

**Evaluasi Pelaksanaan Review Pengobatan Pasien COVID-19 Oleh Apoteker Berdasarkan
SNARS 1.1 Di Instalasi Rawat Inap Anggrek
RSUP Fatmawati Jakarta Periode Juli-Agustus Tahun 2021**

¹Tanzila Amalia Ramadhanty, ²Hesty Utami R, ³Ahmad Subhan

¹Program Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Pancasila

² Program Sarjana Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Pancasila

³ Apoteker RSUP Fatmawati

Abstrak

Rumah Sakit Umm Pusat Fatmawati merupakan rumah sakit rujukan pasien COVID-19 yang berupaya memastikan terjaminya keselamatan dalam pelayanan pasien berdasarkan SNARS 1.1. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*. Penelitian ini bersifat deskriptif dilakukan secara retrospektif observasional untuk mengevaluasi pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker berdasarkan SNARS 1.1 terhadap pasien COVID-19 di ruang anggrek RSUP Fatmawati periode Juli-Agustus 2021 pengambilan data menggunakan total sampling. Apoteker diharapkan melakukan review terhadap 4 dokumen meliputi Instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien, Informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap, Pemberian informasi dan/edukasi pasien dan Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT). Pelaksanaan review pengobatan dikatakan patuh apabila apoteker melakukan review terhadap 4 dokumen, kurang patuh apabila apoteker melakukan review terhadap 3 dokumen, kurang patuh apabila apoteker melakukan review terhadap 2 dokumen dan tidak patuh apabila hanya terdapat 1 dokumen yang dilakukan review. Hasil evaluasi menunjukkan : dari 322 rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi 215 (66,77%). Berdasarkan jenis kelamin, pasien perempuan lebih banyak dari laki-laki 56,28%, lama rawat paling banyak selama 7-14 hari 43,26%, dan paling banyak *outcome* perbaikan 65,58%. Review pengobatan oleh apoteker berdasarkan SNARS 1.1 patuh 13,03%, kurang patuh 20%, kurang patuh 34,88% dan tidak patuh 32,09%. Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker dengan *outcome* perawatan pasien dengan *p value* = 0,006 dan tidak ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien dengan *p value* = 0,109.

Kata kunci : Evaluasi review pengobatan, COVID-19, Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati

Abstract

Fatmawati Hospital is referral hospital for COVID-19 patients that seeks to ensure safety in patient care based on SNARS 1.1. COVID-19 is an infectious disease caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2) This descriptive study was conducted in an observational retrospective manner to evaluate the implementation of a treatment review by pharmacists based on SNARS 1.1 for COVID-19 patients in the Orchid Room of Fatmawati Hospital for the period of July-August 2021, data collection using total sampling. Pharmacists are expected to review 4 documents including pharmacological medical instructions and monitoring of patient drug administration, information and education of inpatient integrated patients and families, provision of patient information and/education and Integrated Patient Progress Records. Implementation of medication review is said to compliant if pharmacist reviews 4 documents, less compliant if reviews 3 documents, less compliant if reviews 2 documents and is not compliant if there is only 1 document reviewed. Results evaluation showed: from 322 medical records that met the inclusion criteria 215 (66.77%). Based on gender, female patients were 56.28%, with the most length of stay was 7-14 days 43.26%, and the outcome improved was 65.58%. review of treatment by pharmacists based on SNARS 1.1 adhered to 13.03%, less compliant 20%, less compliant 34.88% and nonadherent 32.09%. The results of statistical analysis using the chi square test concluded that there was a significant relationship between the implementation of medication reviews by pharmacists and patient care outcomes with p value = 0.006 and there was no significant relationship between the implementation of medication reviews by pharmacists and the length of stay (LOS) of patients with p value. = 0.109.

