

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit pada Bab 1 Pasal 1 menyebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik berupa rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Pelayanan rawat inap adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut yang mengharuskan pasien menempati tempat tidur perawatan. (Mamahir et al., 2017).

Penyakit tidak menular atau disingkat PTM adalah penyakit yang sifatnya tidak menular atau tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Contoh penyakit tidak menular dari sudut pandang kesehatan masyarakat yang termasuk kedalam kelompok dengan faktor resiko yang sama diantaranya penyakit jantung, diabetes melitus, stroke, penyakit paru dan kanker-kanker tertentu. Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyakit tidak menular yang banyak di derita di kawasan Asia Tenggara dengan tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi. (Irwan, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang serius dimana pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau kondisi dimana tubuh tidak dapat bekerja secara efektif untuk menggunakan insulin yang dihasilkannya. Pada tahun 2030 secara global diperkirakan jumlah orang yang terkena diabetes melitus mencapai 643 juta dan 783 juta orang pada tahun 2045. Diabetes pada populasi ini menjadikan penyakit diabetes menjadi penyebab kematian tertinggi ke-6 di dunia. (E. J. Boyko et al, 2021).

Di Indonesia secara garis besar untuk angka prevalensi diabetes melitus itu sendiri mengalami peningkatan yang cukup signifikan selama 5

tahun terakhir. Hasil Riskesda pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit diabetes melitus sebesar 2% untuk penduduk usia >15 tahun berdasarkan diagnosis oleh dokter sedangkan hasil Riskesdas pada tahun 2013 untuk prevalensi diabetes melitus sebesar 1,5%. Jika dilihat berdasarkan pengelompokan umur, penderita diabetes melitus terbanyak ada pada kelompok umur 55-64 dan 65-74 tahun. (Milita et al., 2021). Menurut open data jabar (2022) terdapat 10.997 kasus diabetes melitus pada tahun 2022 di kota Tasikmalaya.

Readmission menurut *National Quality Forum America* dalam jurnalnya Syahrul (2022) merupakan adanya kunjungan kembali dari seorang pasien yang sebelumnya di rawat inap dengan adanya kondisi gangguan pada kesehatannya selama periode <30 hari dari rawat inap terakhir pasien keluar. (Syahrul et al., 2022). Berbagai alasan dapat mendasari terjadinya *readmission* di rumah sakit diantaranya seperti umur, jenis kelamin, *Body Mass Index* (BMI), komorbiditas penyakit, lama perawatan di rumah sakit dan masih banyak faktor lain yang menyebabkan terjadinya *readmission*. (Laundu, 2020).

Pembiayaan kesehatan adalah suatu bagian yang penting dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tujuan dari adanya pembiayaan kesehatan ini diantaranya guna mendorong dalam peningkatan pelayanan baik yang berorientasi terhadap pasien ataupun mutu. Dengan adanya sistem pembiayaan kesehatan yang tepat diharapkan tujuan tersebut dapat berjalan secara efisien. (Suhartoyo, 2018).

Sistem *Indonesia Case Based Group* (INA-CBG's) digunakan oleh jaminan kesehatan nasional dalam pembayaran kepada Faskes rujukan atau rumah sakit. INA-CBG's awalnya dikenal sebagai *Indonesia- Diagnosis Related Group* (INA-DRG) yang pada akhirnya pada tanggal 31 September 2010 dilakukannya perubahan dari INA-DRG menjadi INA-CBG's. (Yoga Utomo, 2016). Di dalam PERMENKES No.26 Tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesia Case Base Groups (INA-CBG's) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan struktur INA-CBG's dibagi menjadi 4 bagian yang salah

satu strukturnya yaitu dinamakan *severity level* atau tingkat keparahan suatu kasus penyakit.(Permenkes No. 26, 2021).

Di Indonesia masih belum banyak penelitian yang membahas tentang *readmission* serta belum adanya peraturan secara spesifik yang mengatur tentang *readmission*. Pada Penelitian terhadap *readmission* yang dilakukan di sukabumi pada tahun 2015 didapatkan mencapai 8,81% atau sebanyak 4.768 kasus dari 13 rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS. (Atmiroseva & Nurwahyuni, 2017). Pasien dengan penderita diabetes melitus memiliki angka *readmission* lebih tinggi sebanyak 35,4% dibandingkan dengan pasien tanpa penyakit diabetes melitus. Dalam hal ini pasien yang mengidap diabetes melitus lebih beresiko untuk masuk kembali dibandingkan dengan pasien yang tidak mengidap diabetes melitus. (Ostling et al., 2017a).

