

## Menelusuri Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* Melalui Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

Anggia Budiarti<sup>1</sup>, Nofri Heltiani<sup>2\*</sup>, Luna Apryan<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu

Email : nofrihelti11@gmail.com<sup>2\*</sup>

### Abstrak

*Readmission* dapat terjadi pada semua penyakit termasuk penyakit *diabetes mellitus*. Pada survei awal menunjukkan bahwa *readmission* terjadi peningkatan pada 3 tahun terakhir. Jika proses *hospitalisasi* kembali yang lebih dari satu kali dengan jangka waktu 30 hari dengan jarak waktu yang dekat maka pihak rumah sakit tidak bisa melakukan klaim pembiayaan karena sistem pembayaran klaim BPJS kepada pelayanan kesehatan dengan dibayar per-kasus dalam rentang waktu yang telah ditentukan  $\leq 30$  hari, apabila melebihi batas waktu dari ketentuan maka biaya ditanggung oleh rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui angka kejadian *readmission diabetes mellitus* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi dan sampel adalah 25 rekam medis rawat inap *readmission diabetes mellitus* periode Januari-Desember 2023. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan menggunakan instrument lembar observasi, kemudian data diolah dan dianalisis secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian diketahui angka kejadian *readmission diabetes mellitus* 100% dengan mayoritas 48% golongan usia 56 -  $\geq 65$  tahun, 64% jenis kelamin perempuan dan 52% riwayat penyakit keluarga.

**Kata Kunci :** *Diabetes Mellitus; Readmission; Rekam Medis.*

## *Tracing The Incident of Diabetes Mellitus Readmission Through Medical Records at Bhayangkara Hospital Bengkulu*

### Abstract

*Readmission can occur in all diseases including diabetes mellitus. The initial survey showed that readmission has increased in the last 3 years. If the re-hospitalization process is more than once with a period of 30 days with a close time interval, the hospital cannot claim financing because the BPJS claim payment system for health services is paid per case within a predetermined time span of  $\leq 30$  days, if it exceeds the time limit of the provisions, the costs are borne by the hospital. The purpose of this study was to determine the incidence of diabetes mellitus readmission at the Bhayangkara Bengkulu Hospital. This type of research is quantitative descriptive with a population and sample of 25 medical records of inpatient diabetes mellitus readmission for the period January-December 2023. The data used in this study are secondary data using observation sheet instruments, then the data is processed and analyzed univariately using frequency distribution. The results of the study showed that the incidence of diabetes mellitus readmission was 100% with a majority of 48% in the 56 -  $\geq 65$  year age group, 64% female gender and 52% family history of the disease.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus; Medical Records; Readmission.*

## PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan sumber data utama dalam proses pelaporan Rumah Sakit serta biaya pelayanan dengan tujuan meningkatkan efisiensi dan efektivitas jaminan kesehatan dengan prinsip *managed care* yang merupakan suatu sistem pembiayaan pelayanan kesehatan di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang disusun berdasarkan jumlah anggota yang terdaftar dengan kontrol mulai dari perencanaan pelayanan serta meliputi kontrak dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk pelayanan *komprehensif*, penekanan agar peserta tetap sehat sehingga utilisasi berkurang, unit layanan harus memenuhi standar yang ditetapkan dan terdapat program peningkatan mutu pelayanan (Apriliani, 2024). Namun dalam sistem pembiayaan JKN menggunakan sistem pembayaran *case base group* (INA-CBG's) belum bisa mengendalikan pasien *readmission* sebagai dimensi mutu efektivitas dan kompetensi teknis Rumah Sakit berdasarkan standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang berisi tentang kunjungan rawat inap ulang (*readmission*) jika tidak terjadi *rehospitalisasi* dalam kurun waktu <1 periode bulan bersangkutan, maka menandakan mutu pelayanan rumah sakit tersebut baik.