Keyword : Treatment review evaluation, COVID-19, Fatmawati Hospital

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu. Upaya yang dapat dilakukan rumah sakit untuk menjamin mutu yaitu dengan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali (1). Akreditasi

rumah sakit adalah suatu proses ketika suatu lembaga independen baik dari dalam atau luar negeri melakukan penilaian terhadap rumah sakit berdasarkan standar akreditasi yang berlaku (1). Saat ini, instrumen penilaian akreditasi rumah sakit menggunakan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1 yang efektif diberlakukan mulai 1 Januari 2020 (2).

Akreditasi diperlukan dan penting untuk dilaksanakan, selain untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan juga diperlukan dalam proses perizinan operasional rumah sakit. Penelitian analisis tingkat pemenuhan Standar Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan obat (PKPO) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) versi 2017 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB medan hasil penelitian menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit versi 2017 di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan yaitu 95,45% artinya terpenuhi ($\geq 80\%$) (3). Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati merupakan salah satu rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan pasien COVID-19 di Indonesia sejak bulan maret 2020 berdasarkan Keputusan Gubernur Nomor 494 Tahun 2020 (4).

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) dengan tanda dan gejala umum antara lain gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Kasus ini berawal pada tanggal 31 Desember di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 30 Januari 2020 ditetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan sebagai pandemic (5). Kasus secara global menurut WHO di Indonesia hingga tanggal 8 September 2021 tercatat sebanyak 4,147,365 kasus terkonfirmasi dengan angka kematian sebanyak 137,782 jiwa (6).

Pada masa pandemi ini, dengan jumlah pasien yang terus bertambah di rumah sakit, rumah sakit harus tetap mengutamakan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa salah satu masalah penting yang dihadapi unit pelayanan kesehatan adalah rasionalitas penggunaan obat, sehingga pentingnya keselamatan dalam pelayanan kepada pasien: “*Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of quality*

management” (7). Dalam hal ini apoteker berperan utama untuk meningkatkan keselamatan dan efektifitas penggunaan obat karena berada dalam posisi strategis untuk meminimalkan medication errors, baik dilihat dari keterkaitan dengan tenaga kerja kesehatan lain maupun dalam proses pengobatan (8). Berdasarkan penelitian analisis telaah obat di ruang perawatan anak RSUD Kraton tahun 2018 ditemukan adanya ketidaktepatan dalam penggunaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: seluruh sampel dinyatakan lengkap identitas pasien yakni 100% dan terdapat sebagian kecil sampel dikategorikan tidak tepat dalam pemberian obat dengan persentase sebesar 14,6% (9).

Sehingga untuk memastikan efektivitas pengobatan pasien yang diberikan oleh dokter yang menangani pasien, penting dilakukan review oleh apoteker guna menjamin mutu, manfaat, keamanan, serta khasiat sediaan farmasi, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien, masyarakat, dan 3 staff dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*), menjamin sistem pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat yang lebih aman (*medication safety*), menurunkan angka kesalahan penggunaan obat (2). Di rumah

sakit seharusnya tidak ada kejadian kesalahan pemberian obat, namun pada kenyataannya kesalahan pengobatan dapat terjadi seperti dalam menentukan obat dan regimen dosis (10). Sehingga kepatuhan terhadap standar pelayanan pasien merupakan suatu permasalahan bagi semua disiplin kesehatan, salah satunya pelayanan perawatan di rumah sakit.

RSUP Fatmawati Jakarta berupaya memastikan terjaminya keselamatan dalam pelayanan kepada pasien dengan melakukan evaluasi dan pengkajian/review terhadap seluruh penggunaan obat pada pasien. Dengan ditetapkannya standar di rumah sakit, tidak berarti semua permasalahan di rumah sakit menjadi mudah dan selesai. Dalam pelaksanaannya bukanlah hal yang mudah.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi kepatuhan pelaksanaan review pengobatan pasien COVID-19 yang dilakukan oleh apoteker di RSUP Fatmawati Jakarta karena review pengobatan oleh apoteker harus dilaksanakan sesuai dengan SNARS 1.1 untuk memenuhi dan meningkatkan standar pelayanan kefarmasian agar sesuai dengan SNARS 1.1. Sehingga penelitian ini diharapkan dapat membantu memastikan pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker tetap dilaksanakan

