UNIVERSITAS
GADJAH MADA
**Hubungan Drug Related Problems dengan Kejadian Rehospitalisasi dan Length of Stay pada Pasien dengan
Congestive Heart Failure**
Annisa Nur Kharisma, Dr. apt. Fita Rahmawati, Sp.FRS.; Dr. apt. Soni Siswanto, M.Biomed.
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INTISARI

Pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) sering diikuti penyakit penyerta lainnya umumnya memerlukan terapi farmakologis yang lebih kompleks sehingga meningkatkan terjadinya polifarmasi. Pemberian terapi dengan pertimbangan yang tidak tepat dapat memberikan dampak yang merugikan. Kejadian *Drug Related Problem*s (DRPs) sering dikaitkan dengan luaran terapi yang kurang optimal, kualitas hidup yang buruk, lama rawat inap pasien yang lebih lama, dan rehospitalisasi. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui kejadian DRPs pada pasien dengan CHF dan hubungannya dengan kejadian rehospitalisasi dan *length of stay* (LoS) pada pasien dengan CHF.

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kohort retrospektif. Subjek yang digunakan pada penelitian ini yaitu pasien yang menjalani rawat inap dengan diagnosis CHF di RSA UGM. Penelitian ini dilakukan pada rekam medis Januari-November 2024. Variabel bebas dari penelitian ini yaitu ada tidaknya kejadian DRPs pada pasien CHF. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini yaitu kejadian rehospitalisasi dan LoS. Instrumen yang digunakan dalam analisis DRPs yaitu PCNE V9.1. Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara DRPs dengan rehospitalisasi dan LoS yaitu *Chi-square test* dan *Mann-Whitney* pada penelitian ini.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 124 sampel yang terdiri dari 66 pasien mengalami DRPs dan 58 pasien tidak mengalami DRPs. DRPs yang paling banyak terjadi yaitu terkait dengan pemilihan obat dengan persentase 36,3%. DRPs yang teridentifikasi telah diberikan intervensi sesuai dengan penyebab dan kondisi klinis pasien. Terdapat hubungan yang signifikan (p-value < 0,05; OR 2,316; CI 95% 1,067-5,025) kejadian DRPs dengan rehospitalisasi pada pasien CHF. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan lama waktu rawat inap pada pasien yang mengalami DRPs maupun tidak DRPs (8,18 ± 3,712 hari vs 7,90 ± 3,878 hari). Peningkatan peran farmasi dalam mencegah DRPs diharapkan dapat mengurangi kejadian DRPs dan rehospitalisasi.

Kata kunci: DRPs, CHF, Rehospitalisasi, *Length of Stay*

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
**Hubungan Drug Related Problems dengan Kejadian Rehospitalisasi dan Length of Stay pada Pasien dengan
Congestive Heart Failure**
Annisa Nur Kharisma, Dr. apt. Fita Rahmawati, Sp.FRS.; Dr. apt. Soni Siswanto, M.Biomed.
Universitas Gadjah Mada, 2026 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Patients with Congestive Heart Failure (CHF) are often followed by other comorbidities that generally require more complex pharmacological therapy, thereby increasing the occurrence of polypharmacy. Administering therapy without proper consideration can lead to adverse effects. The occurrence of Drug Related Problems (DRPs) is often associated with suboptimal therapeutic outcomes, poor quality of life, longer patient length of stay, and rehospitalization. The purpose of this study was to determine the occurrence of DRPs in CHF patients and their relationship with the incidence of rehospitalization and length of stay (LoS) in CHF patients.

The method used in this study was a retrospective cohort. The subjects used in this study were patients who underwent inpatient treatment with a diagnosis of CHF at RSA UGM. This study was conducted using medical records from January-November 2024. The independent variable of this study was the presence or absence of DRPs occurrence in CHF patients. Meanwhile, the dependent variables in this study were the occurrence of rehospitalization and LoS. The instrument used in the DRPs analysis was PCNE V9.1. The data analysis used to determine the relationship between DRPs and rehospitalization and LoS in this study was the Chi-square test and Mann-Whitney test.

The sample used in this study consisted of 124 samples, comprising 66 patients who experienced DRPs and 58 patients who did not experience DRPs. The most common DRPs were related to drug selection, with a percentage of 36.3%. The identified DRPs were given interventions according to the cause and clinical condition of the patient. There was a significant relationship (p-value < 0.05; OR 2.316; 95% CI 1.067-5.025) between the occurrence of DRPs and rehospitalization in CHF patients. There was no significant difference in the length of hospital stay between patients who experienced DRPs and those who did not (8.18 ± 3.712 days vs 7.90 ± 3.878 days). An increased role of pharmacy in preventing DRPs is expected to reduce the occurrence of DRPs and rehospitalization.

Keywords: DRPs, CHF, Rehospitalization, Length of Stay