
**ANALISIS KETERSEDIAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) UNTUK
MENGATASI PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT RAJAWALI
CITRA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

**Muhammad Isnaini Fathoni¹, Purwanta², Kofsatun Mardiyah³,
Kuswanto⁴**

Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta^{1,2,3,4}

[Fathoni @amayogyakarta.ac.id](mailto:Fathoni@amayogyakarta.ac.id)

Abstract

This study aims to determine the availability of Personal Protective Equipment (PPE) to overcome the covid-19 pandemic. This research uses a qualitative method. The results show that the availability of personal protective equipment to overcome the covid-19 pandemic at the Rajawali Citra Hospital in the Special Region of Yogyakarta must be of high quality and according to standards. The process of providing PPE at the Rajawali Citra Hospital in Yogyakarta has 2 ways, namely: 1. Procuring it yourself: ordering PPE from distributors 2. through grants or assistance from the Health Office or from donors.

Keywords: Personal Protective Equipment, Pandemic, Covid-19

PENDAHULUAN

Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak saja bersifat *kuratif* tetapi juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*).

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 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 efesien.

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 diterima dicek 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”. Dilansir dari WHO, alat pelindung diri atau WHO merupakan peralatan yang digunakan untuk mencegah dan mengendalikan infeksi. Peralatan ini biasanya terdiri dari 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.

Ketersediaan Alat Pelindung Diri di Rumah Sakit Rajawali Citra dalam menghadapi pandemi COVID-19 harus diperhatikan untuk melindungi tenaga kesehatan agar tidak terpapar virus ini. APD yang digunakan harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Alat Pelindung Diri yang digunakan di Rumah Sakit Rajawali Citra yaitu 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.

Berdasarkan paparan yang dikemukakan di atas, maka diperoleh suatu gambaran bahwa ketersediaan APD yang memenuhi standar di rumah sakit sangat berpengaruh dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sehingga tujuan dalam penelitian ini adalah : 1) Untuk mengetahui bagaimana proses penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta. 2) Untuk mengetahui jenis APD apa saja yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta. 3) Untuk mengetahui kendala apa yang dialami dalam penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta dan 4) Untuk mengetahui upaya apa yang dilakukan untuk menghadapi kendala di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit

Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan, dan unit rawat inap. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak saja bersifat *kuratif* tetapi juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*).

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.

Menurut 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.

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 tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, antara lain; sebagai pengembangan pendidikan dan penelitian, spesialisik/ subspecialistik 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.

Di Indonesia, jenis pelayanan di rumah sakit diatur berdasarkan Undang-Undang RI No.44 tahun 2009. Dalam pasal 19, menyebutkan bahwa rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayanannya menjadi dua jenis pelayanan, yaitu: 1) Rumah sakit umum. 2) Rumah sakit khusus (mata, paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kanker, dan sebagainya).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No.44 tahun 2009 rumah sakit. Di Indonesia rumah sakit di klasifikasikan, yaitu:

1. Klasifikasi rumah sakit umum, terdiri atas:
 - a. Rumah sakit umum kelas A
 - b. Rumah sakit umum kelas B
 - c. Rumah sakit umum kelas C
 - d. Rumah sakit umum kelas D
2. Klasifikasi rumah sakit khusus, terdiri atas:
 - a. Rumah sakit khusus kelas A
 - b. Rumah sakit khusus kelas B
 - c. Rumah sakit khusus kelas C

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.

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:

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.

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).

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)

Covid-19

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia) (Kemenkes RI, 2020).

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. Berikut ini cara mencegah virus corona:

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 (WHO 2020).

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). 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.

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

1. Alat pelindung diri harus mampu memberikan perlindungan efektif pada pekerja atas potensi bahaya yang dihadapi.
2. Alat pelindung diri mempunyai berat yang seringan mungkin, nyaman dipakai dan tidak merupakan beban bagi pemakainya.
3. Tidak menimbulkan gangguan kepada pemakainya.
4. Mudah untuk dipakai dan dilepas kembali.
5. Tidak mengganggu penglihatan, pendengaran dan pernapasan serta gangguan kesehatan lainnya pada waktu dipakai.
6. Tidak mengurangi persepsi sensori dalam menerima tanda-tanda peringatan.
7. Suku cadang alat pelindung diri yang bersangkutan cukup tersedia di pasaran.
8. Mudah disimpan dan dipelihara pada saat tidak digunakan.
9. 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:

1. 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.
2. 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.
3. Alat Pelindung Telinga. Alat pelindung telinga adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi alat pendengaran terhadap kebisingan atau tekanan.
4. 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.

5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. 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.

Alat Pelindung Diri (APD) yang tercantum dalam Buku Standar ini adalah APD yang digunakan untuk penanganan Covid-19 (Kemenkes 2020) terdiri atas:

1. Masker Bedah (*Medical/Surgical mask*). Kegunaan melindungi pengguna dari partikel yang dibawa melalui udara (*airborne particle*), *droplet*, cairan, virus atau bakteri.
2. Respirator N95. Kegunaan melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dengan menyaring atau menahan cairan, darah, aerosol, bakteri atau virus.
3. Pelindung Mata (*Goggles*). Kegunaan melindungi mata dan area di sekitar mata pengguna atau tenaga medis dari percikan cairan atau darah atau *droplet*.
4. Pelindung Wajah (*Face Shield*). Kegunaan melindungi mata dan wajah pengguna/tenaga medis (termasuk bagian tepi wajah) dari percikan cairan atau darah atau *droplet*.
5. Sarung tangan pemeriksaan (*Examination Gloves*). Kegunaan melindungi tangan pengguna atau tenaga medis dari penyebaran infeksi atau penyakit selama pelaksanaan pemeriksaan atau prosedur medis.
6. Sarung tangan bedah (*Surgical Gloves*). Kegunaan melindungi tangan pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit dalam pelaksanaan tindakan bedah.