sesuai dengan SNARS 1.1 pada masa pandemi COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan data retrospektif observasional yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menetapkan kepatuhan pelaksanaan review pengobatan pasien COVID-19 oleh apoteker berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan terlebih dahulu dengan melihat (mengobservasi) data pelaksanaan review pengobatan pasien COVID-19 oleh apoteker, data yang diperoleh menggambarkan terapi yang digunakan pasien pada masa lampau di instalasi Rawat Inap Anggrek RSUP Fatmawati Jakarta periode Juli-Agustus tahun 2021.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengamatan dari 322 data rekam medik pasien COVID-19 di ruang anggrek RSUP Fatmawati Jakarta periode Juli-Agustus tahun 2021, data rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 215 (66,77%) dan tidak memenuhi kriteria inklusi sebanyak 107 (33,23%) data dieksklusikan karena data rekam medik tidak lengkap meliputi: formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien tidak ada, formulir informasi dan

rawat inap tidak ada, formulir pemberian informasi dan edukasi pasien tidak ada dan terdapat pasien pulang paksa.

Tabel V.1 Sosiodemografi Pasien

Sosiodemografi pasien	n=215	Persentase (%)
Usia pasien		
0-29 tahun	62	28,84
30-39 tahun	32	14,88
40-49 tahun	27	12,56
50-59 tahun	47	21,86
>60 tahun	47	21,86
Jenis kelamin		
Laki-laki	94	43,72
Perempuan	121	56,28
Diagnosa		
Confirmed	172	80
Probable	5	2,33
Suspect	38	17,67
Penyakit penyerta		
Tidak ada penyakit penyerta	79	36,74
Ada penyakit penyerta	136	63,26
Lama waktu rawat inap (LOS)		
<7 hari	83	38,60
7-14 hari	93	43,26
15-21 hari	28	13,02
22-28 hari	10	4,65
29-35 hari	1	0,47
Hasil perawatan (outcome)		
Sembuh	43	20
Perbaikan	141	65,58
Meninggal dunia	31	14,42

edukasi pasien dan keluarga terintegrasi

Pada tabel V.1 dapat diuraikan seperti dibawah ini :

1. Usia Pasien

Pasien COVID-19 yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap Anggrek periode Juli-Agustus di RSUP Fatmawati Jakarta paling banyak ditemui pada pasien berusia 0-29 tahun sebanyak 62 pasien (28,84%), dan diikuti oleh pasien berusia >60 tahun sebanyak 47 pasien (21,86%), pasien berusia 50-59 tahun sebanyak 47 pasien (21,86%), kemudian pasien berusia 30-39 tahun sebanyak 32 pasien (14,88%) dan pasien berusia 40-49 tahun sebanyak 27 pasien (12,56%).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel V.1 data pasien COVID-19 di RSUP Fatmawati berdasarkan jenis kelamin pasien didapatkan 121 pasien (56,28%) berjenis kelamin perempuan dan 94 pasien (43,72%) berjenis kelamin laki-laki, dan bisa disimpulkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

3. Diagnosa

Diagnosa merupakan pemeriksaan penyakit pasien yang dilakukan oleh dokter yang tercantum dalam rekam

medis pasien. Diagnosa yang ditemukan dalam subjek penelitian berdasarkan tabel V.1 didapatkan data hasil diagnosa yang paling sering ditemukan yaitu kasus *Confirmed* COVID-19 sebanyak 172 (80%), kasus *Suspect* COVID-19 sebanyak 38 (17,67%) dan *Probable* COVID-19 sebanyak 5 (2,33%).

4. Penyakit Penyerta

Didapatkan data bahwa pasien COVID-19 paling banyak memiliki penyakit penyerta sebanyak 136 (63,26%) dan pasien tanpa penyakit penyerta sebanyak 79 (36,74%).

