

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ANALISIS KETERSEDIAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
DALAM MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT
RAJAWALI CITRA YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH :
MARWAN TAJUDIN
18001484**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis ketersediaan alat pelindung diri (APD) dalam
masa pandemi covid-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra
Yogyakarta

Nama : Marwan Tajudin

Nim : 18001484

Program studi : Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Sarjita, S.E.,M.M
NIK. 11300114

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini telah di ajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

Disetujui dan disahkan pada

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa

Anung pramudyo S.E.,M.M

Nip.197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Marwan Tajuidin

NIM : 18001484

Judul TA : Analisis ketersediaan alat pelindung diri (APD) untuk masa covid-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah di terbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam refrensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila di kemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan di benarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta 6 April 2021

Yang membuat pernyataan

Marwan Tajudin

HALAMAN MOTTO

خير نس أنفع عمل نس

Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain

*(H,R Ahmad,Thabrani,Daruqutni Disahihkan oleh Al Albanidalam As-Silsilah
As-Shahihah)*

Jangan berserah dengan keadaan tapi bangkitlah dengan keyakinan

(Merry Ana)

Kesempatan bukanlah hal yang kebutulan,Tetapi kamu harus mencipkannya.

HALAMAN PERSEMBAHAN



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

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang selalu memberikan motivasi kepada penulis, yaitu :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberi hikmat dan karunia kepada saya, sehingga tidak ada alasan bagi saya untuk selalu bersyukur dan memuji namanya.
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.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat serta hidaya-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menuliskan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Analisis Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Masa Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta”.

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini merupakan salah satu dari persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md) pada program Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa. Keberhasilan dan kelancaran dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini penulis tidak hanya mengandalkan kemampuan penulis sendiri tetapi tidak lepas dari anugrah Tuhan YME dan bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terimah kasih penulis sampaikan pada :

1. Bapak Anung Pramudyo S.E.,M.M selaku Ketua STIB Kumala Nusa
2. Bapak Sarjita S,E M,M selaku dosen pembimbing, terimakasih atas bimbingannya dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Bapak dan Ibu dosen penguji yang telah memberikan kritikan, koreksi dan saran demi kesempurnaan tugas akhir ini.
4. Kepada yang tersayang Abi (bapak) dan Umi (ibu) terimakasih dengan tulus ikhlas telah mendidik dan memberikan pengorbanan yang tak ternilai, dorongan moril dan materil serta doa dan cinta yang selama ini diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan studi di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.

5. Kepada orang special Dewi terimakasih atas bantuan, dorongan, motivasi, dukungan serta doanya kepada penulis selama penyusunan Tugas Akhir
6. Kepada Rumah Sakit Rajawali Citra atas kesediannya dalam memberikan data dan penelitian.
7. Kepada Ibu Siti Zulaichah, S.Farm., Apt selaku kepala Gudang dan sebagai Pembimbing Lapangan di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta.
8. Rekam-rekan mahasiswa yang sepejuangan dengan penulis, sahabat dan saudara perantauan yang sudah membantu dan mendukung terselesaikannya Laporan Tugas Akhir.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberi balasan yaag setimpal bagi mereka semua. Penulis berharap Laporan Tugas Akhir (LTA) yang disusun ini dapat menambah pengetahuan para pembaca, dan kita semua. Dalam rangka memperbaiki kekurangan, penulis akan sangat terbuka terhadap saran dan masukan dari semua pihak karena penulis menyadari Laporan Tugas Akhir (LTA) yang telah disusun ini masih memiliki banyak kekurangan.

Yogyakarta, 2021

MARWAN TAJUDIN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Batasan Masalah	6
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Kajian Teori.....	9
B. Penelitian Terdahulu	24

BAB III	METODE PENELITIAN	26
	A. Jenis Penelitian	26
	B. Subjek Dan Objek Penelitian	26
	C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data	28
	D. Sumber Data	28
	E. Teknik Pengumpulan Data	29
BAB IV	PEMBAHASAN.....	33
	A. Gambaran Umum dan Objek Penelitian	33
	B. Pembahasan	42
BAB V	PENUTUP	49
	A. Kesimpulan	49
	B. Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Teknik Pengambilan Data	30
Gambar 3.2 Skema Analisis Data Model Miles dan Huberman	32
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta	36

DAFTAR LAMPIRAN

1. Gambar Tempat Penyimpanan Alkes
2. Gambar Tempat Penyimpanan Obat Generik

ABSTRAK

Penelitian ini berfokus pada penggunaan alat pelindung diri di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana proses penyediaan APD, jenis APD apa saja yang digunakan dalam menghadapi covid-19 dan kendala apa saja yang di dialami dalam penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Metode kualitatif adalah metode (jalan) penelitian sistematis yang digunakan untuk mengkaji atau meneliti suatu objek pada latar alamiah tanpa ada hipotesis (A1). Metode Pengumpulan Data pada *natura setting* (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam (A2).