*Readmission* adalah proses *hospitalisasi* kembali yang lebih dari satu kali dengan jangka waktu 30 hari setelah pulang dari Rumah Sakit dan dinyatakan membaik. Kejadian *readmission* yang terus meningkat dan berkembang mengakibatkan Rumah Sakit menerima saksi keuangan dari pihak asuransi yang harus membayar mahal untuk kejadian *readmission*, sehingga hal tersebut mendorong Rumah Sakit untuk melakukan berbagai upaya agar tetap melayani memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien (Rusady, 2022).

Menurut Hidayat (2016) *readmission* merupakan kasus yang tidak diharapkan dalam penerapan INA-CBG's, hal ini dapat mengakibatkan penyerapan dana diluar batas normal sehingga biaya sulit dikendalikan. INA-CBG's merupakan sistem pembayaran klaim BPJS kepada pelayanan kesehatan dengan dibayar per-kasus dalam rentang waktu yang telah ditentukan, apabila melebihi batas waktu maka biaya ditanggung oleh Rumah Sakit sehingga Rumah Sakit harus memberikan pelayanan secara efektif dan efisien agar kasus *readmission* bisa berkurang.

Hisyam (2022) mengatakan dalam penelitiannya kejadian *readmission* menyebabkan biaya perawatan bertambah seperti tempat tidur, perawatan medis dan pelayanan lainnya yang mengakibatkan kerugian bagi Rumah Sakit dan pasien *readmission* yang bersangkutan. Tinggi rendahnya kejadian *readmission* dapat mempengaruhi kualitas layanan perawatan Rumah Sakit.

*Readmission* dapat terjadi pada semua penyakit salah satunya *diabetes mellitus*. *Diabetes mellitus* adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak bisa memproduksi insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan dapat mengalami resiko tinggi *rehospitalisasi* yaitu akan kembali lagi ke Unit Gawat Darurat dalam jangka waktu 30 hari setelah dipulangkan dari Rumah Sakit dengan izin Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP). Penyakit *diabetes mellitus* dapat lebih dari 2 kali mengalami *hospitalisasi* dikarenakan penyakit tersebut merupakan salah satu penyakit yang selalu meningkat tiap tahunnya dan diikuti dengan berbagai komplikasi serius. Menurut Sepriana (2021) *diabetes mellitus* sangat erat kaitannya dengan peningkatan rawat inap, peningkatan biaya perawatan kesehatan dan menurunnya kualitas hidup.

Bunga et al (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa penyebab terjadinya *readmission diabetes mellitus* di antaranya usia, resistensi insulin, gangguan autoimun, hipertensi, pola makan tidak sehat dan mengkonsumsi kadar tinggi gula serta ketidakpatuhan pengobatan. Kabosu, Adu dan Hinga (2019) mengatakan *diabetes mellitus* dapat disebabkan

berbagai faktor resiko antara lain faktor dimodifikasi yaitu gaya hidup seperti aktivitas fisik, pola makan maupun merokok, dan faktor tidak dapat dimodifikasi yaitu usia ( $>45$  s.d  $\geq 60$  tahun), jenis kelamin dan riwayat penyakit keluarga. Menurut Restyana (2020) penderita *diabetes mellitus* mayoritas perempuan, hal ini dikarenakan perempuan memiliki haringan lemak lebih banyak daripada laki-laki, memiliki kadar hormon estrogen lebih tinggi yang dapat mengakibatkan peningkatan cadangan lemak tubuh dan resistensi insulin, serta perempuan memiliki indeks masa tubuh yang lebih besar.

Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu adalah Rumah Sakit Tipe C dan Terakreditasi Paripurna. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Rekam Medis diketahui *readmission diabetes mellitus* termasuk urutan ke-3 dari 10 besar kejadian dengan angka kejadian *readmission* mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir, yaitu sebanyak 11 pasien *readmission* pada tahun 2021, 15 pasien *readmission* pada tahun 2022 dan 25 pasien *readmission* pada tahun 2023. Hasil survey awal dengan cara observasi 10 sampel rekam medis rawat inap *readmission diabetes mellitus* 2 berkas disebabkan faktor usia, 5 berkas disebabkan jenis kelamin dan 8 berkas disebabkan riwayat penyakit keluarga. Hal ini dikarenakan Rumah Sakit tidak menyusun pelaporan *readmission* untuk memonitor kejadian *readmission* dengan kasus yang sama, namun Rumah Sakit hanya melaporkan 10 penyakit tertinggi periode bulan atau periode tahun. Adapun penyebab tidak adanya pelaporan *readmission* bisa terjadi dikarenakan tidak mengetahui pembiayaan saat pengajuan klaim BPJS ditolak sehingga pembiayaan tidak bisa dilakukan oleh BPJS dikarenakan pasien *readmission* hanya diklaim satu kali dalam jangka waktu  $\leq 30$  hari. Jika terjadi *readmission* lebih dari satu kali  $\leq 30$  hari pada pasien tersebut maka biaya ditanggung oleh Rumah Sakit.

Pelaporan *readmission* itu sangat penting dalam sistem kesehatan karena laporan *readmission* membantu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *readmission* yang dapat mengakibatkan penambahan biaya yang signifikan sehingga laporan *readmission* membantu dalam mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan untuk mengurangi biaya dan meningkatkan efisiensi dan laporan *readmission* sangat penting dalam meningkatkan kesadaran manajemen kesehatan tentang pentingnya perawatan yang tepat dan pengobatan efektif untuk mengurangi terjadinya *readmission* (Allaudeen et al. 2011).

Menurut Wicaksana (2021) dampak tidak dilakukannya pelaporan *readmission* dapat mengakibatkan penyerapan dana diluar batas normal sehingga biaya sulit dikendalikan, dimana INA-CBG's merupakan sistem pembayaran klaim oleh BPJS kepada pelayanan kesehatan dibayar per-kasus dalam rentang waktu yang telah ditentukan  $\leq 1$  bulan, apabila melebihi waktu jatah yang telah ditentukan maka biaya ditanggung oleh Rumah Sakit. Sejalan dengan Hidayat (2016) pasien *readmission* yang datang kembali lebih satu kali dalam jangka 30 hari dengan jarak waktu yang dekat maka pihak Rumah Sakit tidak bisa melakukan klaim pembiayaan karna dari pihak BPJS hanya menerima pengobatan dalam satu kali 1 bulan, sehingga dapat mengakibatkan penyerapan dana diluar batas normal sehingga biaya sulit dikendalikan.

Mengingat angka kejadian *readmission diabetes mellitus* selalu mengalami peningkatan setiap periode tahun maka perlu dilakukan identifikasi kejadian *readmission diabetes mellitus* melalui rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan populasi dan sampel adalah 25 rekam medis rawat inap *readmission diabetes mellitus* periode Januari-Desember 2023. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan menggunakan instrument lembar

observasi, kemudian data diolah dan dianalisis secara univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* ditinjau dari Golongan Usia

Tabel 1. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*  
Ditinjau dari Golongan Usia

| Golongan Usia (tahun) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|------------|----------------|
| 20 – 25               | 0          | 0              |
| 26 – 35               | 1          | 4              |
| 36 – 45               | 4          | 16             |
| 46 – 55               | 8          | 32             |
| 56 - $\geq 65$        | 12         | 48             |
| <b>Total</b>          | <b>25</b>  | <b>100</b>     |

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2024

Usia adalah waktu yang terlewat sejak lahir. Usia lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia juga merupakan kelompok yang rentan mengalami penyakit degeneratif yang umumnya bersifat kronis. Berdasarkan data Riskesda (2013), prevalensi tertinggi penyakit kronis ditemukan pada kelompok usia 60- $\geq 65$  Tahun. sebagian akibat dari penyakit kronis yaitu *diabetes mellitus*, perjalanan penyakit dan kormodibitas serta beban kesehatan dan ekonomi yang ditimbulkan dapat mempengaruhi kehidupan lansia. Salah satu dampak yang timbul pada pengaruh usia penyakit *diabetes mellitus* adalah dapat kembalinya pasien ke Rumah Sakit lebih dari satu kali dalam jangka waktu  $\leq 30$  hari dapat mengakibatkan *readmission* (Sisi dan Ismahmudi, 2020).

