BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) di Indonesia pertama kali dinyatakan pada bulan Maret 2020. Sejak tanggal 2 Maret 2020 sampai 31 Desember 2020, tercatat kasus konfirmasi di Indonesia sebesar 743.198 kasus (Kemenkes RI., 2020). Jumlah tersebut semakin meningkat di Indonesia pada tahun 2021 menjadi 4.262.720 kasus pasien positif Covid-19 (Kemenkes RI., 2021). Kebutuhan obat dan Alat Pelindung Diri (APD) meningkat seiring dengan lonjakan kasus. Sebagian besar masyarakat melakukan *panic buying* berupa kebutuhan pangan, masker, *hand sanitizer* dan vitamin yang disebabkan faktor dari perilaku masyarakat karena adanya kecemasan, perasaan tidak aman, stress, persepsi ketidakpastian, paparan media akibat munculnya persepsi kelangkaan barang (Rohmah, 2020).

Selain obat-obatan, Kementrian Kesehatan membantu ketersediaan perbekalan kesehatan dengan memberikan izin edar kepada perusahaan alat kesehatan. Tahun 2019 sebanyak 24.368 izin edar untuk alat kesehatan. Terlihat peningkatan signifikan produsen masker 707,69% dan produsen APD (*Gown*) yang awalnya hanya 7 menjadi 339 industri di tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020a). Ditengah meningkatnya kebutuhan obat dan APD untuk pelayanan pasien Covid-19, tingginya permintaan di masyarakat menyebabkan harga menjadi tidak terkendali di pasaran. Selain itu kelangkaan produk terjadi karena adanya industri

atau masyarakat yang sengaja melakukan penimbunan obat atau APD. Hal ini semakin diperparah yang mana di Indonesia kesulitan mendapatkan alat kesehatan karena adanya *lockdown* serta pembatasan mobilitas manusia maupun barang untuk mengurangi penyebaran virus Covid-19 (Soleh, 2020).

Obat dan APD Covid-19 berada dibawah naungan Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Dalam hal ini merupakan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit melakukan pengelolaan perbekalan farmasi yang dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi (Permenkes RI, 2016a). APD yang direkomendasikan pemerintah dalam menangani pasien Covid-19 yaitu masker bedah, masker N95, pelindung wajah (*face shield*), pelindung mata (*goggles*), *gown*, *coverall medis*, celemek (*apron*), sarung tangan, pelindung kepala dan sepatu boot serta penutupnya (*shoe cover*) (Kemenkes RI, 2020b). Obat yang digunakan pada pasien Covid-19 dalam Pedoman Tatalaksana Covid-19 selain Vitamin C dan Vitamin D adalah salah satu antivirus seperti Favipiravir, Oseltamivir dan Remdesivir. Obat simtomatis (Paracetamol) dan obat yang memiliki sifat antioksidan seperti Asetilsistein serta antibiotik Azitromisin menjadi pilihan pengobatan pasien Covid-19 selain obat yang dibutuhkan karena penyakit komorbit (PDPI dkk., 2020). Instalasi Farmasi melakukan pengadaan obat dan APD sesuai dengan pedoman Kemenkes.

Sasongko dkk., (2021) menyebutkan dalam penelitiannya di RSUP Dr. Kariadi Semarang, jumlah kebutuhan APD masker N95 naik lebih dari tujuh kali lipat (2.420 menjadi 17.438 buah perbulan saat pandemi). Kendala yang dihadapi

hampir semua rumah sakit saat pandemi antara lain kelangkaan produk yang tersedia, harga menjadi naik karena banyaknya permintaan serta pihak rumah sakit yang belum mengetahui apakah APD yang dijual dipasaran sesuai standar. Penelitian lain oleh Ramadhone tahun 2021 di RSUD Sibuhuan menyebutkan ada beberapa obat dan APD yang langka dan sulit didapatkan seperti masker N95, masker bedah, *hazmat* dan Azitromisin tablet.

