

TUGAS AKHIR

**ANALISIS PENGELOLAAN ALAT PELINDUNG DIRI
PADA MASA PANDEMI COVID 19
DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA PLERET BANTUL**



**Disusun Oleh :
M BASYIR FAJRI
18001442**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Pengelolaan Alat Pelindung Diri Pada Masa
Pandemi COVID 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret
Bantul

Nama : M Basyir Fajri

NIM : 18001442

Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir
Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta
pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 12 Agustus 2021

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Endang Hariningsih, S.E., M.Sc.
NIK. 10600105

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PENGELOLAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA PLERET BANTUL

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 12 Agustus 2021

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui,
Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Anung Pramudyo, S,E, M.M
NIP. 19780204200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M Basyir Fajri

NIM : 18001442

Judul Tugas Akhir : Analisis Pengelolaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir Berjudul Analisis Pengelolaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul adalah betul-betul karya sendiri dan bukan mengcopas atau hasil karya orang lain. Hal hal yang bukan karya saya, dalam Tugas Akhir tersebut diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademi berupa pencabutan Tugas Akhir dan gelar yang saya peroleh dari Tugas Akhir tersebut.

Yogyakarta, Juli 2020

Yang membuat pernyataan

M Basyir Fajri
NIM. 18001442

HALAMAN MOTTO

“Jika seseorang bepergian dengan tujuan mencari ilmu, maka Allah akan menjadikan perjalanannya seperti perjalanan menuju surga”.

(Nabi Muhammad SAW)

Sebelum menolong orang lain, saya harus dapat menolong diri sendiri. Sebelum menguatkan orang lain, saya harus bisa menguatkan diri sendiri dahulu.

(Petrus Claver)

"Kamu tidak perlu menjadi luar biasa untuk memulai, tapi kamu harus memulai untuk menjadi luar biasa."

(Zig Ziglar)

“Pendidikan adalah senjata paling mematikan di dunia, karena dengan pendidikan, Anda dapat mengubah dunia”.

(Nelson Mandela)

“Hiduplah seolah engkau mati besok. Belajarlah seolah engkau hidup selamanya”.

(Mahatma Gandhi)

“Agama tanpa ilmu adalah buta. Ilmu tanpa agama adalah lumpuh”.

(Albert Einstein)

“Adalah baik untuk merayakan kesuksesan, tapi hal yang lebih penting adalah untuk mengambil pelajaran dari kegagalan”

(Bill Gates)

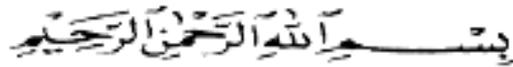
HALAMAN PERSEMBAHAN

Rasa syukur selaku penulis panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan penulis nikmat kesehatan, kesempatan, ketekunan dan ketabahan yang tak henti-hentinya dalam proses penyusunan Tugas Akhir (TA) ini sehingga penulis dapat menyelesaikannya dengan tepat waktu dan sesuai target.

Tugas Akhir ini saya persembahkan :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberi hikmat dan karunia kepada saya, sehingga tidak ada alasan bagi saya untuk selalu bersyukur dan memuji nama-Nya.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua dan adik-adik saya yang selalu jadi penyemangat saya, selalu jadi motivasi saya untuk terus maju. Mereka selalu memberi doa, kasih sayang, pengorbanan, dan segala sesuatu yang saya butuhkan selama ini, tanpa mereka saya bukan siapa-siapa.
3. Kepada sahabat dan teman-teman saya selama di Yogyakarta.
4. Untuk Dosen pembimbing saya ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc yang telah membimbing saya dengan baik dan memberikan ilmu yang bermanfaat.
5. Saya dan untuk semua pihak yang selalu membantu dan mendoakan terimakasih saya ucapkan

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Segala puji bagi Allah Yang Maha Esa, Dzat yang hanya kepada-Nya kita beribadah. Saya memuji-Nya dan bersyukur kepada-Nya dengan pujian yang paling tinggi dan tiada habisnya, sebaik-baik pujian yang harus dipujikan hanyalah untuk –Nya. Saya bersaksi bahwasanya tidak ada Tuhan yang berhak disembah kecuali Allah SWT dan tidak ada sekutu baginya. Shalawat dan salam semoga selalu terlimpahkan kepada junjungan kita yang mulia, Rasulullah Muhammad Shallallahu ‘alaihi wasallam, juga kepada keluarganya, sahabat-sahabatnya dan orang-orang yang mengikutinya dengan baik sampai hari kiamat.

Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Diploma Tiga (III) konsentrasi Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta. Adapun judul Tugas Akhir ini adalah “Analisis Pengelolaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul”.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis banyak menerima bantuan, baik berupa semangat, motivasi maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan bantuan terutama kepada :

1. Allah SWT yang selalu memberikan karunia-Nya dan perlindungan-Nya kepada penulis.

2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di kampus tercinta ini.
3. Ibu Endang Hariningsih, S.E., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan perhatiannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh jajaran Dosen pengajar Sekolah tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
5. Kepada seluruh staf Akademik, pegawai perpustakaan, dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah banyak memberikan bantuannya selama masa studi.
6. Kedua orang tua yang tercinta dan keluarga besar, yang telah membimbing dan memotivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik. Terimakasih atas kasih sayang, perhatian, nasehat, semangat, kepercayaan dan do'a yang tiada henti. Semoga bisa jadi kebanggaan keluarga dan berguna bagi sesama. Aamiin
7. Seluruh teman-teman Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta angkatan 2018, atas kebersamaan yang menyenangkan dan memberi warna tersendiri selama kuliah.
8. Seluruh pihak-pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan bantuan, pengarahan, dan kerjasama dalam penyusunan Tugas Akhir ini, maupun dalam kehidupan penulis.

Dalam berbagai bentuk dan sisi penulis menyadari bahwa Tugas Akhir yang dibuat ini pastinya belum sempurna, hal ini karena masih kurangnya pengalaman dan terbatasnya ilmu pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam pencapaian kesempurnaan Tugas Akhir ini pada masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terkira dan semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat. Aamiin

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Yogyakarta, Juli 2021

Penulis

M Basyir Fajri
NIM. 18001442

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	
Kajian Teori.....	10
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	20

B. Subjek Dan Objek Penelitian.....	20
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data	22
D. Sumber Data	22
E. Teknik Pengumpulan Data	23
F. Metode Analisis Data	26
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	27
B. Pembahasan	37
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta
- Gambar 4.2 Bagan Alur Pengadaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul
- Gambar 4.3 Bagan Alur Penyimpanan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul
- Gambar 4.4 Bagan Alur Pendistribusian Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul
- Gambar 4.5 Bagan Alur Pemusnahan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Foto Kegiatan Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta

ABSTRAK

APD adalah alat untuk melindungi seseorang dalam bekerja yang fungsinya untuk mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja. Ketersediaan APD sangat tergantung pada keselamatan karyawan pada Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem pengelolaan APD pada Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan bentuk penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Hasil analisis data menunjukkan bahwa sistem pengelolaan APD di lakukan dengan mekanisme yang teratur dan sudah sesuai standar operasional prosedur di rumah sakit, proses pengelolaan APD menggunakan beberapa metode sistem yaitu tempat penampungan sementara (*depottransit*), metode penguapan (*autoklaf*). Dari proses pengelolaan Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul lebih banyak menggunakan proses metode *depottransit* menyarankan memasukkan limbah APD saat COVID-19 kedalam bak sampah dan tampung selama 72 jam di tempat sementara sebelum dibuang ke fasilitas pengelolaan akhir.

