

Peran Program Multidisiplin Terhadap Penurunan Angka Perawatan Ulang Satu Tahun Pasien Gagal Jantung Kronik di RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo

Lusiani

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=136198&lokasi=lokal>

Abstrak

Pendahuluan. Gagal jantung merupakan penyakit kronik dengan angka perawatan ulang satu tahun yang tinggi. Program Multidisiplin (multidisciplinary program, MDP) yang melibatkan tenaga medis dan nonmedis termasuk dokter kardiologi, dokter bedah jantung, dokter rehabilitasi medik, dokter gizi klinik, perawat dan fisioterapis mampu menurunkan angka perawatan ulang satu tahun sebesar 74%. Klinik Gagal Jantung Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu (PJT) RSCM yang mengusung penerapan MDP telah berdiri sejak bulan Nopember 2018, tetapi belum ada data yang tersedia mengenai pengaruh MDP pada angka perawatan ulang pasien gagal jantung kronik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan MDP terhadap penurunan angka perawatan ulang satu tahun pasien gagal jantung kronik di RSCM. Metode. Penelitian menggunakan desain studi kohort retrospektif yang menggunakan data sekunder pasien gagal jantung kronik kelas NYHA II-IV yang menjalani rawat jalan di poliklinik PJT RSCM tahun 2017 dan 2019. Pasien diikuti hingga satu tahun pasca kontrol pertama untuk dinilai apakah mengalami perawatan ulang di rumah sakit. Dilakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh dari MDP terhadap angka perawatan ulang rumah sakit satu tahun dan analisis multivariat untuk menilai apakah pengaruh tersebut dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kelas fungsional NYHA, komorbid, kepatuhan berobat, obesitas, anemia dan pembiayaan. Hasil. Dari 133 subjek penelitian, sebagian besar subjek adalah laki-laki dengan median usia adalah 57 tahun. Angka perawatan ulang satu tahun sebelum penerapan MDP adalah 47,54%, sedangkan sesudah MDP adalah 38,89%, dengan penurunan angka perawatan ulang satu tahun pada kelompok yang sudah menjalani MDP sebesar 8,65% dan NNT 12. Dibandingkan dengan kelompok yang belum MDP, terjadi penurunan risiko perawatan ulang satu tahun pada kelompok yang sudah menjalani MDP sebesar 18,2%. Tidak didapatkan pengaruh yang bermakna secara statistik antara MDP dan angka perawatan ulang satu tahun dengan nilai RR 0,818 (IK95%: 0,553 – 1,210, p=0,315). Faktor usia, jenis kelamin, kelas NYHA, komorbid, obesitas, anemia, kepatuhan, dan pembiayaan tidak menjadi faktor perancu pengaruh program MDP terhadap angka perawatan ulang satu tahun pasien gagal jantung kronik di RSCM. Kesimpulan. Penerapan program multidisiplin (MDP) menyebabkan penurunan risiko perawatan ulang satu tahun pasien gagal jantung kronik di RSCM sebesar 18,2%, namun diperlukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar untuk meningkatkan kekuatan statistik.</div><hr /><div style="text-align: justify;">Introduction. Heart failure is a chronic disease with high readmission rate. The multidisciplinary program (MDP), involving medical and non-medical personnel including cardiologists, cardiac surgeons, cardiac rehabilitation doctors, clinical nutritionists, nurses and physiotherapists is known to reduce the one-year readmission rate by 74%. The Heart Failure Clinic in PJT RSCM has implemented MDP since November 2018, but there is no data available regarding the effect of MDP on the readmission rate of chronic heart failure patients. This study aims to determine the effect of MDP on reduction of the one-year readmission rate of chronic heart failure patients in RSCM. Method. This retrospective cohort study is conducted using medical record from NYHA

class II-IV chronic heart failure patients undergoing outpatient care in RSCM Polyclinic in year 2017 and 2019. Patients were followed up in one year after the first control to assess whether they experienced readmission or not. Bivariate analysis was performed to analyze the impact of MDP on the incidence of one-year hospital readmission and multivariate analysis to assess whether the impact was influenced by age, sex, NYHA functional class, comorbidities, medication adherence, obesity, anemia and funding. Results. Of the 133 research subjects, most were male with a median age 57 age years old. The readmission rate before MDP was 47.54%, while after MDP it was 38.89%, with absolute reduction on incidence of 8,65%. Compare to subjects before MDP, subjects whose had MDP has a reduction of one-year readmission risk of 18,2% and NNT of 12. There is no statistically significance of MDP regards to one-year readmission rate of chronic heart failure patients in RSCM with RR value of 0.818 (IK95: 0.553 – 1.210, p=0.315). Age, gender, NYHA class, comorbidities, obesity, anemia, adherence, and funding were not as confounding factors for the effect of the MDP program on one-year readmssion of chronic heart failure patients in RSCM. Conclusion. The multidisciplinary program (MDP) reduced risk of one-year readmission of chronic heart failure by 18.2%, however further studies with larger samples are needed to improve statistical power.</div>