Hasil penelitian pada tabel 1 yang disajikan menunjukkan bahwa angka kejadian *readmission diabetes mellitus* tertinggi terjadi pada golongan usia pasien lansia 56- $\geq 65$  tahun sebesar 12(48%) orang pasien. Sejalan dengan penelitian Saragih, Nugrahalia dan Sartini (2019) dengan judul hubungan antara *diabetes mellitus* dengan hipertensi pada pra-lansia dan lansia, dengan hasil bahwa pasien mengalami *readmission diabetes mellitus* berada dalam usia  $\geq 60+$  tahun sebesar 60% orang pasien dibandingkan usia pra-lansia ( $<45$  tahun) sebesar 40%.

Sejalan dengan Purwandari, Wirjatmadi dan Mahmudiono (2022) mengatakan bahwa pasien dengan penyakit *diabetes mellitus* banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut dikarenakan dengan semakin bertambahnya usia kerentanan terhadap resiko penyakit menimbulkan komplikasi pada penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi dan syaraf yang membahayakan penderita pasien *diabetes mellitus* dapat terjadi *readmission*. Komplikasi yang didapat pada pasien karena lamanya *diabetes mellitus* yang diderita menimbulkan sifat akut maupun kronis. Komplikasi akut timbul saat terjadi penurunan atau peningkatan kadar glukosa darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronis muncul dengan efek peningkatan kadar glukosa darah dalam jangka waktu yang lama. Hal ini mengakibatkan pasien pada usia lansia sering terjadinya *readmission* dikarenakan komplikasi hipertensi dapat meningkatkan resiko terkena *diabetes mellitus* karena tekanan darah tinggi dapat mengganggu fungsi insulin.

**b. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* ditinjau dari Golongan Jenis Kelamin**

Tabel 2. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*  
Ditinjau dari Golongan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Perempuan     | 16         | 64             |
| Laki-Laki     | 9          | 36             |
| <b>Total</b>  | <b>25</b>  | <b>100</b>     |

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2024

Jenis kelamin adalah karakteristik biologis yang membedakan individu menjadi laki-laki atau perempuan, namun pada penyakit *diabetes mellitus* jenis kelamin banyak terjadi pada perempuan yang mengalami *readmission* penyakit *diabetes mellitus* karena hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin di dalam darah pada saat masa *menopause* terjadi sehingga respon akan insulin menurun akibat hormon estrogen dan progesterone yang rendah (Rediningsih dan Lestari, 2022).

Hasil penelitian yang tersaji pada tabel 2 angka kejadian *readmission* kasus penyakit *diabetes mellitus* pada variabel jenis kelamin diketahui bahwa angka kejadian *readmission* adalah pada jenis kelamin perempuan sebesar 16(64%) orang pasien.

Penelitian yang dilakukan Sela (2023) berjudul hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian *diabetes mellitus* menunjukkan bahwa mayoritas perempuan 72(79,1%) orang mengalami rawat inap *readmission* daripada laki-laki 51(85,0%) orang pasien. Sejalan dengan Rosita et al (2022) mengatakan bahwa perempuan banyak menderita *diabetes mellitus* dibandingkan laki-laki, hal ini dikarenakan adanya perbedaan komposisi tubuh dan perbedaan kadar hormon antara perempuan dan laki-laki. Penurunan konsentrasi hormon estrogen pada perempuan *menopause* menyebabkan peningkatan cadangan lemak tubuh terutama di daerah abdomen yang akan meningkatkan pengeluaran asam lemak bebas dengan didukung berat badan perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Kedua kondisi ini menyebabkan resistensi insulin yang berdampak pada mayoritas perempuan terkena *diabetes mellitus*, sehingga hal ini mengakibatkan terjadinya *readmission* pada pasien perempuan.