Kata kunci : *Analisis, pengelolaan, APD*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu organisasi sektor publik yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan atau memetingkan upaya penyembuhan dan pemulihan yang telah dilaksanakan secara serasi dan terpadu oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta upaya perbaikan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.983/Men.Kes/SK/XI/992). Menurut WHO (*World Health Organisation*), rumah sakit adalah Bagian Integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit kuratif (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi-bagi tenaga kesehatan bagi dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen utama dalam rumah sakit dan unit kesehatan. Pelayanan prima adalah faktor kunci dalam

keberhasilan pencapaian tujuan program kesehatan, khususnya dalam bidang pelayanan masyarakat. Jika program pelayanan masyarakat ingin dapat tumbuh, dan berkembang maka harus dilakukan upaya-upaya terobosan untuk dapat bersaing dalam persaingan. Program akan dapat diuntungkan dan dapat dukungan jika dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat yang terus meningkat.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian dirumah sakit. Pelayanan kefarmasian dirumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Semua sediaan farmasi, alat kesehatan farmasi dan bahan medis habis pakai yang beredar dirumah sakit merupakan tanggung jawab instalasi farmasi sehingga tidak ada pengeloan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai dirumah sakit yang dilaksanaknn oleh instansi farmasi (Permenkes, 2006).

Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah merupakan pengeloan obat. Pengeloan obat dirumah sakit meliputi tahap-tahap *selection, procurement, distribution* dan *use* yang saling terkait satu sama lain sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan

mengakibatkan sistem suplay dan penggunaan obat dan alkes menjadi tidak efisien.

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan serta pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Permenkes, 2016). Obat yang di terima di cek kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang di terima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik. Setelah barang di terima di gudang farmasi perlu di lakukan penyimpanan sebelum di lakukan pendistribusian.

Penyimpanan adalah suatu kegiatan memelihara dan menyimpan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang di nilai aman. Tujuan penyimpanan adalah memelihara mutu sediaan obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, memudahkan pencarian dan pengawasan. Metode penyimpanan dapat di lakukan berdasarkan kelas terapi, menurut bentuk sediaan dan alfabetis dengan menerapkan prinsip FEFO dan FIFO (Depkes, 2010).

Gudang farmasi merupakan tempat penerimaan sampai dengan pendistribusian obat, perbekalan kesehatan, Alat kesehatan, sebelum

didistribusikan ke puskesmas atau poli. Faktor-faktor yang perlu di pertimbangkan dalam merancang gudang adalah kemudahan bergerak, sirkulasi udara yang baik, rak dan palet, kondisi penyimpanan khusus, pencegahan kebakaran. Selain itu obat disusun berdasarkan bentuk sediaan dan *alfabetis* (Depkes, 2007).

Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat perlengkapan yang berfungsi untuk melindungi penggunanya dari bahaya atau gangguan kesehatan tertentu, misalnya infeksi virus atau bakteri. Bila digunakan dengan benar, APD mampu menghalangi masuknya virus atau bakteri ke dalam tubuh melalui mulut, hidung, mata, atau kulit. Salah satu kelompok yang paling berisiko terkena penyakit infeksi, termasuk COVID-19, adalah petugas medis, baik dokter, perawat, maupun petugas medis lain yang sering kontak dengan pasien COVID-19.

Pengelolaannya Penggunaan, perawatan, dan penyimpanan APD antara lain berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, diwajibkan untuk memakai APD apabila mungkin terkontaminasi darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi dan bahan terkontaminasi, mukus membran dan kulit yang tidak utuh, kulit utuh yang potensial terkontaminasi. Seperti halnya di Instalasi dalam penanganan linen kotor maka sangatlah diwajibkan penggunaan, perawatan, dan penyimpanan APD yang baik dan benar. Dalam melakukan pekerjaan, bagi informan, APD menjadi kebutuhan artinya setiap kali bekerja pasti menggunakan APD. Informan sudah mengetahui dan memahami cara pemakaian APD yang baik

dan benar. Namun dalam praktiknya masih ada pekerja yang tidak mematuhi pedoman penggunaan APD seperti tidak menggunakan APD saat bekerja, menggunakan APD kotor saat menangani linen bersih, dan memasuki ruang pengering dengan memakai APD. Kemudian, untuk perawatan atau pemeliharaan APD yang baik dan benar dapat dilakukan antara lain dengan mencuci dengan air sabun, kemudian dibilas dengan air secukupnya, menjemur dipanas matahari untuk menghilangkan bau, dan mengganti filter atau catridgenya untuk respirator. Pekerja Instalasi Laundry biasanya mencuci APD dengan mesin cuci yang juga digunakan untuk mencuci linen kotor. Oleh karena itu, APD yang dicuci tidak dapat dijamin steril atau tidak. Penyimpanan APD yang baik dan benar, hendaknya disimpan di tempat khusus sehingga terbebas dari debu, kotoran, gas beracun, dan gigitan serangga/ binatang. Hendaknya tempat tersebut kering dan mudah dalam pengambilannya. Namun, tempat penyimpanan APD dan pakaian/alat masing-masing pekerja yang tersedia di ruangan masih kurang memadai. Hanya terdapat 3 loker atau lemari sementara jumlah pekerja ada 6 orang. Ruang ganti dan tempat penyimpanan barang barang pekerja terkadang juga digunakan untuk menyimpan bahan bahan kima seperti desinfektan. Tidak ada ruang sterilisasi dan wastafel serta hand sanitizer untuk mencuci tangan sehingga sterilisasi dan kebersihan pekerja kurang terjamin. Selain itu, penyimpanan APD yang telah dipakai masih kurang layak karena belum adanya tempat penyimpanan khusus APD. APD hanya digantung dibelakang pintu ruang pencucian. Sedangkan, tempat penyimpanan persediaan APD masih digabung dengan persediaan linen baru

dan belum ada pendataan APD yang harus disediakan dan tersedia di Instalasi Laundry. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemisahan tempat antara persediaan linen dan APD yang disertai dengan pencatatan dan pelabelan persediaan APD yang ada di Instalasi Laundry sehingga pemanfaatan APD lebih terkontrol.

Dan untuk pemusnahan atau pembuangan APD yaitu Alat pelindung diri yang rusak, retak, atau tidak dapat berfungsi dengan baik harus dibuang dan/atau dimusnahkan. Alat pelindung diri yang habis masa pakainya/kadaluarsa serta mengandung bahan berbahaya harus dimusnahkan dan dilengkapi dengan berita acara pemusnahan. 11 Kriteria APD yang sudah rusak dan tidak layak pakai yaitu APD yang sobek, tembus air, atau talinya putus. Apabila APD rusak dan sudah tidak layak pakai, pekerja langsung meminta ganti dan mengambil APD yang baru dilemari. Sedangkan prosedur pengumpulan, pembuangan, dan pemusnahan APD yang sudah tidak layak pakai, pekerja biasanya membuang di sampah medis yang kemudian akan diolah dan dibakar oleh petugas sampah dan petugas insenerator.