APD sangat dibutuhkan oleh tenaga kesehatan yang berpotensi tinggi tertular virus Covid-19 dalam menangani pasien. Kondisi kelangkaan APD mengakibatkan penanganan kasus Covid-19 tidak akan optimal dan penyebaran Covid-19 dapat berlangsung lebih lama dengan jumlah kejadian yang lebih tinggi (Titik, 2020). Salah satu upaya yang dilakukan RS Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta untuk menghadapi kendala penyediaan APD dengan membuka donasi baik dari Dinkes maupun bagi para donatur yang ingin berpartisipasi membantu ketersediaan APD di rumah sakit selain melakukan pengadaan sendiri dengan cara pemesanan obat dan APD ke PBF atau distributor (Isnaini dkk., 2021). *Hazmat* proses ulang dengan metode dekontaminasi dan sterilisasi mempunyai dampak relevansi terhadap ketersediaan APD sehingga diharapkan pelayanan pasien Covid-19 tetap berjalan, serta dapat menjadi solusi ketika terjadi krisis atau kelangkaan APD saat pandemi Covid-19 (Sunarko, 2021).

Peneliti memilih lokasi penelitian di RSUD Genteng karena RSUD Genteng merupakan rumah sakit milik pemerintah yang telah ditetapkan sebagai salah satu rumah sakit rujukan dalam penanganan pasien yang terinfeksi Covid-19

di Banyuwangi. Pasien Covid-19 yang dirawat di RSUD Genteng selama tahun 2020 tercatat sebanyak 780 pasien rawat inap dan 1.345 pasien rawat jalan. Pada tahun 2021 pasien Covid-19 rawat inap meningkat menjadi 849 pasien, sedangkan pasien rawat jalan mengalami penurunan menjadi 528 pasien. Dengan banyaknya jumlah pasien Covid-19 yang ditangani di RSUD Genteng menjadi tantangan untuk Instalasi Farmasi mengupayakan penyediaan obat dan APD untuk penanganan pasien Covid-19. Oleh karena itulah peneliti ingin mengetahui gambaran pengadaan obat, suplemen dan APD saat pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi RSUD Genteng pada tahun 2019-2022.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengadaan obat, sulpemen dan APD saat pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi RSUD Genteng?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengadaan obat, suplemen dan APD saat pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi RSUD Genteng.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pengadaan obat dan suplemen saat pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi RSUD Genteng.

2. Mengetahui gambaran pengadaan APD saat pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi RSUD Genteng.

1.4 Manfaat Penelitian

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam pengadaan perbekalan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

b. Instansi RSUD Genteng

Hasil penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dan bahan evaluasi bagi Instalasi Farmasi RSUD Genteng untuk meningkatkan kwalitas pengadaan perbekalan farmasi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan yang berkaitan dengan sediaan farmasi secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dengan tujuan mencapai hasil yang dapat diandalkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes RI, 2016a). Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan bagian yang bertanggung jawab penuh dalam mengelola perbekalan kesehatan di rumah sakit, bagian ini dikepalai oleh Apoteker (Depkes RI, 2010).

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit sesuai dengan Permenkes No.72 tahun 2016 diantaranya :

1) Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi :
   a. Pemilihan
   b. Perencanaan kebutuhan
   c. Pengadaan
   d. Penerimaan
   e. Penyimpanan
   f. Pendistribusian
   g. Pemusnahan dan penarikan
   h. Pengendalian dan
   i. Administrasi

2) Pelayanan farmasi klinik meliputi :

a. Pengkajian dan pelayanan resep
b. Penelusuran riwayat penggunaan obat
c. Rekonsiliasi obat
d. Pelayan Informasi Obat (PIO)
e. Konseling
f. Visite
g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
i. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
j. Dispensing sediaan steril
k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

2.2 Pengadaan Perbekalan Farmasi

Kegiatan pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah kegiatan untuk mewujudkan rencana kebutuhan. Pengadaan dikatakan efektif jika ketersediaan, kuantitas, serta waktu yang tepat telah terjamin dengan harga terjangkau serta sesuai standar mutu (Permenkes RI, 2014). Pengadaan adalah aktivitas berkelanjutan yang diawali dengan pemilihan, menentukan jumlah kebutuhan, pencocokan kebutuhan dan pembiayaan, penentuan metode pengadaan dan pemasok, penetapan kontrak secara spesifik, pemantauan, serta pembayaran (Permenkes RI, 2016a). Pengadaan Obat dan Bahan Obat selain dapat berasal dari Instalasi Farmasi Pemerintah sesuai

peraturan perundang-undangan, harus berasal dari Industri Farmasi atau Pedagang Besar Farmasi yang resmi (BPOM RI, 2021).

