

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) merupakan istilah yang sudah tidak asing lagi didengar. Semenjak awal diumumkan adanya kasus Covid-19 di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sampai 31 Desember 2020, tercatat kasus konfirmasi di Indonesia sebesar 743.198 kasus (Kemenkes, 2020). Pada tanggal 2 Maret 2020 sampai 31 Desember 2021, tercatat kasus konfirmasi di Indonesia sebesar 4.262.720 kasus (Kemenkes., 2021). Kebutuhan obat dan Alat Pelindung Diri (APD) meningkat seiring dengan lonjakan kasus. Sejak saat itu terjadi kelangkaan masker, *hand sanitizer*, suplemen, dan vitamin yang kemudian menyebabkan harga sangat mahal (Wahidah dkk., 2020).

Covid-19 termasuk virus jenis baru yang belum pernah terjadi dan teridentifikasi pada manusia sebelumnya. Covid-19 disebabkan oleh genus *Betacoronavirus*, jenis ini mirip dengan penyebab *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* dan *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*. Masa inkubasi virus umumnya dalam 2 - 14 hari pasca terpapar. Adapun tanda gejala yang muncul karena infeksi virus ini yaitu gangguan pernapasan akut diantaranya batuk, demam, serta sesak napas. Keparahan terinfeksi virus ini menyebabkan *pneumonia*, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Kepmenkes, 2020).

Berdasarkan tingkat keparahan kasus, Covid-19 dibagi menjadi beberapa kelompok: tanpa gejala, ringan, sedang, berat, dan kritis. Obat-obat yang digunakan pada pasien Covid-19 sesuai dengan Pedoman Tata Laksana Covid-19 yaitu Vitamin C, Vitamin D, Paracetamol, obat anti virus, dan Antibiotik (PDPI dkk., 2020). Sedangkan untuk APD yang direkomendasikan pemerintah dalam menangani pasien Covid-19 yaitu masker bedah, masker N95, pelindung wajah (*face shield*), pelindung mata (*goggles*), *gown*, celemek (*apron*), sarung tangan, pelindung kepala dan sepatu pelindung (Kemenkes, 2020).

Di RSUP Dr. Kariadi Semarang menyebutkan bahwa terjadi peningkatan harga dan kebutuhan APD seperti masker N95 dari rata-rata per bulan 2.420 menjadi 17.438 per bulan dan baju hazmat dari rata-rata per bulan 320 menjadi 6.500 perbulan (Sasongko dkk., 2021). Jumlah kekurangan pasokan obat juga mengalami peningkatan pada masa pandemi Covid-19 disebabkan banyaknya penutupan pabrik karena karantina, masalah logistik yang disebabkan oleh penutupan perbatasan, larangan ekspor, karantina negara-negara pemasok bahan baku dan obat-obatan, peningkatan permintaan obat-obatan karena perawatan pasien Covid-19, penimbunan di rumah sakit tertentu, maupun penimbunan individu oleh warga (Meliawati, 2020).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Graha Medika ditinjau dari proses implementasi inventarisasi dan fungsi logistik mulai tahap perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, serta kontroling telah berjalan tetapi terdapat kendala dan fungsi logistik tidak berjalan terutama pada pandemi Covid-19, seluruhnya beralih fungsi berdasarkan kebutuhan darurat

dan segera digunakan. Peneliti menyatakan jika sistem inventarisasi fungsi logistik RSGM masih perlu perbaikan terlebih pada situasi darurat dan pandemi seperti saat ini. Rumah sakit belum siap dalam mengelola inventarisasi barang logistik dan menangani fungsi logistik (Daliyanti, 2022).

RS Graha Medika berlokasi di kabupaten Banyuwangi menjadi salah satu Rumah Sakit swasta tipe C untuk rujukan pasien terpapar Covid-19. Didirikan pada tahun 2016, Rumah Sakit Graha Medika menawarkan layanan bidang kesehatan dengan layanan dokter spesialis dan fasilitas pendukung medis lainnya. Sebagai rumah sakit rujukan Covid-19, maka obat-obatan dan APD Covid-19 perlu disediakan secara cepat dengan jumlah yang cukup banyak guna mendukung proses pelayanan. Tentunya dalam pelaksanaan pelayanan pasien Covid-19 diperlukan manajemen yang baik yang bisa memenuhi kebutuhan logistik kefarmasian agar pelayanan tetap terjaga dengan baik. Pengelolaan manajemen obat dan APD sebagai bentuk pencegahan penyebaran virus Covid-19 di pelayanan kesehatan serta sebagai upaya perlindungan dari penularan virus Covid-19. Dalam hal ini, proses pengelolaan yang berjalan dengan baik dari proses pengadaan obat dan APD pada instalasi farmasi sangat dibutuhkan. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengadaan obat dan APD pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika Periode 2019-2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran pengadaan obat dan APD pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengadaan obat dan APD pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk :

- 1) Mengetahui gambaran pengadaan obat pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika.
- 2) Mengetahui gambaran pengadaan APD pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan mengaplikasikan keterampilan dan kemampuan manajerial pada bidang manajemen pelayanan kesehatan terutama pada bidang logistik.