Oleh karena itu, para tenaga medis yang sering kontak dengan pasien COVID-19 perlu menggunakan APD sesuai standar agar mereka terlindungi dari infeksi virus Corona. Kementerian Kesehatan RI menerbitkan buku "Standar Perlindungan Diri (APD) Dalam Manajemen Penanganan COVID-19". Buku ini berisi informasi mengenai jenis APD yang digunakan dalam penanganan COVID-19 dan spesifikasi yang harus dipenuhi sehingga APD yang dihasilkan aman, bermutu dan bermanfaat serta tujuan penggunaan APD dapat tercapai. Dilansir dari WHO, alat pelindung diri atau WHO merupakan

peralatan yang digunakan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi. Peralatan ini biasanya terdiri atas pakaian yang dipakai oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penularan. Mulai dari sarung tangan, pelindung wajah, hingga gaun sekali pakai.

Apabila tenaga kesehatan sedang menangani penyakit dengan penularan yang tinggi, seperti COVID-19, alat pelindung diri akan ditambah. Mulai dari pelindung wajah, kacamata, topeng, sarung tangan, baju pelindung, hingga sepatu bot karet. Fungsi dari APD yang digunakan di rumah sakit adalah menghalangi masuknya zat partikel bebas, cair atau udara. Selain itu, APD juga digunakan untuk melindungi pemakainya dari penyebaran infeksi dan dalam kasus ini adalah virus SARS-CoV-2.

Berdasarkan paparan yang dikemukakan diatas, maka diperoleh suatu gambaran bahwa ketersediaan APD yang memenuhi standar di rumah sakit sangat berpengaruh dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sehingga penulis tertarik melakukan penulisan dengan judul **“ANALISIS PENGELOLAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI RUMAH SAKIT RAJAWALI CITRA PLERET BANTUL”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang penulis paparkan diatas, maka penulis memberikan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana proses pengadaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul?

2. Bagaimana proses penyimpanan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul?
3. Bagaimana proses pendistribusian APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul?
4. Bagaimana proses pemusnahan APD setelah dipakai di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan masalah penelitian diatas yaitu :

1. Untuk mengetahui bagaimana proses pengadaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul.
2. Untuk mengetahui proses penyimpanan dan proses pendistribusianya.
3. Untuk mengetahui bagaimana proses pemusnahan APD setelah dipakai.
4. Untuk mengetahui kendala apa yang dialami dalam pendistribusian dan solusi mengatasi kendala APD di rumah sakit Rajawali Citra Pleret Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta
 - a. Sebagai tambahan bacaan dan arsip perpustakaan di bagian akademik.
 - b. Sebagai contoh referensi laporan tugas akhir bagi mahasiswa berikutnya.

- c. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk bisa aktif dan kreatif diluar kampus agar lebih siap menghadapi dunia kerja yang sebenarnya.

2. Bagi Penulis

- a. Menjadi sarana untuk menerapkan teori-teori yang telah diperoleh selama dibangku kuliah secara langsung didunia kerja.
- b. Menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu yang bermanfaat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir.
- c. Memperluas wawasan, meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta pembelajaran tentang Alat Perlindungan Diri (APD).
- d. Laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan ke depannya bagi penulis agar lebih siap dalam menjalani dunia kerja yang akan datang.

3. Bagi Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul dalam rangka meningkatkan pengelolaan alat pelindung diri pada masa Pandemi COVID 19.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia No.983MENKES/SK/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa : “Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang dasar, spesialistik, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan”. Menurut WHO rumah sakit adalah keseluruhan dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik *kuratif* maupun *rehabilitatif*, dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan untuk penelitian biososial.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan perawatan yang berkesinambungan, diagnosis, serta pengobatan yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*, 1974; dalam Azwar, 1996). Sementara itu, dalam Sistem Kesehatan Nasional (1992) dinyatakan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi utama menyelenggarakan kesehatan bersifat penyembuhan dan pemulihan penderita serta memberikan pelayanan yang tidak terbatas pada

perawatan di dalam rumah sakit saja, tetapi memberikan pelayanan rawat jalan, serta perawatan di luar rumah sakit.

Pengertian serupa dikemukakan oleh *Association of Hospital Care* Azwar (1996) bahwa rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan. Batasan pengertian rumah sakit di atas, menunjukkan bahwa fungsi kegiatan rumah sakit sangat bervariasi, sesuai dengan perkembangan zaman. Artinya rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit, tempat pengasuhan, tempat pelayanan, pendidikan dan penelitian sederhana, dan bersifat sosial. Dewasa ini, rumah sakit fungsinya berkembang sesuai dengan tuntunan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, antara lain; sebagai pengembangan pendidikan dan penelitian, spesialisasi/subspesialisasi, dan mencari keuntungan. Implikasinya adalah setiap rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pasiennya dalam semua aspek pelayanan, baik yang bersifat fisik maupun non fisik agar efektivitas pelayanan kesehatan dapat terwujud.

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki, rumah sakit di Indonesia dibedakan atas lima macam yaitu:

1. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas. Oleh pemerintah, RS tipe A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*).

2. Rumah Sakit Tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Direncanakan RS tipe B didirikan disetiap ibukota Propinsi (*Provincial Hospital*) yang menampung pelayanan rujukan RS Kabupaten.

3. Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Tipe C adalah RS yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

4. Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit tipe D adalah RS yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi RS tipe C. Pada saat ini kemampuan RS tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

5. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah RS khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja Azwar (1996).

Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Administrasi umum dan keuangan

B. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Menurut Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di

rumah sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu bagian atau unit atau divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Seperti diketahui, pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan dan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Berdasarkan hal-hal tersebut IFRS dapat didefinisikan sebagai suatu departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan; pengadaan; produksi; penyimpanan perbekalan kesehatan atau sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal atau rawat jalan; pengendalian mutu; dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit; pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis.

Berdasarkan Kepmenkes No. 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Satndar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal

2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik farmasi.
3. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
4. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
5. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
6. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
7. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
8. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Fungsi farmasi rumah sakit yang tertera pada Kepmenkes No. 3345/MENKES/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, sebagai berikut :

1. Pengelolaan perbekalan farmasi
2. Pelayanan Kefarmasian dalam Penyusunan Obat dan Alat Kesehatan

C. Pengertian Gudang Farmasi

Gudang adalah tempat pemberhentian sementara barang sebelum dialirkan dan berfungsi menjamin kelancaran, ketersediaan permintaan dan distribusi barang ke konsumen (Depkes, 2003).

Fungsi gudang farmasi Menurut Depkes, (2001) adalah sebagai berikut:

1. Tempat perencanaan dan pengadaan obat sesuai dengan pola penyakit di daerah tersebut
2. Penyaluran ke Rumah Sakit, Puskesmas, Pustu sesuai dengan kebutuhan masyarakat
3. Mutu obat harus sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh BPOM (Depkes, 2001).

Adapun syarat dari sebuah gudang obat yang baik adalah :

1. Cukup luas minimal 3 x 4 m atau sesuai dengan jumlah obat yang disimpan
2. Ruangan kering dan tidak lembab
3. Adanya ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembap / panas
4. Perlu ada cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai perlindungan untuk menghindarkan cahaya langsung dan berterali
5. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan (pallet)
6. Dinding dibuat licin
7. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
8. Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat
9. Gudang mempunyai kunci ganda
10. Tersedia lemari/laci khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci
11. Sebaiknya ada pengukur ruangan (Depkes RI, 2010)

D. Pengertian COVID-19

COVID-19 merupakan nama penyakit yang disebabkan oleh virus corona. Nama ini diberikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai nama resmi penyakit ini (kemkes, 2020). COVID sendiri merupakan singkatan dari *Corona Virus Disease-2019*. COVID-19 yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menyerang saluran pernafasan sehingga menyebabkan demam tinggi, batuk, flu, sesak nafas serta nyeri tenggorokan. Menurut situs WHO, virus corona adalah keluarga besar virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Pada manusia corona diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).

Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan kelelahan. Gejala lain yang kurang umum dan dapat mempengaruhi beberapa pasien termasuk sakit dan nyeri, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan rasa atau bau, atau ruam pada kulit atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala ini biasanya ringan dan mulai secara bertahap. Beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala yang sangat ringan.

Untuk mencegah agar kita tidak tertular virus COVID 19, berikut panduan lengkapnya dari WHO :

1. Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas / kekebalan tubuh meningkat.

2. Mencuci tangan secara teratur menggunakan air dan sabun atau handrub berbasis alkohol.
3. Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
4. Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
5. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah)
6. Gunakan masker penutup mulut dan hidung ketika Anda sakit atau saat berada di tempat umum.
7. Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan Anda.
8. Menunda perjalanan ke daerah / negara dimana virus ini ditemukan.
9. Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat.

E. Pengertian Alat Perlindungan Diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja (Depnaker, 2006). APD adalah alat pelindung diri yang dipakai oleh tenagakerja secara langsung untuk mencegah kecelakaan yang disebabkan oleh berbagai faktor yang ada atau timbul di lingkungan kerja Soeripto (2008).

Dari pengertian tersebut, maka Alat Pelindung Diri (APD) dibagi menjadi 2 kelompok besar yaitu :

1. Alat pelindung diri yang digunakan untuk upaya pencegahan terhadap kecelakaan kerja, kelompok ini disebut Alat Pelindung Keselamatan Industri. Alat pelindung diri yang termasuk dalam kelompok ini adalah alat yang digunakan untuk perlindungan seluruh tubuh.
2. Alat pelindung diri yang digunakan untuk pencegahan terhadap gangguan kesehatan (timbulnya suatu penyakit), kelompok ini disebut Alat Pelindung Kesehatan Industri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penulisan yang digunakan penelitian dalam laporan tugas akhir ini adalah kualitatif. Dimana penulisan ini merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mengkaji atau meneliti suatu objek dari pengaruh sosial tanpa ada manipulasi di dalamnya dan tanpa ada unsur kuantitas. Alasan peneliti menggunakan metode kualitatif merupakan proses yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dan gambar dari sumber yang diamati, bukan angka-angka.

Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek, penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain. Secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang di alamiah dan dengan memanfaatkan metode alamiah Moleong (2016).

B. Subjek Dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Narasumber atau informan adalah orang yang bisa memberikan informasi-informasi utama yang dibutuhkan dalam suatu penelitian.

Narasumber atau informan itulah yang penulis maksud dengan subjek penelitian Prastowo (2014).

Subjek penelitian pada dasarnya adalah yang akan dikenai kesimpulan hasil penelitian. Apabila subjek penelitian terbatas dan masih dalam jangkauan sumber daya, maka dapat dilakukan studi populasi, yaitu mempelajari seluruh objek secara langsung. Sebaliknya, apabila subjek penelitian sangat banyak dan berada di luar jangkauan sumber daya peneliti atau batasan populasinya tidak mudah untuk didefinisikan maka dapat dilakukan studi sampel. Subjek penelitian atau lebih dikenal dengan informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Informan merupakan orang-orang yang secara langsung terkait pada penelitian Moleong (2013).

Subjek dalam penelitian ini adalah Ibu Siti Zulaichah, S.Farm., Apt sebagai pembimbing lapangan pada Instalasi Farmasi di RSUD Rajawali Citra Pleret Bantul.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah apa yang diselidiki dalam kegiatan penelitian. Beberapa persoalan sekiranya bisa kita pahami agar bisa menentukan dan menyusun objek penelitian ini dengan baik, yang berkaitan dengan apa itu objek penelitian dalam penelitian kualitatif, apa saja objek penelitian dalam penelitian kualitatif, dan kriteria apa saja yang layak di jadikan objek penelitian Prastowo (2014).

Apabila dilihat dari sumbernya, objek dalam penelitian kualitatif di sebut *social situation* atau situasi sosial, yang terdiri atas tiga komponen, yaitu tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activities*) yang berinteraksi secara sinergis Sugiyono (2015).

Adapun objek penulisan dalam laporan ini adalah Analisis Ketersediaan Alat Perlindungan Diri (APD) untuk menghadapi Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi Penelitian

Adapun tempat dilakukannya pengamatan, pengambilan data atau olah data yang diperlukan untuk penelitian yaitu di Rumah Sakit Rajawali Citra, Jl, Pleret, Km 2,5 Potorono, Kec, Banguntapan Bantul D.I.Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Adapun waktu untuk melakukan praktik kerja lapangan di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta yaitu pada tanggal 15 Mei - 01 Juni 2021.

D. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian antara lain :

1. Sumber Data Primer

Menurut Sugiyono (2019) mendefinisikan bahwa sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data primer diperoleh penulis dengan cara mengadakan penelitian

langsung atau datang langsung ke rumah sakit untuk mencari informasi dan melakukan berbagai macam pengamatan atau observasi serta melakukan wawancara langsung kepada petugas gudang farmasi untuk mendapatkan berbagai informasi yang dibutuhkan.

2. Sumber Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2019) mendefinisikan bahwa sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.

Berdasarkan teori diatas maka yang menjadi sumber data sekunder penulis yaitu dokumentasi dan studi pustaka. Yang termasuk dalam dokumentasi pada penulisan ini yaitu berupa data rumah sakit. Sedangkan untuk studi pustaka penulis memanfaatkan berbagai macam buku yang ada, tidak hanya itu penulis juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber lain untuk melengkapi penulisan tugas akhir ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utamanya adalah mendapatkan data yang valid. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Dalam penelitian kualitatif, pengumpul data dilakukan pada *natura setting* (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data

lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam, dan dokumentasi (Sugiyono, 2017).

1. Observasi

Menurut Sugiyono (2019), menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh dari observasi. Data itu dikumpulkan dan sering dengan bantuan alat yang canggih, sehingga benda-benda yang sangat kecil (proton dan elektron) maupun yang sangat jauh (benda ruang angkasa) dapat diobservasi dengan jelas.

Menurut Sugiyono (2017), mengklari, mengklarifikasi observasi menjadi observasi berpartisipasi (*unstructured observation*), observasi yang tak berstruktur, (*unstructured observation*), dan observasi yang secara terang-terangan dan tersamar (*over observation* dan *covert observation*).

2. Wawancara

Menurut Esteborg (2002) dalam Sugiyono (2017), mendefinisikan interview atau wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Menurut Sugiyono (2017), wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam,

teknik pengumpulan data ini mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau *self-report*, atau setidaknya pada pengetahuan atau keyakinan pribadi.

Menurut Sugiyono (2017) menyatakan jadi dengan wawancara, maka peneliti akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dari fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak bisa ditemukan melalui observasi.

3. Dokumentasi

Menurut (Sugiyono 2017), dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah, peraturan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa, dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa patung, film, dan lain-lain. Studi dokumen merupakan perlengkapan dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Menurut Sugiyono (2017), Hasil penelitian dari observasi dan wawancara akan lebih kredibel atau dapat dipercaya kalau didukung oleh sejarah pribadi kehidupan dimasa lalu, hasil penelitiannya juga akan semakin kredibel apabila didukung oleh foto-foto oleh karya akademik dan seni yang telah ada.

