

Analisis Hubungan Kepatuhan Dokumentasi Discharge Planning dengan Lama Rawat Inap dan Readmisi pada Pasien Rawat inap Stroke dan Cedera Kepala di RS Awal Bros Pekanbaru

Hutagalung, Ruth

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=139530&lokasi=lokal>

Abstrak

<div style="text-align: justify;">Latar Belakang: Stroke dan cedera kepala merupakan penyebab utama kecacatan yang sering disertai lama rawat inap memanjang dan kejadian readmisi akibat kompleksitas kondisi neurologis. Discharge planning berperan penting dalam menjamin continuity of care, namun kepatuhan dokumentasinya di RS Awal Bros Pekanbaru masih belum optimal. Tujuan: Menganalisis hubungan kepatuhan dokumentasi discharge planning berdasarkan model METHOD dan IDEAL dengan lama rawat inap serta readmisi 30 hari pada pasien stroke dan cedera kepala. Metode: Penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain retrospektif cross-sectional menggunakan data sekunder rekam medis terhadap 111 pasien stroke dan cedera kepala yang dirawat pada Oktober–Desember 2025. Analisis dilakukan menggunakan uji Spearman, Mann–Whitney, Kruskal–Wallis, regresi linier, dan regresi logistik. Triangulasi sumber melalui wawancara konfirmasi kepada petugas dilakukan untuk memvalidasi implementasi discharge planning. Hasil: Sebagian besar dokumentasi discharge planning berdasarkan model METHOD berada pada kategori rendah (51,4%), sedangkan model IDEAL sebesar 44,1%. Skor IDEAL berhubungan lemah dengan lama rawat inap ($r=0,194$; $p=0,042$), sedangkan model METHOD tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Kedua model tidak berhubungan signifikan dengan readmisi 30 hari ($p>0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa komorbiditas dan ketergantungan penuh merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan lama rawat inap. Hasil triangulasi mengonfirmasi bahwa discharge planning telah dilaksanakan secara rutin, namun dokumentasinya belum optimal, terutama pada aspek edukasi, manajemen obat, dan diet. Kesimpulan: Kepatuhan dokumentasi discharge planning berhubungan lemah dengan lama rawat inap, tetapi tidak dengan readmisi 30 hari. Faktor klinis pasien lebih dominan memengaruhi lama rawat inap. Penguatan dokumentasi dan koordinasi multidisiplin diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan transisi pasien. Kata Kunci: discharge planning, lama rawat inap, readmisi, stroke, cedera kepala.</div><hr /><div style="text-align: justify;">Background: Stroke and traumatic brain injury are associated with prolonged hospital stay and hospital readmission. Effective discharge planning is essential to ensure continuity of care, yet documentation compliance at Awal Bros Hospital Pekanbaru remains suboptimal. Objective: To analyze the association between discharge planning documentation compliance based on the METHOD and IDEAL models and length of hospital stay and 30-day readmission. Methods: A quantitative analytical study with a retrospective cross-sectional design was conducted using medical records of 111 stroke and traumatic brain injury patients hospitalized between October and December 2025. Data were analyzed using Spearman's correlation, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis, multiple linear regression, and logistic regression. Source triangulation through confirmatory interviews with healthcare professionals was performed to validate discharge planning implementation. Results: Poor documentation was found in 51.4% of METHOD and 44.1% of IDEAL assessments. The IDEAL score showed a weak association with length of hospital stay ($r=0.194$; $p=0.042$), while neither model was associated with 30-day readmission

($p > 0.05$). Comorbidity and complete functional dependence were significant predictors of prolonged hospitalization. Triangulation confirmed that discharge planning was routinely implemented, although documentation remained incomplete. Conclusions: Discharge planning documentation was weakly associated with length of hospital stay but not with 30-day readmission. Improving documentation quality and multidisciplinary coordination may enhance transitional care. Keywords: discharge planning, length of stay, 30-day readmission, stroke, traumatic brain injury.