#### 1.4.2 Bagi Instansi

- a. Sebagai bahan referensi untuk penelitian dimasa mendatang.
- b. Sebagai bahan informasi mengenai pengadaan obat dan APD pada masa pandemi Covid-19 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

#### 1.4.3 Bagi Instansi Tempat Penelitian

- a. Sebagai bahan masukan yang positif bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika dalam pengadaan obat dan APD dimasa pandemi.
- b. Sebagai dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang perlu menjamin obat yang aman, berkhasiat, bermutu dan terjangkau.
- c. Sebagai dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama pada mutu pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit sesuai dengan

Permenkes No.72 tahun 2016 diantaranya :

a. **Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis**

Pakai meliputi:

1. Pemilihan
2. Perencanaan
3. Pengadaan
4. Penerimaan
5. Penyimpanan
6. Pendistribusian
7. Pemusnahan & Penarikan
8. Pengendalian, dan
9. Administrasi

b. **Pelayanan Farmasi Klinik yang meliputi :**

1. Pengkajian & Pelayanan Resep
2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
3. Rekonsiliasi Obat
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

5. Konseling
6. Visite
7. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
8. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
9. Dispensing Sediaan Steril
10. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD).

## **2.2 Kegiatan Pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis**

### **Habis Pakai**

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. 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, 2016).

Tenaga kefarmasian harus menjamin bahwa sediaan farmasi, alkes, serta bahan medis habis pakai memiliki kualitas sesuai mutu dan spesifikasi yang disyaratkan.

Berbagai hal yang harus diperhatikan dalam pengadaan:

- 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 habis pakai medis wajib memiliki nomor izin edar.
- 4) Tanggal kadaluarsa sekurang – kurangnya 2 tahun kecuali bahan dan alat - alat tertentu seperti vaksin, reagensia, dan lainnya (Permenkes RI, 2016).

Pengadaan bisa dilakukan dengan:

#### 1) Pembelian

Pembelian sediaan farmasi, alkes, dan bahan medis habis pakai bagi Rumah Sakit pemerintah harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam pengadaan barang dan jasa.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pembelian adalah:

- 1) Kriteria sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang meliputi kriteria umum dan mutu Obat.
- 2) Persyaratan pemasok.
- 3) Penetapan waktu pengadaan dan kedatangan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- 4) Pemantauan rencana pengadaan berdasarkan jenis, jumlah, dan waktu (Permenkes RI, 2016).

#### 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/harus dibuat baru (*recenter paratus*).

Sediaan yang diproduksi Rumah Sakit harus memenuhi syarat kualitas/mutu dan hanya terbatas pada pemenuhan kebutuhan layanan pada Rumah Sakit tersebut.

### 3) Sumbangan/*Dropping*/Hibah

Instalasi Farmasi wajib mencatat dan melaporkan penerimaan dan penggunaan sumbangan/*dropping*/ hibah sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes RI, 2016).

Semua kegiatan penerimaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai hasil sumbangan/*dropping*/hibah harus dilengkapi dengan dokumen administrasi yang lengkap dan jelas. Jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus sesuai kebutuhan pasien di Rumah Sakit agar bisa membantu pelayanan kesehatan. Instalasi Farmasi boleh merekomendasikan kepada pimpinan Rumah Sakit untuk mengembalikan atau menolak sumbangan yang kurang atau bahkan tidak bermanfaat bagi pasien di Rumah Sakit (Permenkes RI, 2016).

### 2.3 Pengertian Coronavirus Disease 2019 (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 komorbid 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, distress pernapasan berat, atau  $SpO_2 < 93\%$  di udara ruangan.

#### 5) Kritis

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

## 2.4 Obat Covid-19

Obat merupakan bahan atau perpaduan bahan, termasuk produk biologi yang mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, atau pemulihan kesehatan dan kontrasepsi bagi manusia (Permenkes RI, 2016). Obat Covid-19 adalah obat-obat yang digunakan untuk penanganan Covid-19.

