

Gambaran dan Kesesuaian Pengelolaan *Emergency trolley* di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung

An Overview and Appropriateness of Emergency trolley Management at Pringsewu Regional General Hospital Lampung

Regita Cahyani¹, Putri Amelia Rooswita^{1*}, Zulfan Zazuli²

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Sains, Institut Teknologi Sumatera, Lampung Selatan 35365, Lampung, Indonesia

²Sekolah Farmasi, Institut Teknologi Bandung, Bandung, Jawa Barat 40132, Indonesia

ARTIKEL INFO

Kata Kunci:

Emergency trolley, gawat darurat, kesesuaian, pengelolaan obat

Keywords:

Drug suitability, emergency, emergency trolley, management

ABSTRAK

Emergency trolley merupakan tempat menyimpan sediaan emergensi yang hanya dapat digunakan ketika kondisi gawat darurat. Dalam kondisi tersebut ketersediaan obat dan keterjangkauan dalam waktu cepat merupakan hal penting yang harus dipertimbangkan, sehingga diperlukan tata laksana berupa standar prosedur operasional serta kebijakan untuk menjamin ketepatan dalam pengelolaannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran serta kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pringsewu berdasarkan peraturan pemerintah serta standar prosedur operasional yang berlaku. Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (mixed method) melalui pendekatan concurrent triangulation strategy. Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional* pada 12 ruangan tempat diletakkannya *emergency trolley*. Penelitian kualitatif dilakukan terhadap seluruh sumber daya manusia yang terlibat, berjumlah 12 orang informan dengan cara *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan telaah dokumen. Analisis data dilakukan dengan menggunakan hasil wawancara yang dideskripsikan dalam paragraf serta dengan menghitung persentase hasil observasi yang disajikan dalam diagram batang. Hasil penelitian menunjukkan pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu telah mengikuti regulasi yang ada dan peraturan pemerintah terkait. Pada kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu pada tahap penyimpanan terdiri dari aspek penyimpanan dan kondisi *emergency trolley* (83,97%) dan aspek sarana prasarana (82,41%), tahap penggunaan dan penggantian terdiri dari aspek penggunaan (100%) dan penggantian (97,22%), serta tahap pencatatan & pelaporan (91,67%). Berdasarkan hal tersebut, tingkat kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu tergolong tinggi.

ABSTRACT

An emergency trolley is a facility to store emergency supplies that can only be used in an emergency situation. In these conditions, the availability of supplies that can be obtained quickly is an important thing that must be considered, so a legal and regulatory framework in the form of standard operating procedures and policies must be established to ensure appropriate management. This study aimed to determine the broad picture and suitability of emergency trolley management at Pringsewu Regional General Hospital based on government regulations and applicable standard operating procedures. This study used a mixed method through a concurrent triangulation strategy approach. The quantitative research used a cross-sectional in 12 rooms where the emergency trolley was placed. Qualitative research was conducted on all human resources involved which amounted to 12 informants by purposive sampling. Data were collected through observation, interviews, and document review. Data analysis was done by using the results of interviews described in paragraphs and by calculating the percentage of observation results presented in a bar chart. The results showed that the management of emergency trolley at Pringsewu Hospital has followed the existing regulations and related government regulations. In the suitability of emergency trolley management at Pringsewu Regional General Hospital at the storage stage consists of aspects of storage and emergency trolley conditions (83.97%) and aspects of infrastructure (82.41%), use and replacement stage consists of aspects of use (100%) and replacement (97.22%), and recording & reporting stage (91.67%). As a result, it can be concluded that Pringsewu Hospital has a high level of emergency trolley suitability management.

I. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat

(Kementrian Kesehatan RI, 2020b). Dalam kondisi gawat darurat, upaya untuk menyelamatkan pasien harus dilakukan sesegera mungkin dengan tindakan medis melalui pelayanan kegawatdaruratan. Pelayanan kegawatdaruratan sebagai salah satu bentuk tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa

dan pencegahan kecacatan (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Oleh sebab itu, diperlukannya suatu obat-obatan penunjang sesegera mungkin untuk menjalankan pelayanan kegawatdaruratan. Sehingga, rumah sakit perlu melakukan pengadaan *emergency trolley* yang berisi sediaan emergensi dengan mempertimbangkan aspek kecepatan ketika terjadi kegawatdaruratan dan juga aspek keamanan dalam penyimpanannya karena disimpan di luar instalasi farmasi (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Pengelolaan *emergency trolley* menjadi gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada saat pasien mengalami kondisi khusus seperti kondisi gawat darurat. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya seringkali tidak sesuai dengan ketentuan yang ada. Hal ini diketahui karena terdapat beberapa penelitian terdahulu yang hasilnya menunjukkan adanya ketidaksesuaian pengelolaan *emergency trolley*. Sebagai contoh pada penelitian-penelitian terdahulu ditemukan troli yang sudah tidak pada tempatnya, tidak adanya alat untuk membuka kunci sekali pakai, penataan obat emergensi yang belum sesuai, belum maksimalnya pencatatan serta pelaporan dalam penggunaan obat emergensi dan ketidaksesuaian lainnya (Sodikin, 2015; Manetti, Amukugo and Shilunga, 2018; Abdulkadir, Tuloli and Pakaya, 2021).

Penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran serta kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di Provinsi Lampung masih belum banyak ditemukan, sehingga kurangnya gambaran secara relevan terkait pengelolaan *emergency trolley* khususnya di Kabupaten Pringsewu. Oleh karena itu, perlu dilakukannya penelitian ini untuk melihat dan mengetahui gambaran serta kesesuaian dari pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu berdasarkan peraturan pemerintah terkait serta standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku di RSUD Pringsewu.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mixed method*) melalui pendekatan *concurrent triangulation strategy* untuk mengetahui gambaran yang lebih mendalam mengenai pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu dengan menggabungkan penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2014; Abdussamad, 2021). Penelitian dilakukan di RSUD Pringsewu pada ruangan yang memiliki *emergency trolley* dengan rentang waktu penelitian dari bulan Desember 2022 – Januari 2023. Ruang tersebut antara lain Ruang perawatan Alamanda, Ruang VIP, Ruang Bedah, Ruang Penyakit Dalam, Ruang Anak, Ruang Hemodialisa, Ruang ICU, Ruang IGD, Ruang Kebidanan, Ruang PONEK, Ruang Perinatologi dan Ruang IBS. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* untuk mengkategorikan sampel ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian, pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi dan wawancara.

Populasi, sampel, dan sumber data

Populasi yang akan diteliti merupakan seluruh ruangan yang menjadi tempat diletakkannya *emergency trolley* dan SDM yang terlibat dalam pengelolaan *emergency trolley* seperti kepala IFRS, apoteker penanggung jawab untuk *emergency trolley*, serta tenaga kesehatan yang bertugas diruangan terkait. Sampel pada penelitian ini terdiri dari populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sumber data pada penelitian ini terdiri dari transkrip hasil observasi, transkrip hasil wawancara serta dokumen-dokumen *emergency trolley* RSUD Pringsewu.

Kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi, terdiri dari:

- 1) Ruangan yang ditunjuk oleh rumah sakit untuk mengelola perlengkapan emergensi dalam bentuk *trolley (emergency trolley)* untuk keadaan gawat darurat
- 2) Tenaga kesehatan yang bertugas pada ruangan tempat

emergency trolley diletakkan

- 3) Tenaga kesehatan yang berhubungan dengan pengelolaan *emergency trolley*
 - 4) Tenaga kesehatan yang bersedia menjadi informan untuk diwawancarai.
- b. Kriteria eksklusi, terdiri dari:
- 1) Tenaga kesehatan yang mencabut izin serta keikutsertaannya dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian

Instrumen pada penelitian ini terdiri dari pedoman wawancara dan pedoman observasi, sebagai berikut:

- a. Pedoman wawancara merupakan kisi-kisi wawancara untuk informan yang akan diwawancarai dan digunakan oleh peneliti sebagai pedoman dalam melakukan wawancara. Kisi-kisi ini berisi indikator yang akan peneliti tanyakan untuk mengetahui lebih dalam mengenai gambaran pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu yang didalamnya memuat ruang lingkup tugas dan wewenang dari masing-masing narasumber serta disesuaikan dengan variabel yang diteliti. Dalam penyusunan kisi-kisi mengacu pada parameter yang diatur dalam peraturan pemerintah yakni Permenkes RI No 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, Permenkes RI No 34 tahun 2021 tentang standar pelayanan kefarmasian di klinik, Kepmenkes RI No HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang standar akreditasi rumah sakit, buku petunjuk teknis pelayanan kefarmasian di rumah sakit, PerBPOM RI No 24 Tahun 2021 tentang pengawasan pengelolaan obat, bahan obat, narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi di fasilitas pelayanan kefarmasian serta mengacu pada Buku panduan obat emergensi RSUD Pringsewu serta SPO No 445/02.02.18/LT.10/2018 tentang penyimpanan perbekalan farmasi di troli *emergency*, SPO No 445/02.02.19.a/LT.10/2018 tentang penyimpanan obat di troli/kotak emergensi dan SPO No 445/02.02.19.b/LT.10/2018 29 tentang penggantian obat yang rusak atau kadaluarsa di troli/kotak emergensi.
- b. Pedoman observasi berisi kisi-kisi mengenai indikator yang akan diamati pada tiap tahapan selama peneliti melakukan penelitian. Kisi-kisi observasi ini digunakan untuk mengetahui kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di lapangan berdasarkan peraturan pemerintah dan SPO yang berlaku di RSUD Pringsewu. Dalam hal ini, terdapat 3 tahapan yang diteliti yakni tahap penyimpanan, tahap penggunaan dan penggantian stok emergensi, serta tahap pelaporan dan pencatatan. Tiap-tiap tahapan memiliki aspek penilaian yang berbeda. Pada tahap penyimpanan terdapat 2 aspek yang diteliti yakni sarana dan prasarana *emergency trolley* yang terdiri dari 9 item penilaian serta aspek penyimpanan dan kondisi *emergency trolley* yang terdiri dari 13 item penilaian. Pada tahap penggunaan dan penggantian stok emergensi terdiri dari 2 aspek yang dinilai yakni aspek penggunaan obat yang terdiri dari 6 item penilaian dan aspek penggantian obat yang terdiri dari 8 item penilaian. Pada tahap pelaporan dan pencatatan terdiri dari 6 item penilaian.
- c. Dokumen pendukung berupa beberapa literatur pendukung sebagai pembandingan dalam penelitian.
- d. Alat penunjang penelitian yang terdiri dari *handphone* digunakan sebagai alat rekam untuk merekam percakapan selama wawancara dan sebagai alat untuk melakukan pendokumentasian berupa foto, laptop sebagai alat untuk mengolah data dan membuat transkrip hasil wawancara, serta alat tulis yang mencakup buku dan pena untuk membantu peneliti membuat catatan hasil wawancara dan observasi.

Pengolahan data

Data hasil penelitian terdiri dari hasil observasi dan hasil wawancara, sebagai berikut:

- Data hasil observasi didapatkan dengan mengamati keadaan dan pengelolaan *emergency trolley* di tiap ruangan RSUD Pringsewu. Hasil dari pengumpulan data observasi, dibuat kedalam transkrip observasi dan diolah menjadi hasil persentase yang disajikan dalam diagram batang untuk melihat kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu. Pengolahan hasil observasi menjadi persentase, menggunakan rumus:

$$\%S = \frac{\text{jumlah pilihan jawaban sesuai}}{\text{jumlah item yang dinilai}} \times 100 \%$$

- Data hasil wawancara didapatkan dengan mewawancarai informan yang sesuai dengan kriteria. Hasil wawancara dimuat dalam transkrip wawancara yang berisi seluruh percakapan selama wawancara. Hasil wawancara diolah dan dianalisis kemudian hasil analisis disajikan dalam bentuk paragraf untuk mendeskripsikan gambaran pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu.

3. Results and Discussion

Pengadaan *emergency trolley* oleh RSUD Pringsewu dilakukan sebagai salah satu aspek untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi keselamatan pasien terutama dalam keadaan mendesak. Pada hakikatnya, dalam pengadaan *emergency trolley* diperlukan suatu pengelolaan yang sesuai agar perbekalan emergensi di dalamnya selalu siap ketika diperlukan sewaktu-waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

RSUD Pringsewu dalam melakukan pengelolaan *emergency trolley* dibantu oleh beberapa pihak, yakni tenaga kesehatan IFRS serta tenaga kesehatan pada ruangan yang ditunjuk oleh rumah sakit (RSUD Pringsewu, 2018c, 2018d, 2018b). Pihak IFRS dan pihak ruangan dalam pengelolaan *emergency trolley* memiliki tugas yang saling berkaitan.