5. Lama Waktu Rawat Inap (LOS)

Lama waktu rawat inap menunjukkan jumlah hari pasien mendapatkan perawatan terhitung dari pasien masuk ke rumah sakit hingga keluar dari rumah sakit atau meninggal dilihat dari lembar terakhir resume pulang pasien. Berdasarkan tabel V.1 didapatkan hasil lama waktu rawat inap yang terhitung dari keseluruhan pasien dibagi menjadi 5 kelompok, yaitu <7 hari sebanyak 83 kasus (38,60%), 7-14 hari sebanyak 93 kasus (43,26%), 15-21 hari sebanyak 28 kasus (13,02%), 22-28 hari sebanyak 10 kasus (4,65%) dan 29-35 hari sebanyak 1 kasus (0,47%).

6. Hasil Perawatan (*outcome*)

Hasil perawatan merupakan kondisi pasien pada saat meninggalkan ruang rawat inap yang dijelaskan dan ditandatangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan dijelaskan kepada pasien/keluarga. Berdasarkan tabel V.1 hasil perawatan pasien yang mengalami perbaikan sebanyak 141 (65,58%), pasien sembuh sebanyak 43 (20%), dan pasien meninggal dunia sebanyak 31 (14,42%).

Tabel V.2 Hasil Perawatan (*Outcome*) Berdasarkan Gejala

Outcome	Gejala					
	Ringan	%	Sedang	%	Berat	%
Perbaikan (n=109)	33	30,3	57	52,3	19	17,4
Sembuh (n=35)	7	20	18	51,4	10	28,6
Meninggal (n=31)	2	6,5	2	6,5	27	87,1

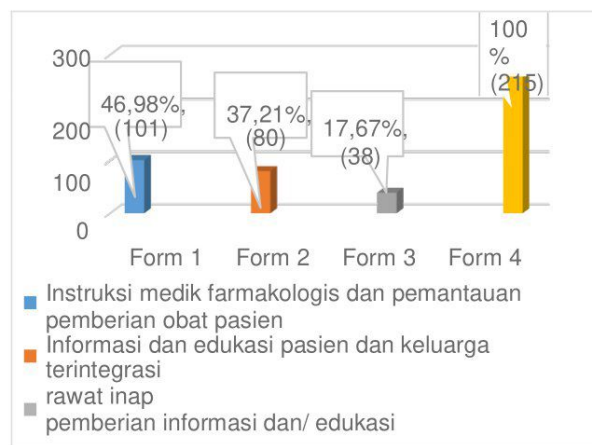
n = Pasien

Pasien dinyatakan mengalami perbaikan, sembuh, dan meninggal dunia dikelompokkan berdasarkan gejala pasien *confirmed* COVID-19 yaitu gejala ringan, gejala sedang dan gejala berat. Terlihat pada tabel V.2 secara keseluruhan terdapat lebih banyak pasien dengan *outcome* perbaikan yaitu sebanyak 109 pasien terdiri dari gejala ringan sebanyak 33 pasien (30,3%), gejala sedang sebanyak 57 (52,3%) dan gejala berat

sebanyak 19 (17,4%), pasien dengan *outcome* sembuh sebanyak 35 pasien terdiri dari pasien dengan gejala ringan sebanyak 7 (20%), gejala sedang sebanyak 18 (51,4%) dan gejala berat sebanyak 10 (28,6%), pasien dengan *outcome* meninggal meninggal sebanyak 31 terdiri dari pasien dengan gejala ringan sebanyak 2 (6,5%), gejala sedang sebanyak 2 (6,5%) dan gejala berat sebanyak 27 (87,1%).

Evaluasi Pelaksanaan Review Pengobatan

Gambar V.1 Grafik Pelaksanaan Review Pengobatan Pasien COVID-19 Di Ruang Anggrek RSUP Fatmawati Jakarta Periode Juli-Agustus Tahun 2021.



