

Value-Based Healthcare Pelayanan Katarak Dengan Prosedur Fakoemulsifikasi Pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional; Studi Kasus 2 Rumah Sakit Mata Di Indonesia

Abubakar, Zulkarnain

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=138964&lokasi=lokal>

Abstrak

Penelitian ini menggunakan pendekatan Value-Based Healthcare (VBHC) untuk menganalisis value (capaian luaran kesehatan dan biaya yang dikeluarkan) pelayanan katarak dengan prosedur fakoemulsifikasi pada pasien JKN, sekaligus mengidentifikasi penerapan Integrated Care Pathway (ICP) dan faktor risiko pasien terhadap capaian value, kemudian merumuskan paket pembayaran berbasis value untuk pelayanan katarak. Penelitian dilakukan dengan desain cohort retrospective di 2 rumah sakit mata dengan total sampel 184 pasien. ICP dikembangkan di masing-masing rumah sakit berdasarkan clinical pathway yang berlaku, hasil interview dan observasi. Data kesesuaian penerapan ICP, faktor risiko dan luaran klinis diperoleh dari rekam medis, sedangkan kualitas hidup diukur dengan kuesioner NEI VFQ-25. Biaya dihitung menggunakan Time-Driven Activity-Based Costing. Analisis dilakukan menggunakan uji Spearman, Chi-square, Mann-Whitney, dan regresi logistik. Hasil menunjukkan peningkatan capaian value pasca operasi katarak di kedua rumah sakit dengan Postoperative PVA $\geq 6/18$ sebesar 93,5% dan skor kualitas hidup 89,3 dengan biaya rata-rata Rp7.194.147 $\pm$ 338.316 di RS C, dan di RS B sebesar 96,7% dengan skor kualitas hidup 91,2 dan biaya rata-rata Rp8.008.136 $\pm$ 400.800. Capaian ini memenuhi standar WHO dan lebih tinggi dari rata-rata nasional. Pada kedua rumah sakit ditemukan korelasi antara luaran klinis yang baik dengan biaya yang lebih rendah dan sebaliknya. Hal ini juga menunjukkan kejadian komplikasi berhubungan dengan biaya yang lebih tinggi dan mempengaruhi capaian luaran secara keseluruhan. Studi menunjukkan penerapan ICP sebagai tools dalam penerapan VBHC di mana kesesuaiannya berhubungan dengan capaian visual outcome yang baik, komplikasi pasca operasi yang rendah dan biaya perawatan yang lebih efisien. Selain itu didapatkan riwayat komorbid okuler dan faktor teknis sebagai faktor risiko pasien yang berhubungan dengan capaian value dalam pelayanan katarak, sehingga perlunya dilakukan risk-adjusted dalam penerapan VBHC pada pasien dengan kedua faktor risiko tersebut. Lebih lanjut studi ini merekomendasikan pengembangan model pembayaran paket pelayanan katarak berbasis value dalam skema JKN sebagai bagian dari upaya peningkatan value pelayanan katarak dan strategi dalam penerapan VBHC di Indonesia.

This study applied a Value-Based Healthcare (VBHC) approach to evaluate the value of cataract care using the phacoemulsification procedure for National Health Insurance (JKN) patients. The objectives were to assess patient outcomes relative to the cost of care, examine the implementation of the Integrated Care Pathway (ICP), identify patient risk factors associated with value achievement, and develop a value-based bundled payment model for cataract care. A retrospective cohort study was conducted at two eye hospitals in Indonesia, involving 184 patients. The ICPs were initially developed at each hospital based on existing clinical pathways, and informed by data from interviews and observations. Data on ICP adherence, patient risk factors, and clinical outcomes were obtained from medical records, while quality of life was assessed using the NEI VFQ-25 questionnaire. Costs of care were calculated using the Time-Driven Activity-Based Costing method. Statistical analyses included Spearman correlation, Chi-square, Mann-Whitney, and

logistic regression. The findings demonstrate improved value outcomes following cataract surgery in both hospitals. Hospital C achieved a Postoperative PVA $\geq 6/18$ in 93.5% of patients, a quality-of-life score of 89.3, and an average cost of Rp7,194,147 $\pm$ 338,316; Hospital B achieved 96.7%, a score of 91.2, and an average cost of Rp8,008,136 $\pm$ 400,800. These results meet WHO standards and exceed national averages. A significant correlation was observed between favorable clinical outcomes and lower costs, whereas complications were associated with higher costs and poorer overall outcomes. Application of ICP was shown to support VBHC implementation, contributing to better visual outcomes, reduced postoperative complications, and more efficient care delivery. Ocular comorbidities and technical factors emerged as significant patient risk factors affecting value, underscoring the need for risk adjustment in applying VBHC to such patient groups. This study recommends the development of a value-based bundled payment model for cataract care within the JKN scheme to enhance value creation and as strategy for implementing VBHC in Indonesia.