Dari hasil penelitian tersebut bahwa jenis APD yang digunakan untuk mengatasi covid-19 adalah dengan menggunakan standar APD level 3 (A1). Kendala yang di hadapi yang pertama adalah ketersediaan APD dipasaran yang sangat kurang atau langka, yang kedua harga APD menjadi naik karena banyaknya permintaan, kendala ketiga yaitu pihak rumah sakit belum mengetahui APD yang dijual dipasaran sesuai standar atau belum.

Kata kunci : Alat Pelindung Diri (APD), Covid-19.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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 mementingkan 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*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan bagi tenaga kesehatan 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 pengelolaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai dirumah sakit yang dilaksanakan oleh instansi farmasi (Permenkes, 2006).

Fungsi utama Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah merupakan pengelolaan obat. Pengelolaan 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.

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 penelitian dengan judul “**Analisa Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk Menghadapi Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta**”.

B. Rumusan Masalah

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

1. Bagaimana proses penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta?

2. Jenis APD apa saja yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta?
3. Kendala apa yang dialami dalam penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan masalah penelitian diatas yaitu :

1. Untuk mengetahui bagaimana proses penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta
2. Untuk mengetahui jenis APD apa saja yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta
3. Untuk mengetahui kendala apa yang dialami dalam penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta

D. Batasan Masalah

Dalam penyusunan tugas akhir ini akan membahas tentang :

1. Proses penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta
2. Jenis APD yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta.
3. Kendala yang dialami dalam penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi atau Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta
 - a. Memperluas wawasan, meningkatkan pengetahuan, pemahaman tentang jenis Alat Perlindungan Diri (APD) yang sesuai standar dirumah sakit.
 - b. Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menyediakan Alat Perlindungan Diri (APD).
 - c. Sebagai bahan evaluasi dalam menghadapi pandemi COVID-19
2. Bagi Akademik
 - 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.
3. 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 penelitian 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.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. 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:

a. Rumah Sakit Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah,

RS tipe A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top Referral Hospital*).

b. 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.

c. 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.

d. 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.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit tipe E adalah RS khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja (Azwar, 1996 : 89-90).

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

- 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.

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

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

2. 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 Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, tugas pokok farmasi rumah sakit adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik farmasi.
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan di bidang farmasi
- h. 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 :

- a. Pengelolaan perbekalan farmasi
- b. Pelayanan Kefarmasian dalam Penyusunan Obat dan Alat Kesehatan

3. 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 :

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

Syarat dari sebuah gudang obat yang baik adalah :

- a. Cukup luas minimal 3 x 4 m atau sesuai dengan jumlah obat yang disimpan
- b. Ruangan kering dan tidak lembab
- c. Adanya ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembap/ panas
- d. Perlu ada cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai perlindungan untuk menghindarkan cahaya langsung dan berterali
- e. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan (pallet)
- f. Dinding dibuat licin

- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam
- h. Gudang digunakan khusus untuk menyimpan obat
- i. Gudang mempunyai kunci ganda
- j. Tersedia lemari/laci khusus untuk menyimpan narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci
- k. Sebaiknya ada pengukur ruangan (Depkes RI, 2010)

4. 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. 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.

Orang dapat terkena COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus. Penyakit ini menyebar dari orang ke orang melalui tetesan kecil dari hidung atau mulut yang dikeluarkan ketika orang dengan COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Orang-orang dapat terkena COVID-19 jika mereka menghirup tetesan-tetesan ini dari seseorang yang terinfeksi virus. Inilah sebabnya mengapa penting untuk menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain. Tetesan ini dapat mendarat di benda dan permukaan di sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan ini, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Inilah sebabnya mengapa penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air atau membersihkannya dengan alkohol.