Pelaksanaan evaluasi review pengobatan dilakukan terhadap 4 dokumen dalam rekam medik berdasarkan gambar V.1 didapatkan hasil evaluasi pelaksanaan review pengobatan pada kategori pertama yaitu formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien COVID-19 dari 215 rekam medik pasien COVID-19

yang memenuhi kriteria inklusi yang dilakukan review pengobatan oleh apoteker sebanyak 101 (46,98%).

Berdasarkan gambar V.1 evaluasi pelaksanaan review pengobatan kategori kedua yaitu pada formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap yang dilakukan review oleh apoteker berupa efek samping obat dan interaksi obat dan makanan sebanyak 80 (37,87%). Edukasi termasuk pengetahuan yang diperlukan selama proses asuhan maupun pengetahuan yang dibutuhkan setelah pasien dipulangkan (*discharged*) ke pelayanan kesehatan lain atau ke rumah. Kegagalan dalam berkomunikasi merupakan salah satu akar masalah yang paling sering menyebabkan insiden keselamatan pasien. Sehingga perlu komunikasi efektif untuk memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga, sehingga mereka mendapat pengetahuan serta keterampilan untuk berpartisipasi dalam proses dan pengambilan keputusan asuhan pasien (2).

Berdasarkan gambar V.1 evaluasi pelaksanaan review pengobatan kategori ketiga yaitu pada formulir pemberian informasi dan/edukasi pasien yang dilakukan review oleh apoteker berupa penggunaan obat-obatan secara efektif dan aman, potensi efek samping obat, dan potensi interaksi obat

antar obat konvensional, obat bebas, serta suplemen atau makanan sebanyak 38 (17,67%).

Berdasarkan gambar V.1 evaluasi pelaksanaan review pengobatan kategori keempat yaitu pada formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) yang merupakan dokumentasi bagi tenaga kesehatan dalam melakukan *assesment* ulang pasien di rawat inap dilakukan pencatatan hasil pemeriksaan, analisis, rencana penatalaksanaan pasien dituliskan dengan sistematika penulisan SOAP direview sebanyak 215 (100%). Informasi diperlukan untuk memberikan, mengkoordinasikan dan juga mengintegrasikan pelayanan rumah sakit. Informasi rumah sakit terkait asuhan pasien sangat penting untuk komunikasi antar staf klinis, yang didokumentasikan dalam rekam medik.

Pelaksanaan review pengobatan yang paling sering tidak dilakukan oleh apoteker yaitu pada formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap meliputi efek samping obat serta interaksi obat dan makanan sebanyak 135 (62,79%). Kepatuhan apoteker dalam melakukan review pengobatan pasien COVID-19 pada 4 dokumen dalam rekam medik meliputi formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien, formulir

informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap, formulir pemberian informasi dan/edukasi pasien dan formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT):

a. Review lengkap

Review dilakukan pada 4 dokumen yaitu formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien, formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap, formulir pemberian informasi dan/edukasi pasien dan formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) artinya patuh, sehingga menghindari kesalahan penggunaan obat.

b. Review kurang lengkap

Review dilakukan hanya pada 3 dokumen artinya kurang patuh, sehingga berpotensi level 1 (satu) terjadi kesalahan penggunaan obat.

c. Review tidak lengkap

Review dilakukan hanya pada 2 dokumen artinya kurang patuh, sehingga berpotensi level 2 (dua) terjadi kesalahan penggunaan obat.

d. Review tidak dilakukan

Review dilakukan hanya pada 1 dokumen artinya tidak patuh, sehingga berpotensi level 3 (tiga) terjadi kesalahan penggunaan obat.

Tabel V.3 Kesesuaian Pengobatan Berdasarkan Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3.