F. Metode Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis deskriptif kualitatif. Menurut Winartha (2006) metode analisis deskriptif kualitatif adalah menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil studi pustaka, observasi (pengamatan), dan dokumentasi mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan. Sedangkan menurut (Moleong, 2017) menyatakan bahwa analisis deskriptif kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Oleh karena itu berdasarkan tujuan penelitian yang akan dicapai, maka hasil analisis penelitian ini ialah berupa deskripsi dalam bentuk kata-kata, gambar dan tabel yang tersusun secara sistematis terkait tentang Analisis Pengelolaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi COVID-19 serta gambaran umum Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Pleret Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Yang dihasilkan dari kegiatan observasi, dokumentasi, dan studi pustaka yang dilakukan peneliti pada Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Pleret Bantul.

BAB IV

GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Objek Penulisan

1. Sejarah dan Lokasi

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Februari 2008 No.IMB : 640.999/2006, dengan lokasi jalan Pleret Km 2.5, Dusun Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul. Rumah Sakit ini merupakan konversi/pengembangan dari Klinik dan Rumah Bersalin yang beroperasi sejak 9 September 1997, di Dusun Bintaran, Jambidan, Banguntapan, Bantul. Dari Klinik ini berkembang menjadi sebuah Rumah Sakit Umum dengan tipe kelas “ D “.

Tanggal 20 Februari 2008 secara resmi ijin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan, dan ini merupakan awal baru perjuangan yayasan Rajawali Citra yang mempunyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik dari Rumah Sakit Umum Rajawali Citra ini adalah sebuah badan hukum yang bernama yayasan Rajawali Citra. Yayasan ini didirikan melalui akte notaris No 16 tahun 1996 dengan akte perubahan No 11 tanggal 13 September 2007. RSUD Rajawali Citra merupakan organisasi not for profit.

Sebagai pemilik, yayasan ini harus melakukan menetapkan Visi-Misi, pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit Umum Rajawali Citra. Karena lingkup kegiatan yayasan belum terlalu luas, maka personal yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap Rumah Sakit Umum adalah pengurus dari yayasan tersebut.

Selain mengupayakan dana investasi pendirian Rumah Sakit umum, pihak yayasan juga bertanggung jawab dalam melakukan rekrutmen dan mengangkat direktur serta memantau kinerja Rumah Sakit. Pihak yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan pemantauan terhadap kinerja direktur serta melakukan evaluasi terhadapnya.

Balai pengobatan dan Rumah Sakit Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 September 1997. Ada beberapa kegiatan diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan, antara lain:

- a. Seminar kesehatan untuk masyarakat dan kader.
- b. Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis ekonomi 1998
- c. Kerjasama dengan kedutaan belanda dan swiss memberikan pelayanan persalinan gratis pada masyarakat kurang mampu, memberikan susu pada balita, ibu hamil dan lansia kurang mampu serta pertolongan persalinan gratis bagi keluarga tidak mampu.
- d. Pelatihan senam jantung sehat dan senam lansia diwilayah kecamatan Banguntapan dan kecamatan pleret.

- e. Lomba senam jantung sehat dan senam lansia.
- f. Pembinaan dukun bayi
- g. Lomba bayi sehat
- h. Mengadakan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat pada saat ulang tahun
- i. Dan yang terakhir pada tahun 2006 bekerja sama dengan dinas kesehatan membantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.

Rumah sakit umum rajawali citra beralamat di jln pleret km 4 banjardadap, desa potorono, kecamatan banguntapan, kabupaten bantul, propinsi daerah istimewa jogjakarta berdiri diatas tanah kurang lebih 5.000 meter persegi.

2. Visi, Misi, Tujuan, Motto

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan pelayanan kesehatan yang profesional, efisien, agamis, dan membahagiakan.

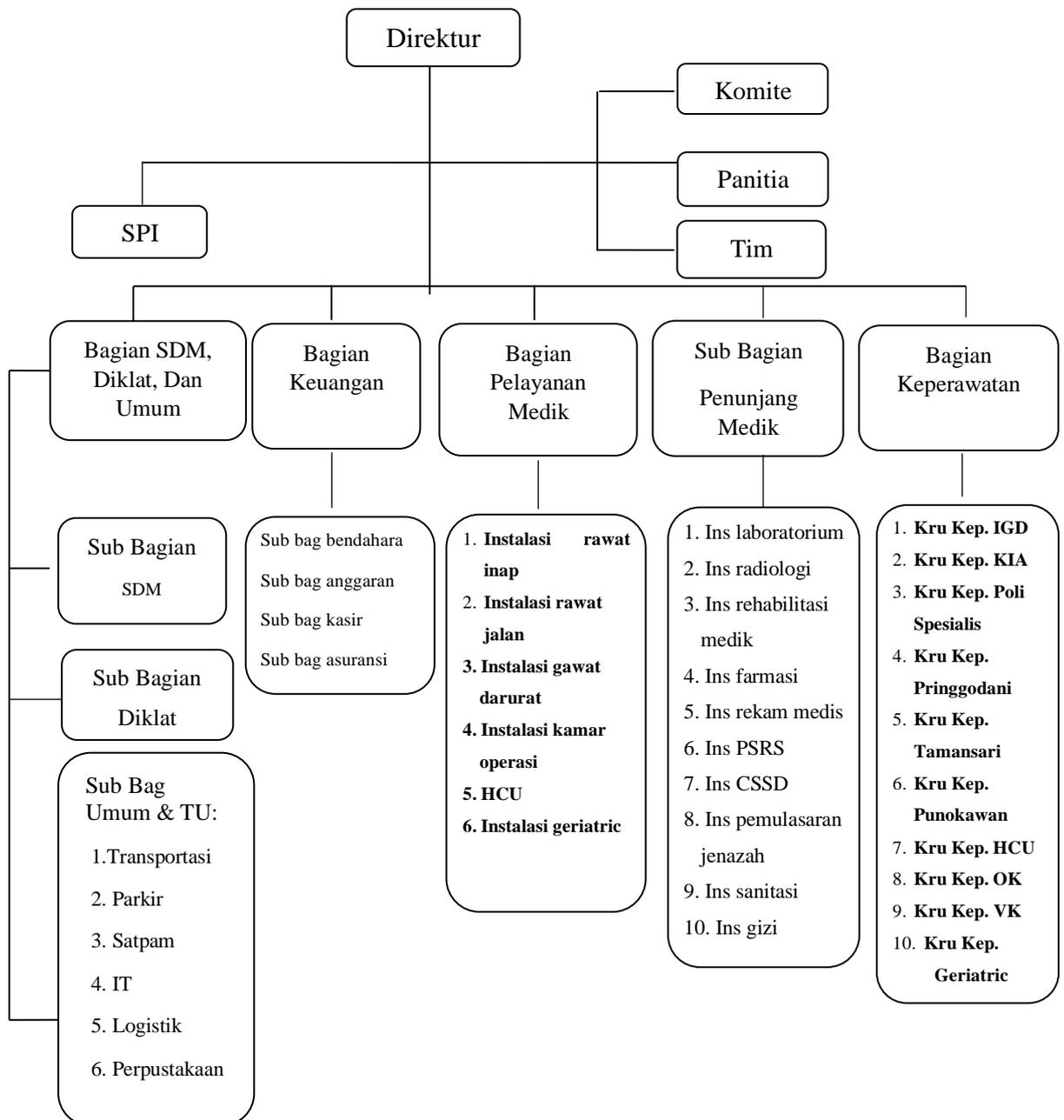
b. Misi Dan Tujuan

- 1) Mengembangkan sumberdaya manusia yang professional sesuai dengan pengembangan rumah sakit dan kebutuhan masyarakat.
- 2) Mengembangkan system oprasional rumah sakit yang efisien dengan cara biaya oprasional minimal.