Berbagai hal yang harus diperhatikan dalam pengadaan perbekalan farmasi antara lain :

1) Bahan baku obat harus dengan Sertifikat Analisa.
2) Bahan berbahaya harus dilengkapi dengan *Material Safety Data Sheet* (MSDS).
3) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai wajib memiliki Nomor Izin Edar.
4) Masa kadaluarsa (*expired date)* sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun kecuali untuk perbekalan farmasi tertentu seperti vaksin, reagensia, dan lainnya.

Rumah sakit harus mempunyai mekanisme untuk mencegah terjadinya kekosongan stok obat yang biasanya tersedia di rumah sakit dan memperoleh obat ketika instalasi farmasi tutup. Pengadaan bisa dilakukan dengan :

1) Pembelian

   Pembelian perbekalan farmasi bagi rumah sakit pemerintah harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam pengadaan barang dan jasa.

   Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pembelian yaitu :

   a) Kriteria perbekalan farmasi yang meliputi kriteria umum dan mutu obat.
   b) Persyaratan pemasok.
   c) Penetapan waktu pengadaan dan kedatangan perbekalan farmasi.
   d) Pemantauan rencana pengadaan berdasarkan jenis, jumlah, dan waktu.

2) Produksi Sediaan Farmasi

Instalasi Farmasi Rumah Sakit boleh memproduksi sediaan farmasi tertentu apabila :

a) Tidak tersedia di pasaran.

b) Harga lebih murah apabila diproduksi sendiri.

c) Sediaan farmasi dengan formula khusus.

d) Sediaan farmasi dengan *repacking* atau kemasan yang lebih kecil

e) Untuk penelitian.

f) Sediaan farmasi tidak stabil dalam penyimpanan atau harus dibuat baru (*recenter paratus*).

Sediaan yang dibuat di rumah sakit harus memenuhi syarat kualitas/mutu dan hanya terbatas untuk pemenuhan kebutuhan layanan pada rumah sakit tersebut.

3) Sumbangan/*Dropping*/Hibah

Instalasi Farmasi wajib mencatat dan melaporkan penerimaan dan penggunaan sumbangan/*dropping*/hibah perbekalan farmasi. Semua kegiatan penerimaan perbekalan farmasi hasil sumbangan/*dropping*/hibah harus dilengkapi dengan dokumen administrasi yang lengkap dan jelas agar dapat membantu pelayanan kesehatan maka harus sesuai dengan kebutuhan pasien di rumah sakit. Instalasi Farmasi boleh merekomendasikan kepada Pimpinan Rumah Sakit untuk mengembalikan atau menolak sumbangan yang kurang atau bahkan tidak bermanfaat bagi pasien di rumah sakit.

2.3 Obat Covid-19

Menurut Kemenkes RI (2020), *Coronavirus* (CoV) adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan, sedang sampai berat. Menurut WHO (2020), penyakit Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus corona dan merupakan penyakit menular. Kebanyakan orang yang terinfeksi Covid-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan tidak memerlukan tindakan khusus akan sembuh dengan sendirinya. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbit seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis dan kanker memungkinkan tertular Covid-19.

Dalam Pedoman Tatalaksana Covid-19 (PDPI dkk., 2020), berdasarkan beratnya kasus Covid-19 dibedakan menjadi :

1) Tanpa gejala

   Kondisi ini adalah kondisi paling ringan. Tidak ditemukan gejala pada pasien.

2) Ringan

   Pasien simtomatik tanpa bukti pneumonia virus atau hipoksia. Gejala seperti sesak napas, batuk, kelelahan, *anoreksia*, nyeri otot dan demam muncul. Gejala non spesifik lainnya seperti kehilangan bau (*anosmia*) atau kehilangan rasa (*ageusia*) muncul sebelum gejala pernapasan, diare, mual dan muntah, sakit tenggorokan, hidung tersumbat, sakit kepala juga sering dilaporkan.

3) Sedang

   Pasien dewasa : pasien dengan gejala klinis pneumonia (batuk, demam, *dispnea*, napas cepat) tetapi tidak ada tanda pneumonia berat.

Anak-anak : pasien dengan gejala klinis pneumonia tidak berat (batuk atau kesulitan napas, napas cepat dan/atau tarikan dinding dada) dan tidak terdapat tanda-tanda pneumonia berat.

4) Berat / Pneumonia Berat

Pada pasien dewasa : pasien dengan gejala klinis pneumonia (demam, batuk, sesak napas, napas cepat) disertai frekuensi napas > 30 x/menit, distres pernapasan berat, atau SpO2 < 93% di udara ruangan.