Untuk mencegah agar kita tidak tertular virus corona Covid-19, berikut panduan lengkapnya dari WHO :

- a. Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas / kekebalan tubuh meningkat.
- b. Mencuci tangan secara teratur menggunakan air dan sabun atau handrub berbasis alkohol.
- c. Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
- d. Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.

- e. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah)
- f. Gunakan masker penutup mulut dan hidung ketika Anda sakit atau saat berada di tempat umum.
- g. Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan Anda.
- h. Menunda perjalanan ke daerah/ negara dimana virus ini ditemukan.
- i. Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat.

5. 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 :

- a. 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.

- b. Alat pelindung diri yang digunakan untuk pencegahan terhadap gangguan kesehatan (timbulnya suatu penyakit), kelompok ini disebut Alat Pelindung Kesehatan Industri.

Kriteria Alat Pelindung Diri (APD) agar dapat dipakai dan efektif dalam penggunaan dan pemeliharaan menurut Tarwaka (2008) yaitu :

- a. Alat pelindung diri harus mampu memberikan perlindungan efektif pada pekerja atas potensi bahaya yang dihadapi.
- b. Alat pelindung diri mempunyai berat yang seringan mungkin, nyaman dipakai dan tidak merupakan beban bagi pemakainya.
- c. Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya.
- d. Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
- e. Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernapasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai.
- f. Tidak mengurangi persepsi sensori dalam menerima tanda-tanda peringatan.
- g. Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia di pasaran.
- h. Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan.
- i. Alat pelindung diri yang dipilih harus sesuai standar yang ditetapkan.

Jenis-jenis dan Fungsi Alat Pelindung Diri (APD) dalam (Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia No. 08/Men/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri):

- a. Alat Pelindung Kepala. Alat pelindung kepala adalah alat pelindung yang berfungsi 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 (mikroorganisme) dan suhu yang ekstrim.
- b. Alat Pelindung Muka dan Mata. Alat pelindung mata dan muka adalah alat pelindung yang 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.
- c. Alat Pelindung Telinga. Alat pelindung telinga adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan.
- d. Alat Pelindung Pernafasan. Alat pelindung pernapasan beserta perlengkapannya adalah 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.

- e. Alat Pelindung Tangan. Pelindung tangan (sarung tangan) adalah alat pelindung yang berfungsi untuk 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.
- f. Alat Pelindung Kaki. Alat pelindung kaki berfungsi 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.
- g. Pakaian Pelindung. Pakaian pelindung berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya temperatur panas atau dingin yang ekstrim, pajanan api dan benda-benda panas, percikan bahan-bahan kimia, cairan dan logam panas, uap panas, benturan dengan mesin, peralatan dan bahan, tergores, radiasi, binatang, mikro-organisme patogen dari manusia, binatang, tumbuhan dan lingkungan seperti virus, bakteri dan jamur.
- h. Alat pelindung jatuh perorangan. Alat pelindung jatuh perorangan berfungsi membatasi gerak pekerja agar tidak masuk ke tempat yang mempunyai potensi jatuh atau menjaga pekerja berada pada posisi kerja yang diinginkan dalam keadaan miring maupun tergantung dan menahan serta membatasi pekerja jatuh sehingga tidak membentur lantai dasar.

- i. Pelampung. Pelampung berfungsi melindungi pengguna yang bekerja di atas air atau dipermukaan air agar terhindar dari bahaya tenggelam dan atau mengatur keterapungan (*buoyancy*) pengguna agar dapat berada pada posisi tenggelam (*negative buoyant*) atau melayang (*neutral buoyant*) di dalam air.

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.

k. Penutup sepatu (*Shoe Cover*)

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

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam laporan tugas akhir ini adalah kualitatif. Dimana penelitian 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 penulis 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: 6)

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: 195)

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: 132).

Subjek dalam penelitian ini adalah Ibu Siti Zulaichah, S.Farm., Apt sebagai pembimbing lapangan pada Instalasi Farmasi di RSUD Rajawali Citra 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: 199)

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. (Spardley dalam Sugiyono, 2015: 205)

Adapun objek penelitian 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 01 Februari-27 maret 2021.

D. Sumber Data

Adapun sumber data dalam penelitian Laporan Tugas Akhir ini antara lain :

1. Sumber Data Primer

Menurut Sugiyono (2019: 296) 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 rekam medis untuk mendapatkan berbagai informasi yang dibutuhkan.