**c. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* ditinjau dari Riwayat Penyakit Keluarga**

Tabel 3. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*  
Ditinjau dari Riwayat Penyakit Keluarga

| Riwayat Penyakit Keluarga | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------------------|------------|----------------|
| Ada Riwayat               | 13         | 52             |
| Tidak Ada Riwayat         | 12         | 48             |
| <b>Total</b>              | <b>25</b>  | <b>100</b>     |

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2024

Riwayat keluarga adalah salah satu faktor berhubungan dengan kejadian *diabetes mellitus*. Faktor genetik dan lingkungan merupakan faktor pencetus terjadinya *diabetes mellitus*. Dalam penelitian ini, orang yang memiliki riwayat keluarga menderita *diabetes mellitus* lebih beresiko daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita *diabetes mellitus* (Rediningsih and Lestari, 2022).

Hasil penelitian yang tersaji pada tabel 3 kejadian *readmission diabetes mellitus* berdasarkan riwayat penyakit keluarga sebesar 13(52%) orang pasien. Berdasarkan hasil penelitian Etika dan Monalisa (2016) dengan berjudul riwayat penyakit keluarga dengan kejadian *diabetes mellitus* mengatakan bahwa faktor penyebab *diabetes mellitus* salah satunya adalah riwayat keluarga menunjukkan bahwa hampir setengah dari total pasien memiliki riwayat penyakit *diabetes mellitus* yaitu 20(45,5%) orang pasien dan 27(61,4%) orang pasien mengetahui

Menurut Arsyad (2021) pasien dengan penyakit *diabetes mellitus* terdapat faktor riwayat keluarga dikarenakan *diabetes mellitus* cenderung diwariskan dan tidak ditularkan. Faktor genetik memberi peluang besar bagi timbulnya penyakit *diabetes mellitus*. Anggota keluarga penderita *diabetes mellitus* memiliki kemungkinan lebih besar menderita *diabetes mellitus* dibandingkan dengan anggota keluarga yang tidak menderita, terutama *diabetes* tipe II memiliki komponen genetik yang kuat. Selain dari genetik faktor riwayat keluarga bisa terjadi pada obesitas yang mempengaruhi timbulnya faktor riwayat keluarga pada *diabetes mellitus*, pola hidup dan lingkungan juga dapat menimbulkan riwayat faktor keluarga dikarenakan pola makan tidak sehat, yaitu mengkonsumsi tinggi gula dan lemak serta kurangnya aktivitas fisik, sehingga dapat menyebabkan terjadinya *readmission*.

#### d. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*

Tabel 4. Angka Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*

| <i>Readmission</i> | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------------|------------|----------------|
| < 1 bulan          | 25         | 100            |
| ≥ 1 bulan          | 0          | 0              |
| <b>Total</b>       | <b>25</b>  | <b>100</b>     |

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2024

*Readmission* atau pasien rawat ulang merupakan pasien kembali dirawat di Rumah Sakit dengan kasus yang sama dalam waktu  $\leq 30$  hari setelah keluar dari Rumah Sakit yang sama. Pada pasien dengan penyakit *diabetes mellitus*, angka kejadian *readmission* cukup tinggi dikarenakan *diabetes mellitus* ini sering kali memerlukan manajemen yang kompleks dan berkelanjutan.

Hasil penelitian yang disajikan pada tabel 4 diketahui rekam medis periode Januari s.d Desember 2023 jumlah kejadian *readmission diabetes mellitus*  $\leq 30$  hari sebesar 25(100%) orang pasien. Angka kejadian *readmission* tersebut bisa berpengaruh meningkat setiap bulan dan/atau tahunnya. Amelia (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa angka kejadian *readmission* dapat meningkat dikarenakan adanya faktor lain kembalinya ke Rumah Sakit, yaitu usia, ketidakpatuhan pengobatan, gangguan autoimun, resistensi insulin dan mengkonsumsi kadar tinggi gula lebih sering terjadi dibandingkan kegagalan pengobatan hal ini lah dapat memicu angka kejadian *readmission* dapat meningkat setiap bulan dan/atau tahunnya.