- 3) Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, sosial, ekonomi.
 - 4) Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang.
 - 5) Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien atau patient *safety*.
 - 6) Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
 - 7) Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial.
- c. Motto
- Motto Rumah Sakit Rajawali Citra sehat dan Bahagia.

3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Rajawali Citra

Struktur RS Rajawali Citra dikepalai oleh seorang Direktur dalam menjalankan tugasnya dan dibantu oleh SPI, Komite, Panitia dan Tim. Adapun Struktur Organisasi Rajawali Citra dapat dilihat di Gambar 4.1.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Rajawali Citra

4. Fungsi Rumah Sakit

Menurut undang-undang republik indonesia No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, “tugas Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara pari purna. Pelayanan kesehatan pari purna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *Promotif, Preventif, Kuratif*, dan *Rehabilitatif*.”

Untuk melaksanakan tugas tersebut, rumah sakit rajawali citra memiliki fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

5. Sumber Daya Organisasi

a. Sumber Daya Manusia

Saat ini Rumah Sakit Rajawali Citra mempunyai karyawan dan dokter sekitar 186 orang.

b. Sarana dan Prasarana

Rumah Sakit Rajawali Citra terletak di jl. Pleret, Banjardadap, Potorono, Banguntapan, Bantul dengan luas lahan sekarang 5000 m², dan akan dikembangkan sampai 8000 m² serta luas bangunan sekitar 2500 m².

c. Sumber Pembiayaan

Rumah Sakit Rajawali Citra dalam melaksanakan operasinya di biayai dari pendapatan fungsional Rumah Sakit yaitu pendapatan yang di terima sebagai imbalan atas jasa pelayanan yang di berikan kepada masyarakat atau pasien, dan di era sekarang pembiayaan terbesar dari sistem JKN (Pihak Ketiga) sebagai penyandang dana.

d. Prosedur dan Standar Pelayanan

Rumah Sakit sebagai Organisasi yang melaksanakan pelayanan publik dalam bidang kesehatan, harus berusaha memberikan keamanan dan memenuhi harapan masyarakat. Kepercayaan *customer* merupakan jaminan atas kelangsungan hidup organisasi.

Standar pelayanan merupakan suatu dokumen berisi rincian teknis dari sebuah pelayanan. Rincian yang biasanya tercantum dalam dokumen ini mencakup visi dan misi, prosedur pelayanan, SDM

sebagai pelayanan, ketentuan tarif, jenis pelayanan. Dengan demikian prosedur yang berisi langkah-langkah untuk melaksanakan suatu tindakan tertentu hanya merupakan salah satu unsur dari standar pelayanan. Di Rumah Sakit Rajawali Citra setiap jenis pekerjaan pada unit pelaksanaan harus memiliki standar pelayanan. Pada pelayanan medis, pelayanan dan asuhan keperawatan dan penunjang medis yang memerlukan keahlian, kompetensi dan sangat besar resikonya menyangkut keselamatan pasien dan juga keselamatan karyawan, standar pelayanan kelak harus ada yang selalu di perbaharui sesuai dengan perkembangan terkini.

e. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Rajawali Citra terdiri dari:

1) Pelayanan Rawat Jalan

- a) Dokter Gigi
- b) Dokter Umum
- c) Dokter Spesialis

Dokter, Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Syaraf, Spesialis Kandungan, Spesialis Mata, Spesialis Anak, Spesialis Kulit dan Kelamin, Spesialis Urologi, Spesialis Rehab Medik, Spesialis Patologi Klinik, Spesialis Radiologi

2) Pelayanan Gawat Darurat

3) Pelayanan Rawat Inap

- a) Perawatan Umum (Dalam Syaraf Bedah)
- b) Perawatan Perinatal
- c) Perawatan Anak
- 4) Persalinan (*Obgyn*)
 - a) ANC
 - b) Persalinan
 - c) KB
 - d) Papsmer
 - e) Imunisasi
- 5) Pelayanan Penunjang Medis
 - a) Radiologi
 - b) Laboratorium
 - c) Rehabilitasi Medik
 - d) Rekam Medis
- 6) Pelayanan Klinik Gigi
- 7) *Intensive Care* (HCU)
- 8) Operasi
- 9) *Geriatric Care*

6. Jenis-Jenis Alat Perlindungan Diri

Alat Pelindung Diri (APD) yang tercantum dalam Buku Standar ini adalah APD yang digunakan untuk penanganan Covid-19 :

- a. Masker Bedah (*Medical/Surgical mask*)

Kegunaan: Melindungi pengguna dari partikel yang dibawa melalui udara (*airborne particle*), *droplet*, cairan, virus atau bakteri.

b. Respirator N95

Kegunaan: Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dengan menyaring atau menahan cairan, darah, aerosol, bakteri atau virus.

c. Pelindung Mata (*Goggles*)

Kegunaan: Melindungi mata dan area di sekitar mata pengguna atau tenaga medis dari percikan cairan atau darah atau *droplet*.

d. Pelindung Wajah (*Face Shield*)

Kegunaan: Melindungi mata dan wajah pengguna/tenaga medis (termasuk bagian tepi wajah) dari percikan cairan atau darah atau *droplet*.

e. Sarung tangan pemeriksaan (*Examination Gloves*)

Kegunaan: Melindungi tangan pengguna atau tenaga medis dari penyebaran infeksi atau penyakit selama pelaksanaan pemeriksaan atau prosedur medis.

f. Sarung tangan bedah (*Surgical Gloves*)

Kegunaan: Melindungi tangan pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit dalam pelaksanaan tindakan bedah.

g. Gaun Sekali Pakai

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

h. Coverall Medis

Kegunaan: Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit secara menyeluruh dimana seluruh tubuh termasuk kepala, punggung, dan tungkai bawah tertutup.

i. Heavy Duty Apron

Kegunaan: Melindungi pengguna atau tenaga kesehatan terhadap penyebaran infeksi atau penyakit.

j. Sepatu boot anti air (Waterproof Boots)

Kegunaan: Melindungi kaki pengguna/tenaga kesehatan dari percikan cairan atau darah..

