

**Edukasi Petugas Terkait Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*
di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu**

***Staff Education Regarding Diabetes Mellitus Readmission Events
at Bhayangkara Hospital Bengkulu***

Anggia Budiarti^{1*)}, Nofri Heltiani²⁾

^{1,2} Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu

Email : Anggiadjonalisman@gmail.com, nofrihelti11@gmail.com

Article History:

Received: 6 February 2026

Revised: 12 March 2026

Accepted: 23 April 2026

Keywords:

*Diabetes Mellitus, Readmission,
Socialization.*

Kata Kunci:

*Diabetes Mellitus, Readmission,
Sosialisasi.*

Abstract

Diabetes mellitus is a condition frequently associated with claim suspensions due to patient readmissions. This community service activity aimed to educate staff at Bhayangkara Hospital Bengkulu regarding diabetes mellitus readmissions. The methods employed included an information session—comprising a presentation and interactive discussion—targeted at the Head of Casemix and six Casemix staff members. Evaluation results from pre- and post-tests demonstrated a 58% improvement in the staff's knowledge, understanding, and specific skills, with the average score rising from 57 (pre-test) to 90 (post-test). This activity had a positive impact by enhancing the Casemix staff's knowledge, understanding, and specific skills regarding readmissions, a factor that influences claim suspensions.

Abstrak

*Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit yang sering mengalami *pending klaim* yang disebabkan pasien *readmission*. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi terkait kejadian *readmission diabetes mellitus* kepada petugas di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Metode yang digunakan adalah sosialisasi/ceramah dan diskusi interaktif dengan sasaran Kepala *Casemix* dan 6 orang petugas *casemix*. Hasil evaluasi melalui *pretest* dan *posttest* menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, pemahaman dan *skill spesifik* petugas*

casemix sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi sebesar 58% dengan rerata *pretest* 57 dan *posttest* menjadi 90. Kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan *skill spesifik* petugas *casemix* tentang kejadian *readmission* yang akan berpengaruh pada *pending klaim*.

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 efektifitas 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 sanksi 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.

Penelitian tentang Menelusuri Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* Melalui Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu telah dilakukan Budiarti, Heltiani dan Apryan (2025), dengan hasil penelitiannya angka kejadian *readmission diabetes mellitus* meningkat setiap periode bulan/tahun s.d 100%. Hal ini disebabkan beberapa faktor, antara lain usia, ketidakpatuhan pengobatan, gangguan autoimun, restensi 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.

Permasalahan yang ditemukan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, yaitu: 1) Rumah Sakit tidak menyusun pelaporan kejadian *readmission* untuk memonitor kejadian *readmission* dengan kasus yang sama, namun rumah sakit hanya melaporkan 10 penyakit tertinggi periode bulan/tahun. 2) Rumah Sakit belum memiliki verifikator internal yang bertugas melakukan audit berkas *klaim* BPJS Kesehatan sebelum pengajuan *klaim*. 3) Petugas *casemix* tidak mengetahui pembiayaan saat pengajuan *klaim* BPJS Kesehatan dengan status pasien *readmission*. 4) Petugas *casemix* belum pernah mengikuti audit klinis. 5) Angka kejadian *readmission* diabetes mellitus mengalami peningkatan setiap periode bulan/tahun.

Melihat kondisi demikian, maka perlu dilakukan edukasi kepada petugas terkait kejadian *readmission diabetes mellitus*. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah memberikan edukasi terkait kejadian *readmission diabetes mellitus* kepada petugas di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di Unit Kerja Rekam Medis Bagian *Casemix* Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu pada dengan tiga tahapan yaitu:

1. Tahap persiapan, meliputi koordinasi dengan tim *casemix* dan persiapan sarana, prasarana sosialisasi. Tahap ini dilakukan pada tanggal tanggal 26 s.d 28 Maret 2026 di Bagian *Casemix* Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
2. Tahap pelaksanaan, meliputi:
 - a. Presentasi sosialisasi hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus* Melalui Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu akan berpengaruh terhadap *pending klaim*. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 26 Maret 2026 dengan metode