Menurut Sepriana (2021) *diabetes mellitus* dapat meningkat karena perubahan gaya hidup dan pola makan, peningkatan obesitas, faktor genetik, status sosial ekonomi, faktor lingkungan, perubahan dalam kebiasaan tidur dan stress dan kesehatan mental. Peningkatan angka kejadian *readmission* sangat berpengaruh terhadap pasien maupun Rumah Sakit, pasien yang selalu tidak patuh dalam pengobatan dapat kembalinya ke Rumah Sakit  $\leq 1$  bulan hal tersebut bisa meningkat angka kejadian *readmission* setiap tahunnya sehingga biaya ditanggung oleh Rumah Sakit.

Dampak angka kejadian *readmission diabetes mellitus* adalah pembengkaknya pembiayaan kesehatan, hal ini dikarenakan penyerapan dana diluar batas normal sehingga

biaya sulit dikendalikan, dimana INA-CBG's merupakan sistem pembayaran klaim oleh BPJS kepada pelayanan Kesehatan dibayar per-kasus dalam rentang waktu yang telah ditentukan  $\leq 1$  bulan, dan apabila melebihi waktu jatah yang telah ditentukan maka biaya ditanggung oleh Rumah Sakit (Wicaksana, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kejadian *readmission diabetes mellitus* adalah sebaiknya petugas perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien terkait perawatan yang perlu diberikan kepada pasien saat pasien diizinkan pulang DPJP, seperti kepatuhan minum obat, menjaga diet, aktivitas fisik, pola makan sehat dan ketepatan waktu kontrol, sehingga pasien tidak memerlukan rawat inap secara berulang-ulang sehingga dapat mengurangi angka kejadian *readmission diabetes mellitus* yang kembali dalam perawatan  $\leq 30$  hari.

## SIMPULAN

Kejadian *readmission diabetes mellitus* dipengaruhi beberapa faktor di antaranya sebagai berikut:

1. Usia; semakin tinggi usia ( $\geq 65$  tahun) maka cenderung semakin beresiko terjadinya *diabetes mellitus* dibandingkan dengan usia pra-lansia ( $\leq 45$  tahun) sehingga berpengaruh pada kejadian *readmission*.
2. Jenis kelamin; perempuan cenderung mengalami *readmission* penyakit *diabetes mellitus* dikarenakan hormon estrogen dan progesterone memiliki kemampuan untuk meningkatkan respon insulin di dalam darah pada saat masa *menopause* terjadi sehingga respon akan insulin menurun akibat hormon estrogen dan progesterone yang rendah.
3. Riwayat penyakit keluarga; orang yang memiliki riwayat keluarga menderita *diabetes mellitus* lebih beresiko daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita *diabetes mellitus*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allaudeen, Nazima, Arpana Vidyarthi, Judith Maselli, and Andrew Auerbach. 2011. *Mendefinisikan Ulang Faktor Risiko Penerimaan Kembali Untuk Pasien Pengobatan*. Journal of Hospital Medicine 6(2): 54–60.
- Amalia, Ainun et al. 2022. *Hubungan Kontrol Glikemik dan Kepatuhan Pengobatan dengan Kejadian Hospital Readmission pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II*. 1: 814–21.
- Amelia, Rina. 2018. *Hubungan Perilaku Perawatan Kaki dengan Terjadinya Komplikasi Luka Kaki Diabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tuntungan Kota Medan*. Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM) 1(1): 124–31.
- Apriliani, Weny. 2024. *Analisis Yuridis Terhadap Managed Care dan Jaminan Kesehatan*. 4: 4775–86.
- Blinda Gracia, Muslin Ahmad. ——. *Diabetes Mellitus: Penyebab, Gejala, Cara Pengobatan dan Pencegahan*. <https://www.honestdocs.id/diabetes-melitus>.
- Bunga Allo, Lismanarti, Y Haskas, and S Darmawan. 2022. *Hubungan Diet Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hospital Readmission Pada Pasien Diabetes Melitus*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & ... 2: 197–203.
- Çimen, Sabri, Faiz Albar Nasution and Mokhammad Samsul Arif. 2020. *Evaluasi Faktor Penyebab 30-Days Hospital Readmission Rate Pada Penyakit Tuberculosis Dan*

*Diabetes Mellitus*. Electoral Governance Jurnal Tata Kelola Pemilu Indonesia 12(2): 6.