5) Kritis

Pasien dengan *sepsis, syok sepsi* dan *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) atau kondisi lainnya yang membutuhkan alat penunjang hidup seperti ventilasi mekanik atau terapi vasopressor (PDPI dkk., 2020).

Obat merupakan bahan atau kombinasi bahan, termasuk produk biologi yang mempengaruhi atau menyelidiki sitem fisiologi sehubungan dengan penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi pada manusia (Permenkes RI, 2016a). Strategi pengobatan covid-19 dengan menghambat perjalanan penyakit.

Suplemen Kesehatan adalah produk yang dimaksudkan untuk melengkapi kebutuhan zat gizi, memelihara, meningkatkan dan/atau memperbaiki fungsi kesehatan, mempunyai nilai gizi dan/atau efek fisiologis, mengandung satu atau lebih bahan berupa vitamin, mineral, asam amino dan/atau bahan lain bukan tumbuhan yang dapat dikombinasi dengan tumbuhan (BPOM, 2019).

Obat dan suplemen yang dapat digunakan pada pasien covid-19 dalam Pedoman Tatalaksana Covid-19 yaitu :

1) Tablet vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan :
   a. Vitamin C tablet non acidic 500 mg/6-8 jam diminum untuk 14 hari.
   b. Vitamin C tablet isap 500 mg/12 jam diminum selama 30 hari.
   c. Multivitamin dengan kandungan vitamin C 1-2 tablet/24 jam selama 30 hari.
   d. Multivitamin dengan kandungan vitamin C, B, E, Zink sangat dianjurkan.
2) Vitamin D dengan pilihan:
   a. Suplemen 400 IU-1000 IU/hari, tersedia dalam bentuk tablet, tablet kunyah, tablet hisap, kapsul, tablet effervescent, kapsul lunak, sirup dan serbuk.
   b. Obat: 1000-5000 IU/hari, tersedia dalam bentuk tablet kunyah 5000 IU dan tablet 1000 IU.
3) Obat-obatan suportif seperti Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) maupun obat tradisional (Fitofarmaka) yang telah teregistrasi oleh BPOM dapat menjadi pertimbangan untuk digunakan namun tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien.
4) Obat-obatan antioksidan dapat diberikan, seperti Asetilsistein.
5) Pengobatan simtomatis seperti Parasetamol bila demam.
6) Azitromisin 1 x 500 mg per oral per hari selama 5-7 hari atau 1 x 500 mg intravena.
7) Salah satu dari antivirus berikut ini:

a. Favipiravir 600 mg/12 jam/oral selama 5 hari, atau
b. Oseltamivir 75 mg/12 jam/oral selama 5-7 hari, (dapat diberikan bila ada kontraindikasi terhadap Favipiravir), atau
c. Remdesivir 1 x 200 mg (hari pertama) dilanjutkan 1 x 100 mg (hari kedua sampai maksimal hari ke sepuluh).

8) Terapi cairan sesuai dengan kebutuhan (nutrisi enteral dan parenteral sesuai indikasi), gunakan strategi terapi cairan konservatif pada pasien ARDS tanpa hipoperfus jaringan.
9) Vitamin C 200 - 400 mg/8 jam dalam 100 cc NaCl 0,9% habis dalam 1 jam diberikan secara drip Intravena (IV) selama perawatan.
10) Antikoagulan LMWH/UFH berdasarkan evaluasi DPJP seperti heparin injeksi.
11) Bila ada kecurigaan infeksi sekunder ditambah Levofloksasin 1 x 750 mg secara intravena, bila ada gangguan fungsi ginjal dapat diberikan Moksifloksasin 1x 400 mg atau Meropenem 3 x 1 gram (bila terjadi sepsis dan syok sepsis).

2.4 Jenis dan Penggunaan Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2010). APD merupakan perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakainya dari cidera atau penyebaran infeksi atau penyakit.

Jika digunakan dengan tepat, APD bertindak sebagai penghalang antara bahan infeksius (seperti virus dan bakteri) dan kulit, mulut, hidung, atau mata (selaput lendir) petugas kesehatan dan pasien. Penghalang dapat mencegah transfer kontaminan dari cairan tubuh, darah atau sekresi pernapasan. Pengendalian infeksi dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan sabun, menggunakan *handsanitizer* dan menutupi hidung dan mulut ketika batuk dan bersin dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, hal tersebut dapat meminimalkan penyebaran infeksi termasuk pembuangan APD yang terkontaminasi secara tepat untuk mencegah terpaparnya pemakai terhadap bahan infeksius (PDPI dkk., 2020).