2. Sumber Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2019: 296) mendefinisikan bahwa sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen.

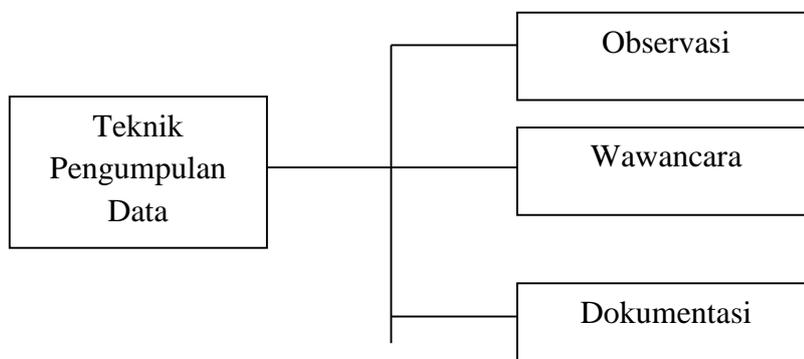
Berdasarkan teori diatas maka yang menjadi sumber data sekunder penulis yaitu dokumentasi dan studi pustaka. Yang termasuk dalam dokumentasi pada penelitian ini yaitu berupa data rumah sakit. Sedangkan untuk studi pustaka penulis memanfaatkan berbagai macam buku yang ada, tidak hanya itu penulis juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber lain untuk melengkapi penelitian 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, 2017:221)

Macam-macam teknik pengumpulan data



Gambar 3.1 Teknik Pengambilan Data

1. Observasi

Menurut Nasution (1998) dalam Sugiyono, (2019), menyatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai duniakenyataan 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 Sanafiah Faisal (1990), dalam Sugiyono, (2017), mengklari, mengklarifikasi observasi menjadi observasi berpertisipasi (*unstructured observation*), observasi yang tak berstruktur, (*unstructured observation*), dan observasi yang secara terang-terangan dan tersamar (*over observation dan covert observation*).

2. Wawancara

Menurut Esteberg (2002) dalam Sugiyono (2017:8) 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 Susan Stain Back (1988) dalam Sugiyono (2017:11) 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, 2017:230) 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.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Objek Penelitian

1. Sejarah dan Lokasi

Sakit Rajawali Citra Rumah Sakit Umum Rajawali Citra beralamat di Jalan Pleret Km 2,5 Banjardadap, desa Potorono, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdiri diatas tanah lebih dari 5.000 meter persegi.

Rumah Sakit Umum Rajawali Citra berdiri sejak tanggal 20 Ferbruari 2008 dengan ijin 530/400/2008, dengan lokasi Jalan Pleret Km 4 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 izin penyelenggaraan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra didapatkan. Dan ini merupaka awal yang baru perjuangan Yayasan Rajawali Citra yag mempuyai tanggung jawab lebih besar dari sebelumnya dalam ikut serta meingkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bantul pada khususnya dan bangsa Indonesia pada umumnya.

Pemilik yayasan 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 RSU Rajawali Citra merupakan organisasi non profit.