Terapi farmakologis yang diberikan untuk pasien Covid-19 yang sesuai dengan Protokol Tata laksana Covid-19 (PDPI dkk., 2020) yaitu :

#### 1) Vitamin C untuk 14 hari, dengan pilihan :

- Vitamin C tablet non acidic 500 mg/6-8 jam oral untuk 14 hari
- Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral selama 30 hari

- Multivitamin dengan kandungan vitamin C 1-2 tablet /24 jam selama 30 hari
- Multivitamin dengan kandungan vitamin C,B, E, Zink dianjurkan.

2) Vitamin D, dengan pilihan :

- Suplemen 400 IU – 1000 IU/ hari, tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, tablet *effervescent*, kunyah, dan hisap, serta kapsul lunak, serbuk, dan sirup)
- Obat 1000-5000 IU/hari tersedia dalam bentuk tablet 1000 IU dan tablet kunyah 5000 IU

3) Obat-obatan suportif baik tradisional (fitofarmaka) maupun Obat Modern Asli Indonesia (OMAI) yang teregistrasi di BPOM dapat dipertimbangkan untuk diberikan namun dengan tetap memperhatikan perkembangan kondisi klinis pasien

4) Obat-obatan yang memiliki sifat anti oksidan dapat diberikan seperti N-acetylcistein serta obat simptomatis (paracetamol) sesuai indikasi

5) Azithromisin 1 x 500 mg per oral per hari selama 5-7 hari atau 1 x 500 mg intravena

6) Salah satu dari antivirus berikut ini :

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

- 6) Terapi cairan sesuai dengan kebutuhan (nutrisi enteral dan paracetamol sesuai indikasi), gunakan strategi terapi cairan konservatif pada pasien ARDS tanpa hipoperfus jaringan.
- 7) Vitamin C 200 - 400 mg/8 jam dalam 100 cc NaCl 0,9% habis dalam 1 jam diberikan secara drip intravena (IV) selama perawatan
- 8) Bila ada kecurigaan infeksi sekunder ditambah Levofloxacin intravena 1 x 750 mg, bila ada gangguan fungsi ginjal dapat diberikan Moxifloxacin 1 x 400 mg atau Meropenem 3 x 1 gram (bila terjadi *sepsis* dan *syok sepsis*).

## 2.4 Alat Pelindung Diri Covid-19

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan perlengkapan yang wajib dipakai saat bekerja sesuai dengan bahaya dan risiko pekerjaan untuk menjamin keselamatan pekerja itu sendiri dan orang lain di sekitarnya. Pada kasus wabah penyakit menular, APD merupakan persiapan logistik yang sangat penting, seperti obat-obatan pendukung (*life saving*), peralatan medis dan penunjang kesehatan lainnya. APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat yang dapat melindungi seseorang dengan perlindungan sebagian ataupun seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (Menaker, 2010).

Alat pelindung diri (APD) adalah perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera 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 (Kemenkes, 2020).

APD yang digunakan untuk penanganan Covid-19 yang terdapat dalam Buku Standar (Kemenkes, 2020) 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 pemeriksaan (*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*).

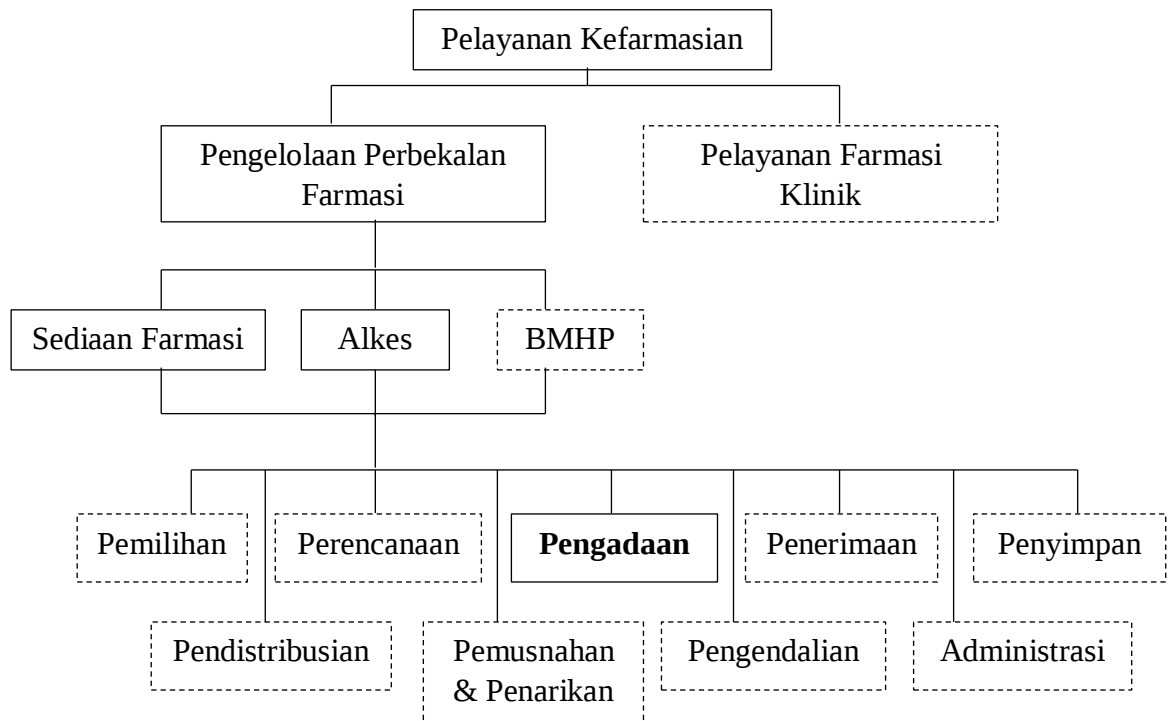
10) Sepatu boot anti air (*Waterproof Boots*)