Jenis APD menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor 8 Tahun 2010 yaitu :

1) Alat pelindung kepala

   Jenis alat pelindung kepala terdiri dari helm pengaman (*safety helmet*), topi atau tudung kepala, penutup atau pengaman rambut, dan lain-lain untuk melindungi kepala dari benturan, terantuk, kejatuhan atau terpukul benda tajam atau benda keras yang melayang atau meluncur di udara, terpapar oleh radiasi panas, api, percikan bahan-bahan kimia, jasad renik (*mikro organisme*) dan suhu yang ekstrim.

2) Alat pelindung mata dan muka

   Berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, paparan partikel-partikel yang melayang di udara dan di badan air, percikan benda-benda kecil, panas atau uap panas, radiasi gelombang

elektromagnetik yang mengion maupun yang tidak mengion, pancaran cahaya, benturan atau pukulan benda keras atau benda tajam. Terdiri dari kacamata pengaman (*spectacles*), goggles, tameng muka (*face shield*), masker selam, tameng muka dan kacamata pengaman dalam kesatuan (*full face masker*).

3) Alat pelindung telinga

Melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan terdiri dari sumbat telinga (*ear plug*) dan penutup telinga (*ear muff*).

4) Alat pelindung pernapasan beserta perlengkapannya

Alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi organ pernapasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat dan/atau menyaring cemaran bahan kimia, mikro-organisme, partikel yang berupa debu, kabut (*aerosol*), uap, asap, gas/ fume, dan sebagainya. Terdiri dari masker, respirator, katrit, kanister, *Re-breather*, *Airline respirator*, tangki selam dan regulator.

5) Alat pelindung tangan

Melindungi tangan dan jari-jari tangan dari pajanan api, suhu panas, suhu dingin, radiasi elektromagnetik, radiasi mengion, arus listrik, bahan kimia, benturan, pukulan dan tergores, terinfeksi zat patogen (virus, bakteri) dan jasad renik.

6) Alat pelindung kaki

Untuk melindungi kaki dari tertimpa atau berbenturan dengan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas atau dingin, uap panas, terpajan suhu yang ekstrim, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik, tergelincir berupa sepatu keselamatan.

7) Pakaian pelindung

Jenis pakaian pelindung terdiri dari rompi (*Vests*), celemek (*Apron/Coveralls*), jacket, dan pakaian pelindung yang menutupi sebagian atau seluruh bagian badan.

8) Alat pelindung jatuh perorangan

Berfungsi membatasi gerak pekerja agar tidak masuk ke tempat yang mempunyai potensi jatuh terdiri dari sabuk pengaman tubuh (*harness*), karabiner, tali koneksi (*lanyard*), tali pengaman (*safety rope*) dan lain-lain.

9) Pelampung

Melindungi pengguna yang bekerja di atas air atau dipermukaan air agar terhindar dari bahaya tenggelam. Jenis pelampung terdiri dari jaket keselamatan (*life jacket*), rompi keselamatan (*life vest*), rompi pengatur keterapungan (*Bouyancy Control Device*).

APD yang digunakan untuk penanganan Covid-19 yang terdapat dalam Buku Standar (Kemenkes RI, 2020b) terdiri atas :

1) Masker bedah (*Medical/surgical mask*)

Fungsinya melindungi pemakainya dari partikel udara (*airborne particle*), *droplet,* cairan, virus atau bakteri untuk penggunaannya sekali pakai.

2) Masker N95

Kegunaan melindungi pengguna atau tenaga medis dengan menyaring atau menjebak cairan, darah, bakteri, *aerosol* (partikel padat di udara), atau virus. Frekuensi penggunaan sekali pakai.

3) Pelindung wajah (*face shield*)

Penggunaan *face shield* dimaksudkan untuk melindungi mata dan wajah (termasuk bagian tepi wajah) pengguna atau tenaga kesehatan terhadap percikan *droplet*, cairan atau darah.

4) Pelindung mata (*goggles*).

Digunakan untuk melindungi mata dan area mata sekitarnya pada pengguna atau tenaga kesehatan terhadap percikan darah, cairan atau *droplet*. Dapat digunakan kembali setelah desinfeksi / dekontaminasi dilakukan.