Berdasarkan hasil penelitian, proses pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu dilakukan melalui beberapa tahap yakni tahap penyimpanan, tahap penggunaan dan penggantian, serta tahap pencatatan dan pelaporan. Pengelolaan *emergency trolley* dilaksanakan dengan mengacu kepada SPO penyimpanan obat di troli/kotak emergensi, SPO penggantian obat yang rusak atau kadaluarsa di troli/kotak emergensi serta buku panduan obat emergensi RSUD Pringsewu (HISFARSI DIY, 2017)).

Tahap penyimpanan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu mencakup sarana prasarana *emergency trolley* di tiap ruangan, kondisi lingkungan tempat diletakkannya *emergency trolley*, serta pemantauan dari jumlah perbekalan emergensi di dalam *emergency trolley*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu dimulai dengan melakukan perencanaan dan pengadaan *emergency trolley* beserta isinya untuk ruangan-ruangan yang ditunjuk oleh rumah sakit (RSUD Pringsewu, 2018a). Dalam melakukan pengadaan stok emergensi, kepala ruangan akan berkoordinasi dengan kepala IFRS untuk melakukan pengajuan daftar obat maupun BMHP emergensi yang sesuai dengan regulasi, kebijakan dan kebutuhan ruangan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada pengadaan ini disiapkan perbekalan emergensi, kunci sekali pakai bernomor register serta dokumen-dokumen yang dibutuhkan seperti daftar obat maupun BMHP emergensi yang disetujui, lembar resep emergensi, dokumen penggunaan serta SPO penyimpanan dan penggantian sebagai panduan cepat dalam pengelolaan *emergency trolley* yang diletakkan diatas troli tersebut (Kementerian Kesehatan RI,

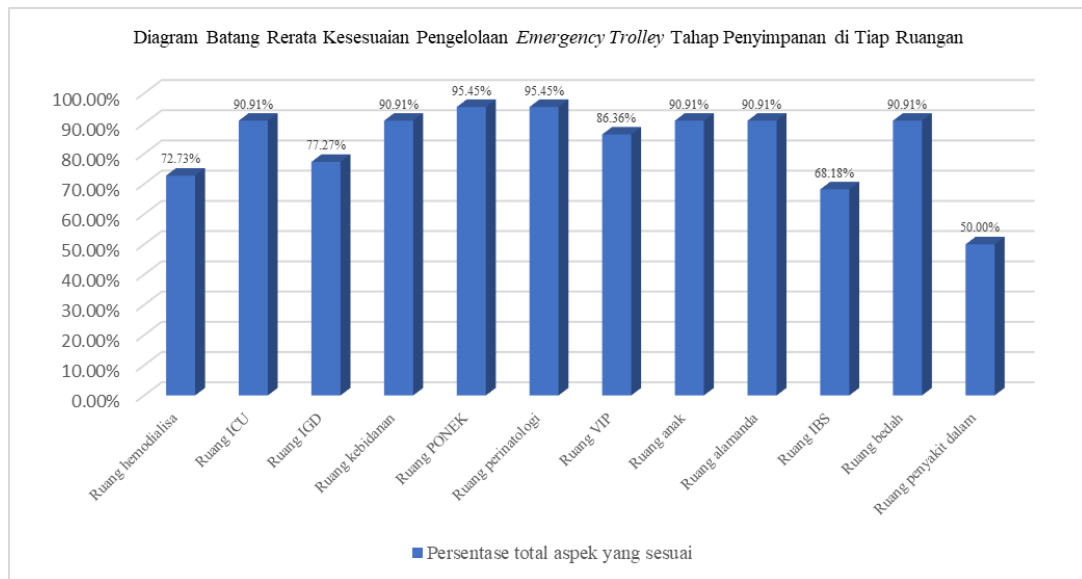
2022).