7. Gaun Sekali Pakai. Kegunaan melindungi pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit, hanya melindungi bagian depan, lengan dan setengah kaki.
8. *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.
9. *Heavy Duty Apron*. Kegunaan melindungi pengguna atau tenaga kesehatan terhadap penyebaran infeksi atau penyakit.
10. Sepatu boot anti air (*Waterproof Boots*). Kegunaan melindungi kaki pengguna/tenaga kesehatan dari percikan cairan atau darah.
11. Penutup sepatu (*Shoe Cover*). Kegunaan melindungi sepatu pengguna/tenaga kesehatan dari percikan cairan/darah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian 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. 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).

Teknik pengumpulan data menggunakan 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), 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 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-tidaknya 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. Menurut Sugiyono,(2017:240) Hasil penelitian dari observasi dan wawancara akan lebih kredibel atau dapat dipercaya kalau didukung oleh secara pribadi kehidupan dimasa lalu, hasil penelitiannya juga akan semakin kredibel apabila didukung oleh foto-foto oleh karya akademik dan seni yang telah ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Proses penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta

a. Perencanaan

Perencanaan APD adalah proses kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran. Perencanaan APD bertujuan untuk menghindari kekosongan APD dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi di sesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Perencanaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra D.I.Yogyakarta dilakukan dengan metode kombinasi, dimana metode ini terdiri dari metode konsumsi dan metode epidemiologi. Metode kombinasi ini merupakan perencanaan APD dengan melihat data riil konsumsi APD periode bulan yang lalu dengan penyesuaian dan koreksi, serta perencanaan APD dengan mempelajari Virus COVID-19 ini.

b. Pengadaan

Pengadaan APD adalah tersedianya APD dengan jenis dan jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dengan mutu yang terjamin serta dapat diperoleh saat diperlukan, maka hal-hal yang perlu diperhatikan pada pengadaan ini adalah kriteria APD, persyaratan pemasok, penentuan waktu pengadaan dan kedatangan APD serta penerimaan dan pemeriksaan 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 dilakukan dengan kepala Instansi

Farmasi didapatkan kesimpulan bahwa proses penyediaan APD di Rumah 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.

c. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengaturan APD menurut persyaratan yang ditetapkan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan. Penyimpanan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra D.I. Yogyakarta dilakukan dengan berdasarkan jenis barang. APD disimpan di tempat penyimpanan Alkes dan disusun berdasarkan prinsip *fifo* dan *fefo*. *Fifo* merupakan penyimpanan APD yang datang pertama dikeluarkan lebih dahulu, sedangkan *fefo* merupakan APD yang tanggal kadaluarsanya lebih cepat dikeluarkan lebih dahulu.

2. Jenis APD yang digunakan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa 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).

APD yang digunakan di Rumah Sakit Rajawali Citra mengikuti standar yang diberikan 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.

Berikut ini tabel analisis ketersediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra:

Tabel 1. Ketersediaan APD

No.	Alat Pelindung Diri	Ketersediaan		
		Tidak Cukup	Cukup	Lebih Dari Cukup
1.	Masker Bedah (<i>Medical/Surgical Mask</i>)			✓
2.	Respirator N95		✓	
3.	Pelindung Mata (<i>Goggles</i>)		✓	
4.	Pelindung Wajah (<i>Face Shield</i>)			✓
5.	Sarung Tangan Bedah (<i>Surgical Gloves</i>)			✓
6.	Gaun Sekali Pakai			✓
7.	<i>Coverall Medis</i>			✓
8.	<i>Heavy Duty Apron</i>			✓
9.	Sepatu Boot Anti Air (<i>Water Proof Boots</i>)		✓	
10.	Penutup Sepatu (<i>Shoe Cover</i>)			✓
11.	Sarung Tangan Pemeriksaan (<i>Examination Gloves</i>)			✓

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan 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 Daerah Istimewa Yogyakarta

Pada awal masa pandemi COVID-19 ketersediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra mengalami kekurangan. Rumah sakit Rajawali Citra 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.

Ketersediaan APD pada awal pandemi di Rumah Sakit Rajawali Citra yaitu stok yang ada dipasaran sangat kurang dikarenakan 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 di Rumah Sakit Rajawali Citra mengikuti standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan 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.

4. Upaya yang dilakukan untuk menghadapi kendala penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Daerah Istimewa Yogyakarta

Setiap kendala yang dihadapi membutuhkan tindakan yang tepat agar standar pelayanan di rumah sakit tercapai dengan maksimal. Adapun upaya-upaya yang dilakukan 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 diprioritaskan 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 diterapkan 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 dilakukan 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.

KESIMPULAN

Proses penyediaan APD di Rumah Sakit Rajawali Citra Yogyakarta, penulis menyimpulkan bahwa proses penyediaan APD di Rumah 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. 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. 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. 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.

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 Penulisan, 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.