5) Gaun sekali pakai

Kegunaan melindungi tenaga medis atau pengguna dari penyebaran infeksi atau penyakit, hanya melindungi bagian depan, lengan dan setengah kaki.

6) Coverall medis

Digunakan untuk melindungi tenaga medis atau pengguna dari penyebaran infeksi atau penyakit secara keseluruhan meliputi seluruh tubuh termasuk kepala, punggung dan anggota tubuh bagian bawah.

7) Apron

Penggunaan *apron* atau celemek dirancang untuk melindungi pengguna atau tenaga medis dari penyebaran penyakit atau infeksi.

8) Sarung tangan pemerikasaan (*Examination Gloves*)

Untuk melindungi tangan tenaga kesehatan atau pengguna terhadap penyebaran penyakit atau infeksi selama pemeriksaan atau prosedur medis. Untuk sekali pakai dengan bahan non-steril.

9) Sarung tangan bedah (*Surgical Gloves*)

Kegunaannya melindungi tangan tenaga medis atau pengguna terhadap penyebaran penyakit atau infeksi dalam pelaksanaan tindakan bedah. Digunakan sekali pakai dari bahan steril dan bebas dari tepung (*powder free*).

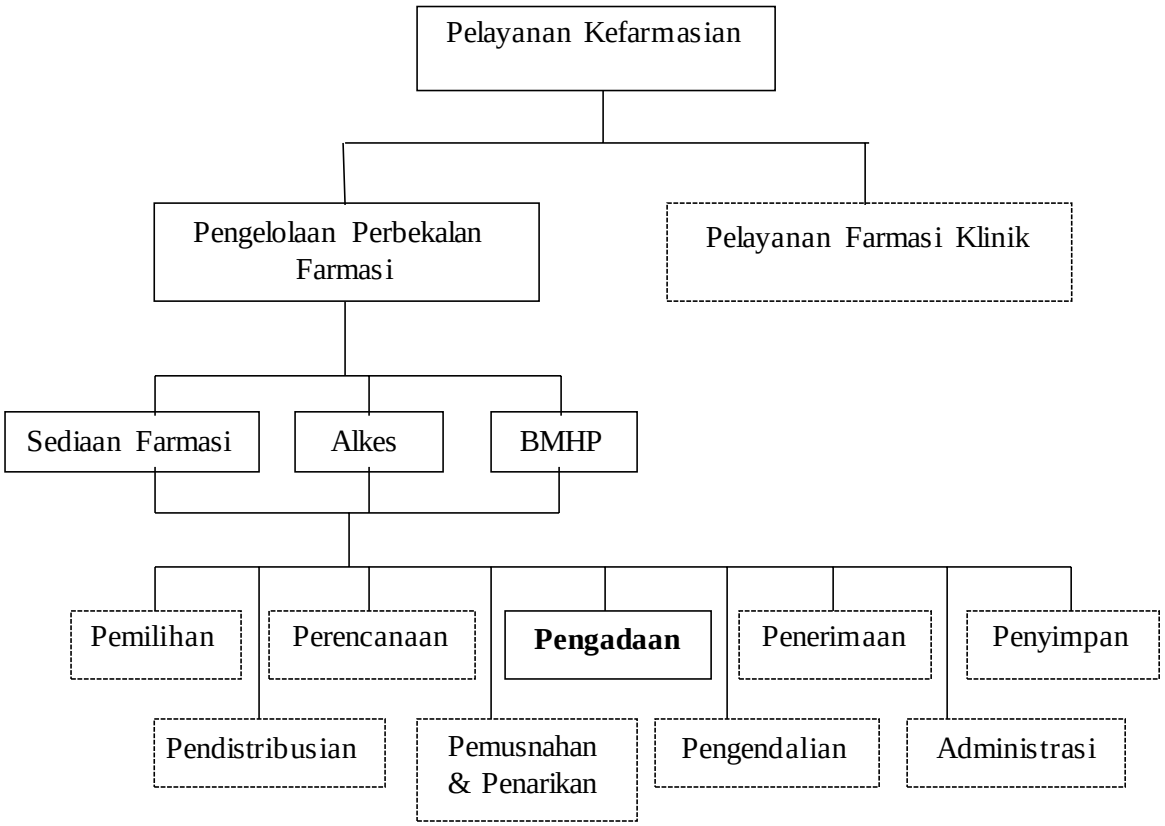
10) Sepatu boot anti air (*Waterproof Boots*)

Kegunaan untuk melindungi kaki tenaga medis atau pengguna terhadap percikan darah atau cairan.