Emergency trolley di RSUD Pringsewu disimpan dengan memperhatikan kondisi lingkungan seperti *emergency trolley* harus dapat dijangkau dalam waktu kurang dari 5 menit saat terjadi keadaan gawat darurat (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selain itu, lingkungan sekitar harus memiliki kelembaban tidak lebih dari 70% dengan suhu rata-rata antara 22-25°C dan pada setiap ruangan dalam keadaan bersih tanpa kontaminasi bahan kimia pekat (Kementerian Kesehatan RI, 2020a; Sasono *et al.*, 2020; PT. Kurnia Selaras Sejahtera, 2022). Berdasarkan hasil observasi, hampir seluruh ruangan tempat diletakkannya *emergency trolley* di RSUD Pringsewu dilengkapi dengan pendingin ruangan (AC) dan *thermometer* sehingga suhu serta kelembaban ruangan tersebut dapat terkontrol dengan baik dibuktikan dengan adanya dokumen pengecekan suhu ruangan yang diisi oleh petugas terkait pada rentang waktu pagi dan siang hari saat terjadi pergantian petugas jaga. Berdasarkan dokumen tersebut didapatkan hasil bahwa suhu ruangan masih dalam rentang suhu yang disyaratkan.

Dalam tahap penyimpanan, dilakukan pemantauan pengelolaan *emergency trolley* melalui pengecekan berkala yang bertujuan untuk mengontrol kondisi dan keamanan *emergency trolley* dilakukan oleh pihak IFRS yakni oleh apoteker penanggung jawab *emergency trolley* secara berkala setiap 1-3 bulan sekali (RSUD Pringsewu, 2018d, 2018b). Pengecekan paling lambat dilakukan 3 bulan sekali menyesuaikan pelayanan yang dilakukan di IFRS karena kurangnya SDM saat ini. Pengecekan juga dilakukan dalam keadaan lain seperti saat obat mendekati 3-6 bulan sebelum kadaluarsa. Pengecekan ini dilakukan untuk melihat keberlangsungan pengelolaan *emergency trolley* oleh petugas ruangan berjalan sesuai SPO yang berlaku dan untuk mengecek dokumen penggunaan yang terdapat diruangan. Dalam pengecekan tersebut apoteker pengelola *emergency trolley* akan mengecek berdasarkan dokumen troli emergensi milik Instalasi Farmasi RSUD Pringsewu yang terdiri dari daftar stok emergensi yang dilengkapi dengan nama obat, rute pemberian, bentuk sediaan, jumlah, *expired date* serta keterangan. Dokumen tersebut diketahui oleh kepala IFRS dan ditandatangani oleh kepala ruangan tempat diletakkannya *emergency trolley*. Selain itu, pada dokumen emergensi troli terdapat pula lembar penggunaan stok emergensi dan lembar resep emergensi. Adakalanya dalam pengecekan *emergency trolley* oleh apoteker penanggung jawab dilakukan sekaligus dengan penggantian obat karena digunakan atau kadaluarsanya obat tersebut maupun karena adanya permintaan penambahan obat oleh ruangan terkait.

Berdasarkan hasil observasi pada tahap penyimpanan dengan menilai aspek sarana prasarana yang terdiri dari 9 item yang dinilai serta kondisi *emergency trolley* yang terdiri dari 13 item yang dinilai didapatkanlah hasil kesesuaian yang disajikan dalam diagram batang pada Gambar 1.

Berdasarkan diagram batang tersebut, terlihat bahwa terdapat 4 ruangan terdiri dari ruang hemodialisa, ruang IGD, ruang IBS dan ruang penyakit dalam yang memiliki rerata persentase kesesuaian dengan kriteria sedang yakni 50-75% yang disebabkan ditemukan tidak adanya dokumen seperti lembar penggunaan stok emergensi, SPO penggunaan obat emergensi, dan daftar obat emergensi serta tidak adanya alat pemotong seperti gunting yang terjangkau dari *emergency trolley*. Sedangkan, 8 ruangan lain memiliki rerata persentase kesesuaian dengan kriteria yang tergolong tinggi yakni diatas 75%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan *emergency trolley* pada tahap penyimpanan sudah cukup sesuai akan tetapi perlu dilakukan beberapa perbaikan terutama pada ruangan dengan kriteria kesesuaian yang tergolong sedang atau dibawah 75%.



