UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Faktor Prediktor Terjadinya Readmisi Pada Anak Leukemia Limfoblastik Akut di Rumah Sakit Sardjito
Bhagas Dwi Arthana, Prof.dr.Eggi Arguni,Ph.D.,Sp.A(K)
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRAK

Latar Belakang: Readmisi didefinisikan sebagai penerimaan pasien kembali ke rumah sakit yang tidak direncanakan dalam waktu 30 hari setelah rawat inap sebelumnya. Pasien anak dengan leukemia limfoblastik akut (LLA) memiliki risiko readmisi yang lebih tinggi akibat komplikasi penyakit dan efek samping kemoterapi. Identifikasi faktor prediktor readmisi dapat mendukung perencanaan pemulangan pasien yang lebih baik serta meningkatkan kualitas pelayanan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor prediktor readmisi dalam jangka waktu 30 hari pada pasien anak dengan LLA.

Metode: Penelitian ini merupakan studi kohort retrospektif yang menggunakan data sekunder dari rekam medis pasien anak dengan LLA berusia kurang dari 18 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Sardjito pada periode Januari–Desember 2024. Hubungan antara faktor prediktor dan kejadian readmisi dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Variabel dengan nilai $p < 0,25$ dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik biner multivariat.

Hasil: Dari 741 episode rawat inap yang terjadi dalam waktu 30 hari setelah rawat inap sebelumnya, sebanyak 333 episode memenuhi kriteria inklusi, yang terdiri atas 113 episode readmisi dan 220 episode tanpa readmisi. Analisis multivariat menunjukkan bahwa angka trombosit <25.000/µL merupakan prediktor independen readmisi (OR *adjusted* 11,45; $p < 0,001$). Fase induksi kemoterapi juga merupakan prediktor independen (OR *adjusted* 2,46; $p = 0,016$). Sementara itu, anemia, neutropenia, status gizi, dan penggunaan alat medis tidak terbukti sebagai prediktor independen. Model multivariat menunjukkan kemampuan diskriminasi yang baik (AUC 0,764; 95% CI: 0,710–0,818).

Kesimpulan: Angka trombosit <25.000/µL dan fase induksi kemoterapi merupakan prediktor independen readmisi dalam waktu 30 hari pada pasien anak dengan LLA. Temuan ini dapat mendukung stratifikasi risiko, optimalisasi perencanaan pemulangan pasien, serta perencanaan tindak lanjut yang lebih tepat.

Kata kunci: readmisi; leukemia limfoblastik akut; trombositopenia; kemoterapi.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Faktor Prediktor Terjadinya Readmisi Pada Anak Leukemia Limfoblastik Akut di Rumah Sakit Sardjito
Bhagas Dwi Arthana, Prof.dr.Eggi Arguni,Ph.D.,Sp.A(K)
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Background: Readmission is defined as an unplanned hospital admission within 30 days after a previous hospitalization. Pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia (ALL) are at increased risk of readmission due to disease-related complications and chemotherapy-related adverse effects. Identifying predictors of readmission may support improved discharge planning and quality of care.

Objective: To identify predictors of 30-day readmission in pediatric patients with ALL.

Methods: A retrospective cohort study was conducted using secondary data from medical records of patients with ALL aged <18 years hospitalized at Dr. Sardjito Hospital from January to December 2024. Associations between potential predictors and readmission were initially assessed using the chi-square test. Variables with $p<0.25$ were included in multivariable binary logistic regression.

Results: Among 741 hospitalization episodes occurring within 30 days of a previous hospitalization, 333 met the inclusion criteria, comprising 113 readmission episodes and 220 non-readmission episodes. Multivariable analysis identified platelet count <25,000/μL as an independent predictor of readmission (adjusted OR 11.45; $p<0.001$). The induction phase of chemotherapy was also an independent predictor (adjusted OR 2.46; $p=0.016$). Anemia, neutropenia, nutritional status, and medical device use were not independent predictors. The multivariable model demonstrated good discrimination (AUC 0.764; 95% CI 0.710–0.818).

Conclusion: Platelet count <25,000/μL and induction-phase chemotherapy are independent predictors of 30-day readmission in pediatric patients with ALL. These findings may support risk stratification and optimization of discharge planning and follow-up.

Keywords: Readmission; acute lymphoblastic leukemia; thrombocytopenia; chemotherapy