JKN. Kejadian rehospitalisasi lebih sedikit setelah JKN.

**Kata kunci:** JKN, pelayanan klinis, geriatri.

## ABSTRACT

**Background:** National Health Insurance Program commenced in Indonesia at January 2014. Various clinical outcomes such as functional status and health related quality of life has never been evaluated. Prolonged length of stay as well as rehospitalization also potentially has an impact to the efficiency in geriatric care in the era of national health insurance program

**Objective:** Measuring any differences in functional status changes during hospitalization, changes in health related quality of life during hospitalization, length of stay, and rehospitalization, before and after the implementation of national health insurance program (= JKN).

**Method:** Quasi experiment with before and after non-equivalent groups research design was conducted using medical record of geriatric patient admitted to the acute geriatric ward in RSCM before and after the implementation of JKN. The first group was taken before the implementation of national health insurance program/ Pra-JKN group (January – December 2013), and the second group was taken after the implementation of national health insurance program/ JKN group (June 2014-May 2015). The Pra-JKN group is the control group for the second one. Inclusion criteria: age  $\geq 60$  years, with one or more of geriatric giants or syndrome. Exclusion criteria: passed away during the first 24 hours of hospitalization, APPACHE SCORE  $> 24$ , late stage of cancer disease, moved to another facility, or incomplete medical record. Independent variables were: length of stay, functional status (measured by ADL score), quality of life (measured by EQ5D score), and rehospitalization. Outcomes differences were compared and calculated using t-test or Mann-Whitney.

**Results and Conclusion:** One hundred and fifteen medical records from Pra-JKN group and 160 medical record from JKN group were involved in this study. The median length of stay at the Pra-JKN group was not different from the JKN group (13 days vs 11 days;  $p = 0.072$ ). Proportion of patient with LOS  $\leq 13$  days was greater in JKN group (69,4%] vs 56,5%;  $p = 0,136$ ). There was no significant difference in functional status increase on discharge between these two groups (3 vs 4 ;  $p 0,625$ ); as for health related quality of life eventhough the EQ5D score of the JKN group was lower compared to the Pra-JKN group (0,163 [0,480] vs 0,373 [0,549];  $p 0,002$ ), but significant increased in EQ5D score could be achieved in both groups on discharge. Rehospitalization was lower in JKN group compared to the Pra-JKN group (7 [5,0] vs 13 [12,0] ;  $p 0,044$ ). Conclusion: there was no significant differences in median length of stay, functional status increase, and quality of life achieved before and after the implementation of JKN; rehospitalization was lower after JKN implementation.

**Key words:** national health insurance program, JKN, clinical outcome, geriatric