11) Penutup sepatu (*Shoe Cover*)

Melindungi sepatu tenaga medis atau pengguna terhadap percikan darah atau cairan.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka konsep

Keterangan :

- - - - Tidak dilakukan penelitian

——— Dilakukan penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang menggambarkan suatu proses, dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu data yang sudah ada pada tahun sebelumnya, dalam penelitian ini diambil data tahun 2019-2022. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu data disajikan dalam bentuk tabel dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran tentang jumlah pengadaan obat dan APD pada saat pandemi Covid-19 di gudang Instalasi Farmasi RSUD Genteng.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian yaitu di gudang Instalasi Farmasi RSUD Genteng Jalan Hasanudin No.98, Kecamatan Genteng, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur.

3.2.2 Waktu Penelitian

Proses penelitian dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yaitu seluruh obat dan APD. Sampel yang digunakan adalah obat dan APD khusus pasien Covid-19.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data
Pengadaan Obat dan suplemen serta APD Covid-19 di RSUD Genteng	Kegiatan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan obat dan suplemen serta APD melalui pembelian sebelum dan pada saat pandemi Covid-19	**Obat dan suplemen :** 1. Vitamin C tab 2. Vitamin D tab 3. Multivitamin kaplet 4. Fitofarmaka tab 5. Zink tab 6. Asetilsistein kapsul 7. Azitromisin kaplet 8. Azitromisin inj 9. Favipiravir tab 10. Remdesivir inj 11. Oseltamivir kapsul 12. Parasetamol tab 13. Deksametason inj 14. Heparin inj 15. Vitamin C inj 16. Levofloksasin inf 17. Moksifloksasin kaplet 18. Meropenem inj **APD :** 1. Masker bedah 2. Masker N-95 *3. Face shield* *4. Goggles* *5. Gown* *6. Coverall medis* *7. Apron* 8. Sarung tangan 9. Pelindung kepala 10. Sepatu boot *11. Shoe cover*	Lembar Observasi	Rasio

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi data yang diambil dari data pembelian obat dan APD Covid-19 berupa kartu stok.

3.6 Prosedur Kerja

Prosedur kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Administrasi

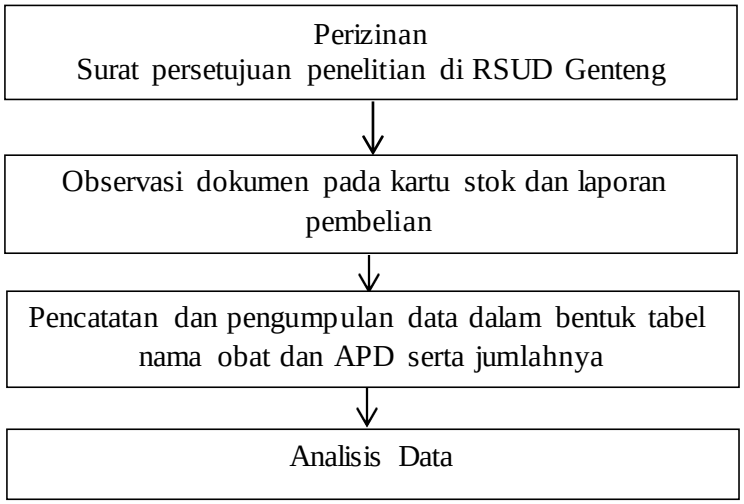
Berkonsulasi dengan Kepala Instalasi Farmasi RSUD Genteng tentang penelitian yang akan dilakukan agar sesuai dengan harapan dan mengurus perijinan penelitian kepada Direktur RSUD Genteng.

2. Pelaksanaan Penelitian

Melakukan observasi dan mencatat jumlah pengadaan tiap item obat dan APD Covid-19 ke dalam tabel pada lembar observasi dengan melihat pada kartu stok dan laporan pembelian selama tahun 2019-2022. Kemudian dilakukan analisis data.

3.7 Alur Penelitian

Alur penelitian adalah tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan penelitian sejak awal penelitian akan dilaksanakan.



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.8 Analisis Data

Data yang diperoleh merupakan data deskriptif kuantitatif. Data yang merupakan hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel agar lebih mudah dipahami.