B. Pembahasan

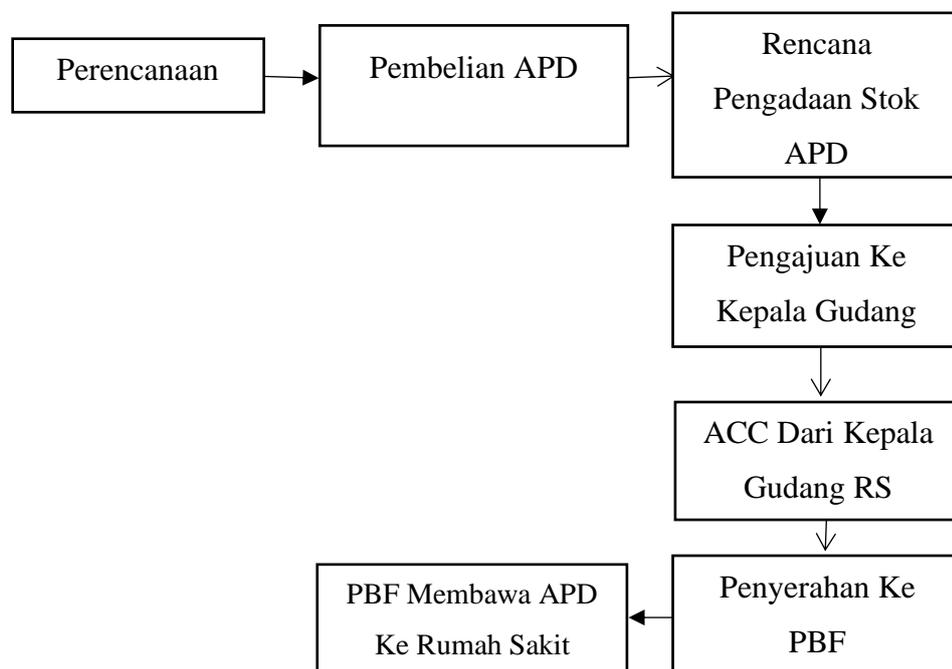
1. Proses Pengadaan APD Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

Untuk mencapai ketersediaan APD dirumah sakit Rajawali Citra `perlu dilakukan proses pengadaan. Proses penyediaan APD dirumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta berawal dari pengadaan APD.

Pengadaan APD di rumah sakit Rajawali Citra terdiri atas dua yaitu pengadaan sendiri dan hibah. Pengadaan sendiri dilakukan dengan cara melakukan pemesanan APD ke PBF (Perusahaan Besar Farmasi) atau distributor. Pengadaan yang kedua yaitu melalui bantuan atau hibah. Hibah adalah pemberian yang dilakukan oleh seseorang kepada pihak lain yang dilakukan ketika masih hidup dan pelaksanaan pembagiannya dilakukan pada waktu penghibah masih hidup juga. APD yang berasal dari hibah

dapat berupa Hazmat, Sarung tangan, Masker, Apron. APD hibah ini berasal dari Dinas Kesehatan (Dinkes) dan dari para donatur-donatur.

APD yang telah sampai di Rumah Sakit Rajawali Citra akan di cek yang pertama jumlah yang dipesan sesuai atau belum. Yang kedua barang dipesan masih utuh (tidak rusak). Yang ketiga barang yang ada sesuai dengan tujuan alamat rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan dengan kepala Instansi Farmasi didapatkan kesimpulan bahwa proses penyediaan APD dirumah sakit Rajawali Citra yaitu dengan melakukan pengadaan sendiri dengan cara melakukan pemesanan APD ke PBF atau distributor dan melalui hibah atau bantuan dari Dinkes atau dari para donatur.



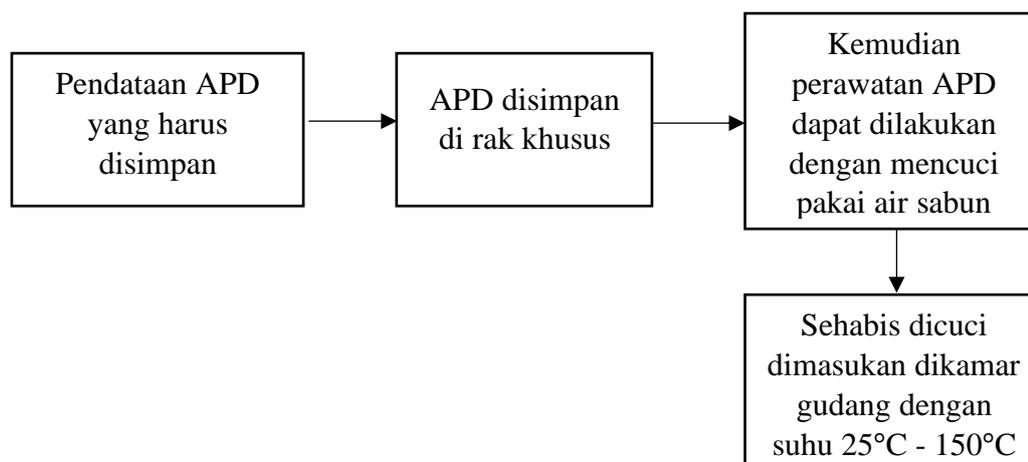
Gambar 4.2 Bagan Alur Pengadaan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

2. Proses Penyimpanan APD Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

Penyimpanan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra yaitu disimpan di rak khusus sehingga terbebas dari debu, kotoran, gas beracun, dan gigitan serangga/ binatang dan tempat tersebut kering dan mudah dalam pengambilannya. Sedangkan, tempat penyimpanan persediaan APD masih digabung dengan persediaan linen baru dan belum ada pendataan APD yang harus disediakan dan tersedia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Rajawali Citra. Kemudian, untuk perawatan atau pemeliharaan APD yang ada di Rumah Sakit Rajawali Citra dapat dilakukan antara lain dengan mencuci dengan air sabun, kemudian dibilas dengan air secukupnya, menjemur dipanas matahari untuk menghilangkan bau, dan mengganti filter atau catridgenya untuk respirator.

Ruang penyimpanan terbagi menjadi beberapa kategori yaitu :

- a. Suhu kamar ($>25^{\circ}\text{C}$), seperti sediaan padat atau oral dan alkes.
- b. Suhu sejuk ($15^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$), pada ruangan AC seperti beberapa sediaan injeksi, tetes mata, tetes telinga, salep mata.
- c. Suhu dingin ($2^{\circ} - 8^{\circ}\text{C}$), pada almari pendingin seperti obat sitotoksik.
- d. Sediaan suppositoria, insulin dan serum

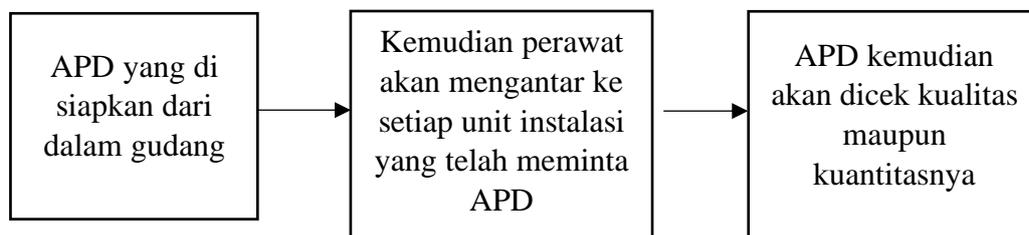


Gambar 4.3 Bagan Alur Penyimpanan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

3. Proses Pendistribusian APD Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

Proses pendistribusian APD di Rumah Sakit Rajawali Citra dimulai dari setiap unit di Rumah Sakit melakukan anfrach ke gudang. Anfrach adalah permintaan barang yang meliputi obat dan alkes ke gudang farmasi. Anfrach APD kemudian disiapkan lalu diantar ke unit yang telah menganfrach.

Berdasarkan wawancara yang telah penulis lakukan dengan karyawan gudang farmasi didapatkan kesimpulan bahwa pendistribusai APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul yaitu unit melakukan anfrach terlebih dahulu ke gudang farmasi kemudian disiapkan sesuai permintaan lalu diantar oleh petugas gudang farmasi.