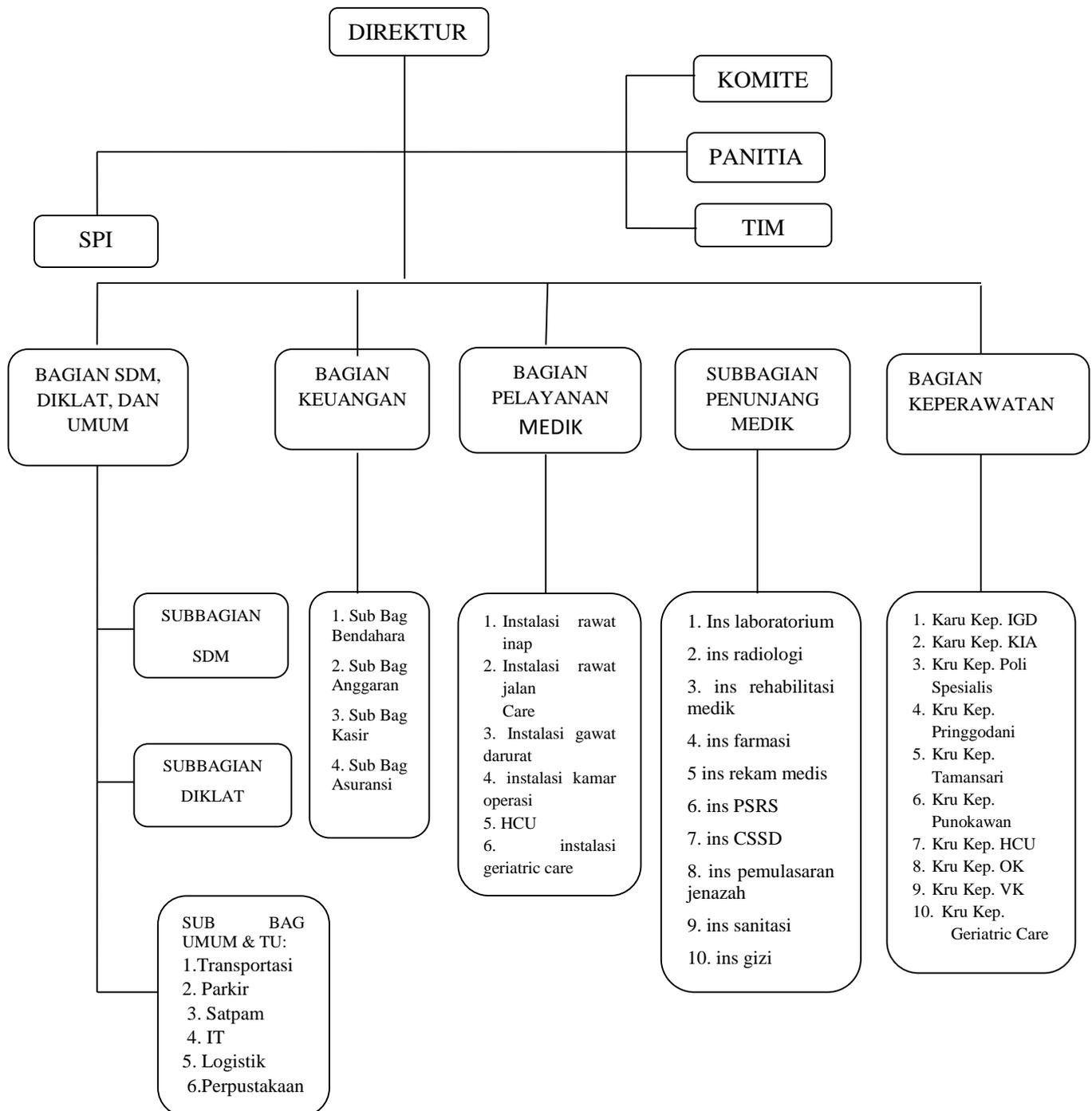
Sebagai pemilik yayasan ini harus melakukan menetapkan visi misi, pembinaan dan pengawasan terhadap RSU Rajawali Citra. Karena lingkup kegiatan yayasan belum terlalu luas, maka personal yang melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap RSU adalah pengurus dari yayasan tersebut. Selain mengupayakan dana bagi investasi pendiri RSU, pihak yayasan juga bertanggung jawab dalam melakukan rekrutman dan pengangkatan direktur serta memantau kinerja rumah sakit pihak yayasan juga memiliki tugas untuk senantiasa melakukan pemantauan terhadap kinerja direktur serta melakukan evaluasi terhadapnya.

Pengobatan rumah bersalin Rajawali Citra beroperasi dimulai pada tanggal 9 september 1997. Ada berapa kegiatan diluar kegiatan pokoknya yang telah dilakukan antara lain:

- a. Seminar kesehatan untuk masyarakat dan kader
- b. Dalam rangka membantu masyarakat menghadapi krisis 1998 bekerja sama dengan kedutaan Belanda dan Swis gratis pada masyarakat kurang mampu, memberikan susu balita, ibu hamil, dan lansia kurang mampu serta persalinan gratis bagi keluarga tidak mampu.

- c. Pelatihan senam jantung sehat dan lansia diwilayah kecamatan dan kecamatan Pleret
- d. Lomba senam jantung sehat dan senam lansia
- e. Pembinaan dukun bayi
- f. Lomba bayi sehat
- g. Mengandalkan acara jalan sehat dan sepeda jantung sehat saat ulang tahun
- h. Dan yang terakhir pada tahun 2006 bekerja sama dengan dinas kesehatan pembantu masyarakat dalam pengobatan korban gempa bumi.

2. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta

Sumber: Profil Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Yogyakarta dan Pedoman Rekam Medis Tahun 2020

3. Visi dan Misi Instansi

Visi Rumah Sakit Umum Rajawali Citra dalam menghadapi masa depan dan tuntutan kerja secara internal dan eksternal sebagai berikut:

“Menjadi Rumah Sakit Dengan Pelayanan Kesehatan Yang Profesional, Efisien, Agamis dan Membahagiakan”

Dalam upaya pencapaian terhadap visi rumah sakit rajawali citra, maka misi yang akan di capai dalam kurun waktu 2015-2016 sebagai berikut:

- a. Mengembangkan sumber daya manusia yang profesional sesuai dengan pengembangan rumah sakit dan kebutuhan masyarakat
- b. Mengembangkan sistem operasional rumah sakit yang efisien dengan cara biaya operasional minimal
- c. Memberikan pelayanan dengan penghormatan yang sama dengan cara yang baik, ikhlas, untuk semua golongan yaitu tidak membedakan agama, ras, sosial dan ekonomi
- d. Mengembangkan lingkungan rumah sakit yang indah, nyaman dan aman bagi semua orang
- e. Pengembangan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien/*patient safety*
- f. Mendukung program pemerintah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi *promotif, preventif, kuretif, dan rehabilitatif*

- g. Mendukung program jaminan kesehatan terutama asuransi kesehatan sosial.

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
 - Spesialis Penyakit Dalam
 - Spesialis Bedah
 - Spesialis Syaraf
 - Spesialis Kandungan
 - Spesialis THT
 - 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*
- 10) Pelayanan Lainnya

B. Pembahasan

1. Proses penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta

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 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.

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.

2. Jenis APD yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta

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 tenaga kerja secara langsung untuk mencegah kecelakaan yang disebabkan oleh berbagai faktor yang ada atau timbul di lingkungan kerja (Soeripto, 2008).

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 (*Water Proof Boots*)

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

k. Penutup sepatu (*Shoe Cover*)

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

APD yang digunakan di rumah sakit Rajawali Citra mengikuti standar yang di berikan oleh Tim PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) yaitu menggunakan standar APD level 3. Standar APD level 3 terdiri atas Hazmat Level 3, Topi Operasi, N95, Apron, Sarung Tangan Steril dan Non Steril, *Cover Shoes*, *Face Shield*, Kacamata *Google*, Sepatu Boot, dan Masker Medis.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan dengan kepala Instansi Farmasi didapatkan kesimpulan bahwa jenis APD yang digunakan untuk menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra adalah menggunakan standar APD level 3 yang terdiri dari Hazmat Level 3, Topi Operasi, N95, Apron, Sarung Tangan Steril dan Non Steril, *Cover Shoes*, *Face Shield*, Kacamata *Google*, Sepatu Boot, dan Masker Medis.

3. Kendala yang dialami dalam penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta

Pada awal masa pandemi COVID-19 ketersediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra mengalami kekurangan. Rumah sakit Rajawali Citra yang ditunjuk menghadapi masalah kekurangan Alat Pelindung Diri (APD). APD adalah alat-alat yang digunakan untuk melindungi petugas

kesehatan dan pasien dari risiko penularan, misalnya sarung tangan steril, kacamata, dan masker medis.

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) telah mengingatkan akan kemungkinan kekurangan pasokan APD. Dalam keterangan resmi pada 3 Maret 2020, WHO menyebut sarung tangan, masker medis, respirator, kacamata, pelindung wajah, baju, dan celemek sebagai barang-barang yang harus diperhatikan stoknya.

Direktur Jenderal WHO Dr. Tedros Adhanom mengimbau para pemerintah negara untuk meningkatkan pasokan dengan melonggarkan pembatasan ekspor, menghentikan spekulasi dan penimbunan.

Ketersediaan APD pada awal pandemi di rumah sakit Rajawali Citra yaitu stok yang ada dipasaran sangat kurang di karenakan lonjakan pasien corona sehingga penggunaan APD juga ikut meningkat.