- sosialisasi/ceramah dan diskusi interaktif bersama Kepala *Casemix* dan 6 orang petugas *casemix* serta 4 orang pemateri yaitu 2 orang Dosen dan 2 orang mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Infomasi Kesehatan.
- b. Penyampaian materi dan diskusi interaktif terkait pengaruh *readmission* terhadap kejadian *pending klaim*. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 27-28 Maret 2026 dengan metode ceramah dan diskusi interaktif bersama Kepala *Casemix*, 6 orang petugas *casemix* dan 4 orang pemateri yaitu 2 orang Dosen dan 2 orang mahasiswa Program Studi Rekam Medis dan Infomasi Kesehatan.
3. Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan secara intensif oleh tim pengabdian yaitu pada tanggal 28 Maret 2026 sebelum sosialisasi petugas *casemix* terlebih dahulu diberikan *pretest* dan tanggal 28 Maret 2026 setelah penyampaian materi dan diskusi interaktif diberikan kepada petugas *casemix* dilakukan *posttest*. Kegiatan *pretest* dan *posttest* ini dilakukan untuk menilai tingkat pemahaman petugas *casemix* terkait kejadian *readmission* yang akan berpengaruh pada *pending klaim*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat berjalan lancar sesuai dengan agenda yang telah ditentukan dan dihadiri semua peserta sebanyak 7 orang yang terdiri dari Kepala *Casemix* dan 6 orang petugas *casemix*. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan metode sosialisasi/ceramah, diskusi interaktif dan evaluasi terhadap peserta di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu Bengkulu melalui tiga tahapan yaitu:

1. Tahapan Persiapan

Tahapan persiapan diawali dengan tim pengabdian berkoordinasi bersama pihak Bagian *Casemix* Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu untuk membahas program kerja yang akan dilaksanakan melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Tahapan ini juga mencakup penyusunan materi presentasi secara sistematis yang meliputi point-point penting mengenai *readmission diabetes mellitus* yang ditelusuri melalui rekam medis pasien.

Untuk mendukung penyampaian materi secara efektif dan efisien maka disiapkan media pendukung berupa power point yang dirancang menarik dan mudah dipahami semua peserta. Selain itu, dilakukan juga persiapan perlengkapan yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat seperti proyektor, laptop, infocus, *whitescreen*, meja dan kursi.

2. Tahapan Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan diawali dengan presentasi hasil penelitian yang telah dilakukan oleh tim pengabdian Menelusuri Kejadian *Readmission Diabetes Mellitus*



Melalui Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang akan berpengaruh pada *pending klaim* dengan menjelaskan beberapa faktor penyebab terjadinya *readmission* antara lain faktor “Man” (Manusia), faktor “Money” (Uang/Dana) dan faktor “Methods” (Metode) yang terurai sebagai berikut:

Faktor “Man” yaitu petugas *casemix* hanya sebagian besar 4(67%) berlatar pendidikan rekam medis dan semua petugas belum pernah mendapatkan pelatihan audit klinis yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan *skill* petugas dalam melaksanakan tugasnya, petugas juga tidak mengetahui tarif biaya pengajuan *klaim* BPJS Kesehatan dengan status pasien *readmission*, dan Rumah Sakit belum memiliki verifikator internal yang bertugas melakukan audit berkas *klaim* BPJS Kesehatan sebelum pengajuan *klaim*.

Faktor “Money” sebagai penyebab kejadian *readmission diabetes mellitus* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, yaitu belum adanya alokasi dana untuk menyelenggarakan pelatihan dengan mengundang ahli pakar rekam medis dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan *skill spesifik* petugas terkait pasien *readmission*. Sejalan dengan Filkins *et al* (2016) mengatakan pelatihan berguna untuk membekali individu dalam mencapai berbagai tujuan yang telah ditentukan oleh suatu organisasi dengan memfasilitasi karyawan dalam *update* ilmu pengetahuan dan *skill spesifik* yang berhubungan dengan pekerjaannya.

Dana merupakan satu hal penting untuk mencapai suatu sistem di rumah sakit agar tercapai pelayanan yang efektif dan efisien sesuai dengan yang diharapkan. Apabila dana rumah sakit belum mengalokasikan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan *skill spesifik* petugas *casemix* maka *pending klaim* yang disebabkan salah satunya pasien *readmission* akan semakin tinggi.