No.	Gejala	Tepat Pasien		Tepat Obat		Tepat Dosis		Tepat Rute		Tepat Waktu & Frekuensi	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Ringan (n=30)	30	100	30	100	27	90	27	90	27	90
2.	Sedang (n=75)	75	100	75	100	58	77	73	97	56	75
3.	Berat (n=110)	110	100	110	100	97	88	101	92	94	84

n = Pasien

Berdasarkan tabel V.3 data pengobatan pasien COVID-19 diperoleh dari formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien COVID-19 dalam rekam medik pasien dengan gejala ringan pasien, obat dosis rute, waktu dan frekuensi sudah tepat, pada pasien gejala sedang tepat pasien N=75/75, 100%, tepat obat N=75/75, 100%, tepat dosis sebanyak N=58/75, 77%, tepat rute N=73/75, 97%, tepat waktu dan frekuensi N=56/75, 75%, pada pasien dengan gejala berat tepat pasien N=110/100, 100%, tepat obat N=110/110, 100%, tepat dosis N=97/110, 88%, tepat rute sebanyak N=101/110, 92% dan tepat waktu frekuensi sebanyak N=94/110, 84%.

Gambar V.2 Kepatuhan Pelaksanaan Review Pengobatan Oleh Apoteker



Gambar V.2. Menunjukkan hasil kepatuhan apoteker dalam pelaksanaan review pengobatan terhadap regulasi SNARS 1.1 yaitu patuh sebanyak 28 (13,03%), kurang patuh sebanyak 43 (20%), kurang patuh sebanyak 75 (34,88%) dan tidak patuh sebanyak 69 (32,09%).

Analisa Statistik

Tabel V.4 Hubungan Pelaksanaan Review Terhadap Outcome Perawatan Pasien

Pelaksanaan review	Outcome			Total	
	Sembuh	Perbaikan	Meninggal		
Lengkap	7	21	0	28	$p\text{ value} = 0,006$
Tidak dilakukan	8	43	18	69	
Total	15	64	18	97	

Berdasarkan tabel *output* diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji *chi square* adalah sebesar 0,006. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,006 < 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya

hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan dengan *outcome* perawatan pasien.

Tabel V.5 Data Pelaksanaan Review dan Length Of Stay (LOS) Pasien

Pelaksanaan review	LOS					Total	$P\text{ value} = 0,109$
	<7 hari	7-14 hari	15-21 hari	22-28 hari	29-35 hari		
Lengkap	8	17	1	1	1	28	$P\text{ value} = 0,109$
Tidak dilakukan	34	26	6	3	0	69	
Total	42	43	7	4	1	97	

Berdasarkan tabel *output* diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji *chi square* adalah sebesar 0,109. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) $0,109 > 0,05$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel V.1 hasil penelitian dari sosiodemografi pasien, usia pasien COVID-19 yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap Anggrek periode Juli-Agustus di RSUP Fatmawati Jakarta paling banyak ditemui pada pasien berusia 0-29 tahun sebanyak 62 pasien (28,84%). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Rizky Khaerunnisa yang menyebutkan pasien paling banyak berusia 46-59 tahun (37,3%)

dikarenakan pasien dengan usia lebih tua akan mengalami masa degeneratif sehingga rentan terhadap penyakit yang membuat imunitas menurun, dan mudah terinfeksi COVID-19 (11).

Berdasarkan tabel V.1 data pasien COVID-19 di RSUP Fatmawati berdasarkan jenis kelamin pasien didapatkan 121 pasien (56,28%) berjenis kelamin perempuan dan 94 pasien (43,72%) berjenis kelamin laki-laki, dan bisa disimpulkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian M. Heru didapatkan pasien perempuan yang dirawat lebih banyak dari laki-laki yaitu sebanyak (60,2%) (12).

Berdasarkan tabel V.1 didapatkan data hasil diagnosa yang paling sering ditemukan yaitu kasus *Confirmed* COVID-19 sebanyak 172 (80%), kasus *Suspect* COVID-19 sebanyak 38 (17,67%) dan *Probable* COVID-19 sebanyak 5 (2,33%). Diagnosa merupakan pemeriksaan penyakit pasien yang dilakukan oleh dokter yang tercantum dalam rekam medis pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Rizky Khaerunnisa yang menyebutkan kasus *confirmed* merupakan kasus yang paling banyak dialami pasien yaitu sebanyak 159 (73,3%) namun pada kasus terbanyak kedua yaitu kasus

probable sebanyak 32 (14,5%) dan kasus *suspect* sebanyak 29 (13,2%) (11).