Pada penelitian terbaru yang dilakukan oleh Rubin tahun 2023 menyebutkan bahwa sosiodemografi, komplikasi, nilai hasil laboratorium tidak normal, rawat inap yang berulang serta lama rawatnya di rumah sakit menjadi faktor resiko terjadinya *readmission* pada pasien diabetes melitus. (Rubin et al., 2023)

Angka kejadian *thirty-days hospitals readmission* penyakit diabetes melitus di Indonesia cukup tinggi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian *thirty-days hospitals readmission* penyakit diabetes melitus di Indonesia adalah 22,5%. Angka kejadian ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian *thirty-days hospitals readmission* penyakit lain, seperti hipertensi (15,5%) dan penyakit jantung koroner (18,5%). Biaya yang dikeluarkan untuk menangani penyakit diabetes melitus juga cukup tinggi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa biaya yang dikeluarkan untuk menangani penyakit diabetes melitus di Indonesia adalah sekitar Rp200 triliun per tahun. (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu dampak *readmission* di rumah sakit adalah meningkatnya biaya rumah sakit. Karena semakin lamanya lama rawat pasien bahkan disertai dengan penyakit penyerta atau banyaknya tindakan diagnostik yang

dilakukan akan semakin tinggi juga *hospital cost* pada rumah sakit tersebut. (Rasyid et al., 2021)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 Januari 2024 di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dengan cara observasi melihat langsung pada sistem INA-CBG's dan SIMRS pada kasus *thirty-days hospitals readmission* diabetes melitus didapatkan 17 dari 29 pasien yang mengalami *readmission* pada kurun waktu 30 hari pada bulan oktober 2023. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Faktor Penyebab *Thirty-Days Hospitals Readmission* Diabetes Melitus berdasarkan *Severity level* INA-CBG's di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, di dapatkan rumusan masalah yaitu ‘Bagaimana gambaran faktor penyebab *thirty-days hospitals readmission* diabetes melitus berdasarkan *Severity level* INA-CBG's di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya’.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor penyebab *thirty-days hospitals readmission* diabetes melitus berdasarkan *severity level* INA-CBG's di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persentase kasus diabetes melitus yang mengalami *thirty-days hospitals readmission*;
- b. Mengetahui persentase tingkat keparahan (*severity level*) sesuai INA-CBG 's dengan kejadian *readmission* pada kasus diabetes melitus;
- c. Mengetahui persentase umur kasus diabetes melitus pada kejadian *thirty-days readmission* bulan mei-oktober 2023;

- d. Mengetahui persentase jenis kelamin kasus diabetes melitus pada kejadian *thirty-days readmission* bulan mei-oktober 2023;
- e. Mengetahui persentase penyakit penyerta kasus diabetes melitus pada kejadian *thirty-days readmission* bulan mei-oktober 2023;
- f. Mengetahui persentase lama rawat kasus diabetes melitus pada kejadian *thirty-days readmission* bulan mei-oktober 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Institusi Pendidikan (Kampus)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi serta kajian ilmu bagi mahasiswa rekam medis dan informasi kesehatan, serta dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya terkait gambaran faktor penyebab *thirty-days hospitals readmission* diabetes melitus berdasarkan *Severity level* INA-CBG's di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Manfaat untuk RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan *readmission* pada pasien diabetes melitus. Dengan mengetahui faktor-faktor tersebut, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya untuk mencegah terjadinya *readmission*.

3. Manfaat untuk Peneliti

Sebagai penambah ilmu pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam faktor penyebab *thirty-days hospitals readmission* diabetes melitus berdasarkan *Severity level* INA-CBG's di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Laundu, 2020	Evaluasi Faktor Penyebab 30-Days Hospital Readmission Rates pada Penyakit Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus di RSUD Ampana	Persamaan penelitian ini adalah topik penelitian yang sama yaitu faktor penyebab 30 hari <i>readmission</i> pada penyakit diabetes melitus	Penelitian ini bertujuan mengevaluasi faktor penyebab 30 hari readmisi pada penyakit tuberkulosis paru dan diabetes di wilayah kerja RSUD Ampana Sulawesi Tengah, sedangkan penelitian yang akan diteliti membahas tentang gambaran faktor penyebab <i>thirty-days readmission</i> kasus diabetes melitus di wilayah kerja RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Simond et al., 2023	Karakteristik Length Of Stay dan Readmission Pasien Diabetes Melitus di RSUD di Kota Batusangkar	Persamaan penelitian ini adalah topik penelitian yang sama mengenai readmission penyakit diabetes melitus.	Penelitian ini membahas tentang karakteristik length of stay dan readmisi pada pasien diabetes melitus, sedangkan penelitian yang akan diteliti membahas tentang gambaran faktor penyebab <i>thirty-days readmission</i> pada kasus diabetes melitus.
3	Rasyid et al., 2021	Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Readmisi 30 Hari terhadap Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF)	Persamaan pada penelitian ini adalah topik penelitian yang sama sama membahas tentang kasus readmisi pada periode waktu 30 hari	Penelitian ini berfokus pada faktor yang mempengaruhi kejadian readmisi 30 hari pada pasien CHF, sedangkan penelitian yang akan diteliti berfokus pada

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				gambaran faktor penyebab <i>thirty-days readmission</i> pada kasus diabetes melitus.