Gambar 4.4 Bagan Alur Pendistribusian Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

4. Proses Pemusnahan APD Setelah Di Pakai Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

Melonjaknya permintaan alat perlindungan diri (APD) di Rumah Sakit Rajawali Citra, mewajibkan menggunakan hasmat masker medis dan masker N95 untuk mencegah penyebaran virus SARS-CoV-2 menimbulkan konsekuensi meningkatnya limbah medis. Adapun proses untuk mengelola limbah APD yang akan di akan musnahkan dan berikut caranya :

a. Alat Pelindung Diri level 1

Alat Pelindung Diri level 1 terdiri dari masker medis dan masker N95 dan biasanya di peruntukan buat para pekerja Rumah Sakit seperti Perawat, Pengelola Rekam Medis, Penjaga gudang Farmasi, Apoteker, Akutan, petugas kebersihan, petugas keamanan cukup memakai masker itu sudah cukup. Dan cara pemusnahan dari APD level 1 yaitu alat pelindung diri yang sekali pakai akan langsung dibuang di penampungan tempat sampah yg sudah tersedia di Rumah

Sakit, dan setelah penuh akan dibawa dipembuangan sampah terluas atau terbesar yang terdekat di wilayah Rumah Sakit setelah itu akan dibakar Oleh petugas kebersihan dari Rumah Sakit dari rajawali Citra tersebut.

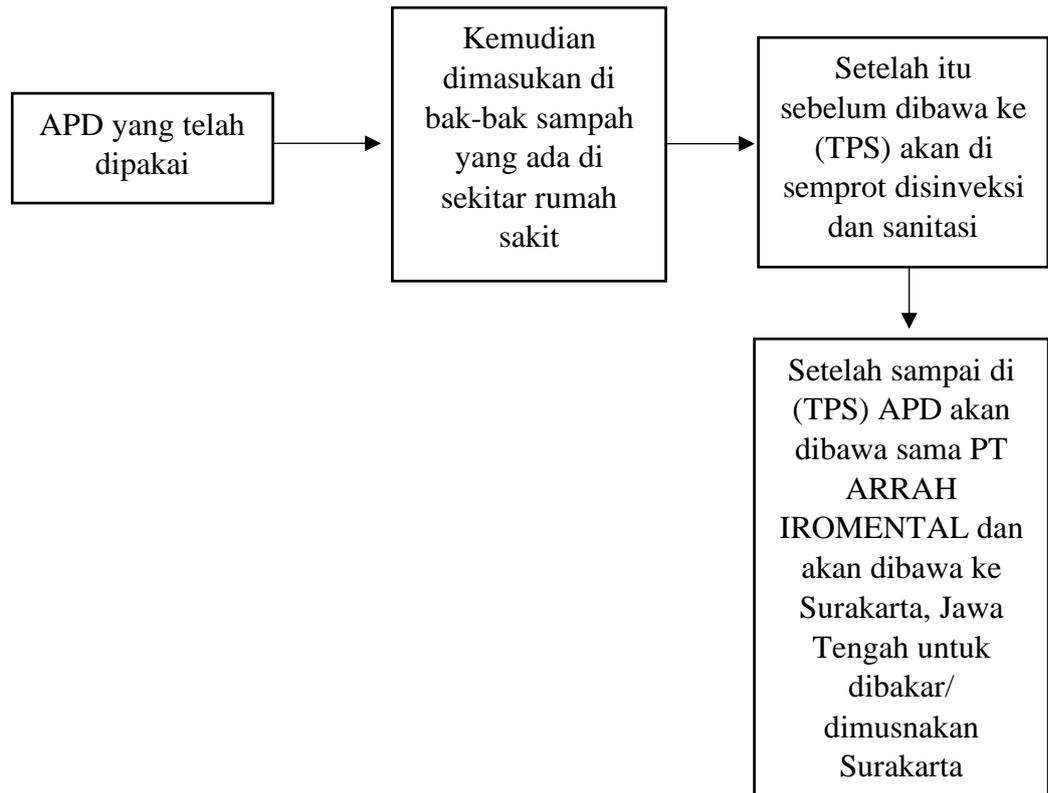
b. Alat Pelindung Level 2

Alat Pelindung Level 2 terdiri dari baju Hasmal, sarung tangan pendek dan panjang, masker N95 yang dilapisi masker bedah, kacamata goggle atau *face shield*, sepatu boot, penutup kepala medis atau *nurse cap*.

Alat pelindung level 2 biasanya diperuntukkan bagi tenaga kesehatan yang bekerja kontak langsung dengan para pasien terduga atau terkonfirmasi covid-19 dan cara untuk pemusnahannya alat pelindung level 2 yaitu alat pelindung yang sekali pakai akan langsung dibuang dipenampungan sampah *inveksius* (berupa jaringan tubuh pasien, jarum suntik, darah) kemudian dari tim sanitasi akan mengambil limbah APD dan sebelum dibawa ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) alat pelindung diri akan di semprot atau di disinveksi kemudian tim dari sanitasi akan membawa ke Tempat Penampungan Sementara yang berada Ngablak, Sitimulyo, Kec. Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kemudian dari TPS yang berada di Piyungan, nantinya akan di ambil oleh transpoter atau pihak ketiga dari PT ARRAH IROMENTAL yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Rajawali Citra

dan nantinya dari PT ARRAH akan mengambil 2 kali seminggu dibawa ke Surakarta, Jawa Tengah, dan kemudian akan dilakukan pembakaran ataupun pemusnahannya dari PT ARRAH IROMENTAL tersebut.



Gambar 4.5 Bagan Alur Pemusnahan Alat Pelindung Diri Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses pengadaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul yaitu dengan melakukan pengadaan sendiri dengan cara melakukan pemesanan APD ke PBF atau distributor dan melalui hibah atau bantuan dari Dinkes atau dari para donatur.
2. Proses penyimpanan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul yaitu APD disimpan di rak penyimpanan khusus sehingga terbebas dari debu, kotoran, gas beracun, dan gigitan serangga/ binatang dan tempat tersebut kering dan mudah dalam pengambilannya.
3. Proses pendistribusian APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul yaitu unit melakukan anfrach terlebih dahulu ke gudang farmasi kemudian disiapkan sesuai permintaan lalu diantar oleh petugas gudang farmasi.
4. Proses pemusnahan APD Setelah dipakai di Rumah Sakit Rajawali Citra Pleret Bantul yaitu dilakukan dengan bantuan pihak ketiga dari PT ARRAH IROMENTAL yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Rajawali Citra dan nantinya dari PT ARRAH IROMENTAL akan mengambil 2 kali seminggu dibawa di Surakarta, Jawa Tengah, dan kemudian akan

dilakukan pembakaran ataupun pemusnahanya dari PT ARRAH IROMENTAL tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas adapun saran-saran dari penulis untuk rumah sakit Rajawali Citra yaitu :

1. Sebaiknya menggunakan APD yang sesuai standar dan berkualitas
2. Sebaiknya dibuat rak khusus penyimpanan APD agar lebih rapi dan mudah dicari.
3. Sebaiknya melakukan pemesanan APD jauh sebelum stok benar-benar habis untuk mengantisipasi ketidakterseidanya APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020. *Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri APD Dalam Menghadapi Wabah Covid 19*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Edisi Juli 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease Covid 19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Moleong, 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Rosda.
- Siti Zulaichah, Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta, 2020. *Profil Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta*, Yogyakarta: RSU Rajawali Citra.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung; Alfabeta.
- Suma'mur, P. K. 2014, *Hygiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja*, Cetakan kedua. Jakarta: Haji Mas Agung.
- Sucipto, C. 2014, *Kesehatan Dan Keselamatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Bab 1, Pasal 1, Ayat 1.
- Soeripto, 2008. *Higene Industri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

LAMPIRAN