Berdasarkan tabel V.1 didapatkan data pasien COVID-19 paling banyak memiliki penyakit penyerta yaitu sebanyak 136 (63,26%) dan pasien tanpa penyakit penyerta sebanyak 79 (36,74%). Hal ini sejalan dengan penelitian J. Theresia pada penelitiannya didapati pasien dengan penyakit penyerta lebih banyak jumlahnya. Penelitian terhadap orang positif COVID-19 telah memberikan data bahwa orang yang sedang mengidap penyakit menahun tidak hanya memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi virus SARS-CoV-2, tetapi juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk meninggal setelah terinfeksi (13).

Berdasarkan tabel V.1 didapatkan hasil lama waktu rawat inap paling banyak selama 7-14 hari yaitu sebanyak 93 kasus (43,26%). Lama waktu rawat inap menunjukkan jumlah hari pasien mendapatkan perawatan terhitung dari pasien masuk ke rumah sakit hingga keluar dari rumah sakit atau meninggal dilihat dari lembar terakhir resume pulang pasien.

Berdasarkan tabel V.1 hasil perawatan pasien yang mengalami perbaikan sebanyak 141 (65,58%), pasien sembuh sebanyak 43 (20%), dan pasien meninggal dunia sebanyak 31 (14,42%). Hasil

perawatan merupakan kondisi pasien pada saat meninggalkan ruang rawat inap yang dijelaskan dan ditanda tangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) dan dijelaskan kepada pasien/keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian I. Putra yang menyebutkan bahwa pasien dengan *outcome* sembuh lebih banyak dibandingkan pasien yang meninggal dunia (14).

Gambar V.2. Menunjukkan hasil kepatuhan apoteker dalam pelaksanaan review pengobatan terhadap regulasi SNARS 1.1 yaitu patuh sebanyak 28 (13,03%) artinya pelaksanaan review oleh apoteker lengkap yaitu dilakukan review pada 4 dokumen rekam medik meliputi formulir instruksi medik farmakologis dan pemantauan pemberian obat pasien, formulir informasi dan edukasi pasien dan keluarga terintegrasi rawat inap, formulir pemberian informasi dan/edukasi pasien dan formulir Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) sehingga menghindari kesalahan penggunaan obat, kurang patuh sebanyak 43 (20%) artinya pelaksanaan review oleh apoteker kurang lengkap karena hanya dilakukan review pada 3 dokumen rekam medik sehingga berpotensi level 1 terjadi kesalahan penggunaan obat, kurang patuh sebanyak 75 (34,88%) artinya pelaksanaan review oleh apoteker tidak lengkap karena hanya

dilakukan review pada 2 dokumen sehingga berpotensi level 2 terjadi kesalahan penggunaan obat dan tidak patuh sebanyak 69 (32,09%) artinya pelaksanaan review oleh apoteker tidak dilakukan karena review hanya pada 1 dokumen sehingga berpotensi level 3 terjadi kesalahan penggunaan obat.