Faktor “Methods”, Bagian *Casemix* Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu belum ada Standar Operasional Prosedur Audit Klinis serta kurangnya *controlling* dan evaluasi, sehingga ketika pengajuan *klaim* sesuai dengan jadwal setiap bulannya dengan kondisi tidak dilakukan audit klinis maka pengajuan *klaim* akan berstatus *pending klaim* dan dikembalikan kembali ke rumah sakit untuk diperbaiki.



Gambar 1. Penyampaian Materi dan Diskusi Interaktif

3. Tahapan Monitoring dan Evaluasi

Tahapan monitoring dan evaluasi dilakukan secara intensif oleh tim pengabdian sebelum dan sesudah sosialisasi, penyampaian materi, diskusi interaktif melalui *pretest* dan *posttest* dengan cara memberikan soal uji kompetensi tentang pasien *readmission*, kejadian *readmission*, *audit klinis* dan *pending klaim*.

Dari hasil monitoring dan evaluasi diketahui bahwa petugas *casemix* antusias dalam kegiatan tersebut yang ditandai dengan peserta aktif berdiskusi terkait hasil penelitian, materi yang disampaikan dan solusi yang diberikan tim pengabdian.

Selain itu, untuk mengetahui evaluasi tingkat pemahaman, peserta menjawab 10 pertanyaan soal uji kompetensi yang diberikan tim pengabdian dengan hasil *pretest* dan *posttest* seperti yang tertuang pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Peserta

No.	Nama Peserta	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1	Tn.D	60	100
2	Tn.I	60	90
3	Tn.K	50	80
4	Ny.A	60	90
5	Ny.Q	50	80
6	Ny.N	60	90
7	Nn.F	60	100
Rata-Rata		57	90

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Dari hasil evaluasi diketahui bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan pemahaman dan *skill spesifik* peserta. Hal ini ditandai dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*. Rata-rata nilai *pretest* sebesar 57 dan *posttest* sebesar 90.

Selain itu dengan melihat hasil *pretest* dan *posttest* dapat disimpulkan terjadi peningkatan pemahaman peserta Pengabdian kepada Masyarakat sebanyak 58%.

Peningkatan signifikan ini mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi kepada petugas *casemix* terkait kejadian *readmission* yang dilakukan telah efektif dan efisien dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai kejadian *readmission* yang akan berpengaruh pada *pending klaim* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Dengan demikian sosialisasi ini dapat dikategorikan berhasil dan memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan *skill spesifik* petugas *casemix* tentang kejadian *readmission* yang akan berpengaruh pada *pending klaim*.

KESIMPULAN

Edukasi petugas *casemix* di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu terkait kejadian *readmission klaim diabetes mellitus* telah terlaksana dengan baik. Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan, diketahui bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* yaitu 58%. Adapun perbandingan nilai *pretest* adalah sebesar 57 dan nilai *posttest* sebesar 90. Kegiatan ini kiranya perlu dilakukan guna meningkatkan kemampuan petugas *casemix* dalam melakukan identifikasi *pasien readmission diabetes mellitus* yang dapat menyebabkan terjadinya *pending klaim*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua dan Kepala Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Sapt Bakti serta Direktur Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang telah memberikan izin sehingga dapat menyelesaikan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat tepat pada waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, Weny. 2024. *Analisis Yuridis Terhadap Managed Care dan Jaminan Kesehatan*. 4: 4775–86.
- Budiarti, A., Heltiani, N dan Apryan, L. 2025. *Menelusuri Kejadian Readmission Diabetes Mellitus Melalui Rekam Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu*. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Vol.10 No.1.

- Filkins, B.L et al. 2016. *Privacy and Security in The Era of Digital Health: What should Translational Researchers Know and Do About it?*”, *American Journal of Translational Researc* Vol.8 No.3.
- Hidayat, B. 2016. *Terapi Sistemik Defisit JKN*. Jawa Barat: Pusat Kajian Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan.
- 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 kenjungan rawat inap ulang (*readmission*).
- 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-penyesuaian-pembayaran-ina-cbgs-berdasarkan-parameter-risiko-readmisi/>.