- Etika, A.N., Monalisa, Via. 2016. *Riwayat Penyakit Keluarga dengan Kejadian Diabetes Mellitus*. 4(1): 51–57.
- Fitri, Nur, Diniwati Mukhtar, and Muhammad Arsyad. 2021. *Gambaran Kejadian Diabetes Pada Pasien Yang Memiliki Riwayat Keluarga Overview of Diabetes Incidence in Patients Who Have a History of Diabetes Mellitus At Puskesmas Pasirukem Cilamaya Kulon – Karawang Period 2018-2020*.13(1): 24–28.
- Hisyam, Muhammad. 2022. *Evaluasi Penyebab Perbedaan Length of Stay, Thirty Days-Hospital Readmission dan Hospital Cost pada 5 Diagnosa Pasien Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Makassar*. Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.
- Idu, Cicirosnita Jayadi, Josepha Mariana Tamaela, and Anggi Lukman Wicaksana. 2021. *Pemanfaatan Teknologi Dalam Mengurangi Readmission Pada Pasien Dengan Gagal Jantung: Systematic Review*. Jurnal Kesehatan 14(1): 48–58.
- Kabosu, Renata Aryndra Sukma, Apris A. Adu, and Indriati Andolita Tedju Hinga. 2019. *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang*. Timorese Journal of Public Health 1(1): 11–20.
- Lestari, Zulkarnain, and ST Aisyah Sijid. 2021. *Diabetes Mellitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan Dan Cara Pencegahan*. UIN Alauddin Makassar (November): 237–41.
- Ostling, Stephanie et al. 2017. *Hubungan antara Diabetes Mellitus dan Tingkat Penerimaan Kembali 30 Hari*. Clinical Diabetes and Endocrinology 3(1): 1–8.
- Purwandari, Chatarina Anugrah Ambar, Bambang Wirjatmadi, and Trias Mahmudiono. 2022. *Faktor Risiko Terjadinya Komplikasi Kronis Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pra Lansia*. Amerta Nutrition 6(3): 262–71.
- Rediningsih, Dwi Rahayu and Ita Puji Lestari. 2022. *Riwayat Keluarga dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II*. JPPKMI 3(1): 8–13.
- Restyana, Noor. 2020. *Diabetes Melitus Tipe 2*. J Majority 4: 93–101.
- Romalina. M Rasjad Indra. 2019. *Readmission*. BMC Medicine: 1–5.
- Rosita, Rosita, Devi Angeliana Kusumaningtiar, Ahmad Irfandi, and Ira Marti Ayu. 2022. *Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur dan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Lansia di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) 10(3): 364–71.
- Rusady, R. Maya Amiarny. 2022. *Analisis dan Pengembangan Mekanisme Penyesuaian Pembayaran INA-CBG's Berdasarkan Parameter Risiko Readmisi*. <https://www.fkm.ui.ac.id/doktor-fkm-ui-teliti-analisis-dan-pengembangan-mekanisme-penyediaan-pembayaran-ina-cbgs-berdasarkan-parameter-risiko-readmisi/>.
- Saragih, Hormarita, Meida Nugrahalia, and Sartini Sartini. 2019. *Hubungan Antara Diabetes Mellitus dengan Hipertensi pada Pralansia dan Lansia di Puskesmas Rambung Kota Tebing Tinggi*. Jurnal Ilmiah Biologi UMA (JIBIOMA) 1(2): 64–71.

- Sela, Aner. 2023. *Hubungan antara Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah*. Journal of Economics/ Zeitschrift fur Nationalokonomie 139(3): 235–60.
- Sepriana, Citra. 2021. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hospitalisasi Berulang pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di IRNA 3C Rsud Kota Mataram*. PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan 7(1): 69–74.
- Sisi, Nafsiah, and Ramdhany Ismahmudi. 2020. *Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda*. Borneo Student Research 1(2): 895–900.