Analisa data *chi square test* digunakan untuk melihat hubungan antara dua variable yaitu untuk melihat adanya hubungan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker terhadap *outcome* perawatan pasien dan hubungan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker terhadap *Length Of Stay* (LOS) pasien. Berdasarkan tabel V.4 adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan dengan *outcome* perawatan pasien $p\ value = 0,006$. Berdasarkan tabel V.5 tidak adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien $p\ value = 0,109$. *Length of stay* (LOS) merupakan indikator penting untuk menentukan keberhasilan terapi pasien. Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit, semakin dapat dikatakan efektif dan efisien pelayanan di rumah sakit. Pasien COVID-19 yang menjalani pelayanan rawat inap memiliki *Length of Stay* (LOS) yang bervariasi. Faktor yang mempengaruhi LOS

dapat berupa tindakan medis, pengelolaan pasien di ruangan maupun masalah administrasi rumah sakit (15).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan review pengobatan pasien COVID-19 oleh apoteker berdasarkan SNARS 1.1 di Instalasi Rawat Inap Anggrek RSUP Fatmawati Jakarta periode Juli-Agustus 2021 yaitu patuh (review lengkap) sebanyak 28 (13,03%), kurang patuh (review kurang lengkap) sebanyak 43 (20%), kurang patuh (review tidak lengkap) sebanyak 75 (34,88%), dan tidak patuh (review tidak dilakukan) sebanyak 69 (32,09). Berdasarkan hasil statistik tabel V.4 terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker dengan *outcome* perawatan pasien dengan p value = 0,006. Berdasarkan hasil statistik tabel V.5 tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan review pengobatan oleh apoteker dengan *Length Of Stay* (LOS) pasien dengan p value = 0,109.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUP Fatmawati Jakarta, peneliti memberi saran sebagai berikut, Sebaiknya apoteker dan tenaga kesehatan

lainnya perlu meningkatkan kerjasama dalam memberikan asuhan kepada pasien agar penatalaksanaan pengobatan yang diberikan optimal, mencegah potensi terjadinya kesalahan pemberian obat agar memenuhi dan meningkatkan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan SNARS 1.1 di RSUP Fatmawati Jakarta. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor apa saja yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan apoteker dalam pelaksanaan review pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang Rumah Sakit RI No 44 Tahun 2009. 2010;27(7).
2. Dr.dr.Sutoto MK. Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1. Jakarta Selatan: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS); 2019.
3. Malau DRC. Analisis Tingkat Pemenuhan Standar Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Versi 2017 di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. Skripsi. 2019.
4. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2016;III(2):2016.

5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. Vol. 4. 2019. 1–214 p.
6. Jellinek EM. World Health Organization. Journal of the American Medical Women's Association. 1954;9(6):192.
7. Simatupang A. Pedoman World Health Organization Tentang Penulisan Resep Yang Baik Sebagai Bagian Penggunaan Obat Yang Rasional. Majalah Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. 2012;25(1):1–14.
8. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (patient safety). 2006.
9. Tahun RK, Rachim RA, Ningrum WA, Zuhana N. Analisis Telaah Obat Berdasarkan Standar PKPO 5 . 1 di Ruang Perawatan Anak. 2019;(September):1–5.
10. Aronson JK. Medication errors: What They Are, How They Happen, and How To Avoid Them. Qjm. 2009;102(8):513–21.
11. Khaerunnisa R, Aula Rumana N, Yulia N, Fannya P, Studi P, Medis R, et al. Gambaran Karakteristik Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Mekar Sari Bekasi tahun 2020-2021 Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI). 2022;10(1):72.
12. Muryawan H, Yusnita D, Muyassaroh M. Hubungan Karakteristik Demografi dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan COVID-19 pada Pasien Rawat Jalan. Buletin Penelitian Kesehatan. 2021;49(4):223–30.
13. Jamini T. Gambaran Lama Hari Rawat Inap Pasien COVID-19 Berdasarkan Karakteristik Demografi, Klinis dan Hasil Laboratorium Pasien di Ruang Perawatan COVID-19 RSUD H. Boejasin Pelaihari Tahun 2021. Jurnal Penelitian UPR. 2022;1(2):1–9.
14. Putra IMAA. Hubungan Komorbiditas Terhadap Derajat Keparahan Admisi dan Outcome Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. 2021;4(1):1–23.
15. Lubis IK, Susilawati S. Analisis Length Of Stay (Los) Berdasarkan Faktor Prediktor Pada Pasien DM Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Vokasional. 2018;2(2):161.