Kendala yang pertama ini menimbulkan kendala yang kedua yaitu kenaikan harga APD. Seperti Hukum penawaran “apabila harga produk atau jasa naik, maka jumlah penawaran akan meningkat. Dan apabila harga suatu barang atau jasa turun, maka jumlah penawaran akan turun”. Permintaan APD yang melonjak dipasaran berdampak pada harga yang naik sehingga rumah sakit mengatur pembelian APD tersebut.

Kendala yang ketiga yaitu rumah sakit belum mengetahui apakah APD yang tersedia dipasaran sudah sesuai standar atau belum. Penggunaan APD dirumah sakit Rajawali Citra mengikuti standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan dengan kepala Instansi Farmasi didapatkan kesimpulan bahwa kendala yang dihadapi rumah sakit Rajawali Citra dalam penyediaan APD terjadi pada awal-awal pandemi COVID-19. Kendala yang dihadapi yang pertama adalah ketersediaan APD dipasaran yang sangat kurang atau langka, kendala yang kedua yaitu harga APD menjadi naik karena banyaknya permintaan, kendala yang ketiga yaitu pihak rumah sakit belum mengetahui APD yang dijual dipasaran sesuai standar atau belum.

Setiap kendala yang dihadapi membutuhkan tindakan yang tepat agar standar pelayanan di rumah sakit tercapai dengan maksimal. Adapun upaya-upaya yang di lakukan untuk menghadapi kendala tersebut pihak rumah sakit Rajawali Citra mengambil tindakan manajemen area. Manajemen area adalah membagi-bagi tempat di rumah sakit sesuai kebutuhan APD mana yang di prioritaskan dan tidak diprioritaskan. Sebagai contoh penggunaan masker medis dikhususkan untuk perawat, dokter, pasien yang bersentuhan langsung dengan pasien COVID, sedangkan para staff yang tidak bersentuhan langsung dengan pasien menggunakan masker kain.

Open donasi merupakan upaya yang di terapkan di rumah sakit Rajawali Citra untuk membuka sumbangan APD dari para donatur-donatur yang ingin berpartisipasi membantu ketersediaan APD di rumah sakit. Upaya yang dilakukan selanjutnya adalah *Reuse*. *Reuse* adalah pemakaian kembali barang-barang yang dapat digunakan kembali. Rumah sakit

Rajawali Citra melakukan *reuse* terhadap barang yang bisa digunakan kembali seperti masker N95. Upaya yang terakhir yaitu pengajuan ke pihak Dinas Kesehatan (Dinkes). Pengajuan ke pihak Dinkes bertujuan untuk membantu penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah penulis lakukan dengan kepala Instansi Farmasi didapatkan kesimpulan bahwa upaya yang dilakukan untuk menghadapi kendala penyediaan APD adalah dengan melakukan manajemen area bagi tempat-tempat tertentu, open donasi bagi para donatur, menggunakan kembali barang yang masih bisa di gunakan (*Reuse*), dan membuat surat pengajuan ke pihak Dinkes untuk membantu penyediaan APD.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

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

1. Proses penyediaan APD di rumah sakit Rajawali Citra Yogyakarta, penulis menyimpulkan 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.
2. Jenis-jenis APD yang digunakan untuk menghadapi pandemi COVID-19 di rumah sakit Rajawali Citra adalah menggunakan standar APD level 3 yang terdiri dari Hazmat Level 3, Topi Operasi, N95, Apron, Sarung Tangan Steril dan Non Steril, *Cover Shoes*, *Face Shield*, Kacamata *Google*, Sepatu Boot, dan Masker Medis.
3. Kendala yang dihadapi rumah sakit Rajawali Citra dalam penyediaan APD terjadi pada awal-awal pandemi COVID-19. Kendala yang dihadapi yang pertama adalah ketersediaan APD dipasaran yang sangat kurang atau langka, kendala yang kedua yaitu harga APD menjadi naik karena banyaknya permintaan, kendala yang ketiga yaitu pihak rumah sakit belum mengetahui APD yang dijual dipasaran sesuai standar atau belum.

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 ketidaktersedianya APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Isfandiari, M.A. (2020). *Corona Virus (Covid-19) Hasil Kajian*. Dosen FKM Unair
- 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, *Subyek Penelitian, Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung; Rosda
- 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.

LAMPIRAN



Gambar Tempat Penyimpanan Alkes



Gambar Tempat Penyimpanan Obat Generik