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 1. Kerangka konsep

Keterangan :

- - - - Tidak dilakukan pada penelitian

— Dilakukan penelitian

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian akan dilakukan dengan cara observasional deskriptif dengan mengambil data secara retrospektif. Data retrospektif adalah data yang dapat diperoleh dengan menelusuri dokumen tahun sebelumnya diantaranya laporan pembelian dan kartu stok (Fakhriadi dkk, 2011). Data retrospektif yang diambil adalah data mulai 2019- 2021.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Graha Medika tepatnya di Gudang Farmasi.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Proses penelitian dan pengambilan data dilakukan pada Januari 2023.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

Obyek dalam penelitian ini adalah data pengadaan dan kartu stok Obat dan APD Covid-19 di Rumah Sakit Graha Medika periode 2019-2021. Populasi yang digunakan adalah seluruh obyek penelitian yaitu seluruh obat dan APD Covid-19.

### 3.4 Definisi Operasional

| Variabel                                                                                            | Definisi Operasional                                                              | Indikator                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Alat Ukur        | Skala Data |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|
| <b>Variabel terikat</b><br><br>Gambaran Pengadaan Obat dan APD Covid-19 di Rumah Sakit Graha Medika | Kegiatan untuk merealisasikan perencanaan melalui pembelian Obat dan APD Covid-19 | <b>Obat Covid-19:</b><br><br>1. Vitamin C tab<br>2. Vitamin D tab<br>3. Fitofarmaka tab<br>4. Zink tab<br>5. N-Asetilsistein tab<br>6. Azitromisin tab<br>7. Azitromisin inj<br>8. Favipiravir tab<br>9. Oseltamivir tab<br>10. Remdesivir inj<br>11. Paracetamol tab<br>12. Deksametason inj<br>13. Heparin inj<br>14. Vit C inj<br>15. Levofloksasin Inf<br>16. Moksifloksasin tab<br>17. Meropenem 1g inj | Lembar Observasi | Rasio      |
| <b>Variabel bebas</b><br><br>Obat dan APD Covid-19                                                  | Obat dan APD yang digunakan pada masa pandemi Covid-19                            | <b>APD Covid-19</b><br><br>1. Masker bedah<br>2. Masker N-95<br>3. <i>Face shield</i><br>4. <i>Goggles</i><br>5. <i>Gown</i><br>6. <i>Coverall medis</i><br>7. <i>Apron</i><br>8. Sarung tangan<br>9. Pelindung kepala<br>10. Sepatu boot<br>11. <i>Shoe cover</i>                                                                                                                                           |                  |            |

### **3.7 Prosedur Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap:

1. Tahap Persiapan administrasi

Pengajuan proposal penelitian, pengurusan perizinan dan berkonsultasi dengan Kepala Instalasi dan Kepala Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Graha Medika Banyuwangi tentang penelitian agar sesuai dengan yang diharapkan dan sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit.

2. Pelaksanaan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan proses pengelolaan pada tahap pengadaan obat dan APD Covid-19 di Rumah Sakit Graha Medika periode 2019-2021.

### **3.8 Instrumen Penelitian**

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

### **3.9 Penyajian Data dan Analisis Hasil**

Data yang diperoleh adalah data deskriptif kuantitatif. Data kuantitatif disajikan dalam bentuk tabel untuk melihat perubahan secara visual.