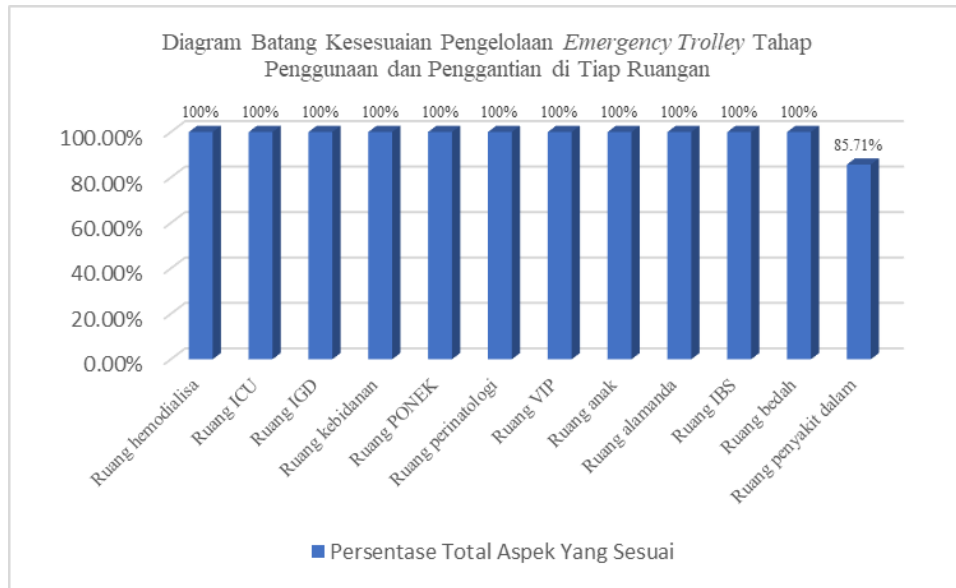
Gambar 1. Kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* tahap penyimpanan di tiap ruangan

Tahapan selanjutnya dalam pengelolaan *emergency trolley* adalah tahap penggunaan dan penggantian. *Emergency trolley* hanya boleh digunakan dalam keadaan gawat darurat yang dapat menyebabkan kematian atau masalah kesehatan jangka panjang bagi pasien seperti contohnya kondisi pasien kehilangan kesadaran, henti nafas, henti jantung ataupun kondisi darurat lainnya (Sihotang, 2020). Saat terjadi keadaan gawat darurat di suatu ruangan pada RSUD Pringsewu menurut DPJP, maka pihak ruangan dapat menggunakan isi obat maupun BMHP emergensi yang ada di dalam *emergency trolley* (RSUD Pringsewu, 2018c; Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal ini, bertujuan untuk mempersingkat waktu pengambilan obat ke IFRS yang jaraknya sedikit jauh dan membutuhkan waktu (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Ketika hal tersebut terjadi, perawat ruangan akan membuka kunci sekali pakai bernomor register pada *emergency trolley* dengan memotongnya menggunakan gunting ataupun alat pemotong lain. Setelah itu, perawat mengambil obat ataupun BMHP emergensi yang dibutuhkan untuk segera dilakukan penanganan kepada pasien yang membutuhkan. Ketika pasien telah selesai menjalani proses tindakan gawat darurat, perawat ruangan harus melakukan pelaporan dan pencatatan terkait penggunaan obat ataupun BMHP emergensi yang digunakan sesegera mungkin (RSUD Pringsewu, 2018b). Setelah obat ataupun BMHP emergensi digunakan, selanjutnya dilakukan penggantian perbekalan emergensi sesegera mungkin. Petugas IFRS mendapatkan laporan penggunaan stok emergensi melalui surat resep obat ataupun BMHP emergensi yang telah digunakan. Kemudian, petugas IFRS akan menyiapkan obat emergensi yang telah terpakai sesuai dengan pelaporan serta resep emergensi yang diberikan oleh pihak ruangan dan menyiapkan kunci emergensi sekali pakai bernomor register baru untuk mengunci kembali *emergency trolley* (RSUD Pringsewu, 2018c). Berdasarkan hasil penelitian, idealnya setelah menerima laporan beserta resep dari pihak ruangan, apoteker penanggung jawab *emergency trolley* akan datang ke ruangan untuk melakukan penggantian perbekalan emergensi sekaligus untuk menghitung jumlah obat atau BMHP emergensi yang digunakan dan mengecek kondisi dari *emergency trolley* (RSUD Pringsewu, 2018c). Setelah obat atau BMHP sesuai dengan daftar dan tidak ada yang perlu diganti, maka dilakukan penguncian dengan disaksikan oleh kepala ruangan atau perawat ruangan (Sodikin, 2015; Zulfikar, 2020). Setelah itu, apoteker akan meminta tanda tangan pada lembar penggunaan obat milik IFRS kepada kepala ruangan atau perawat ruangan sebagai bukti telah

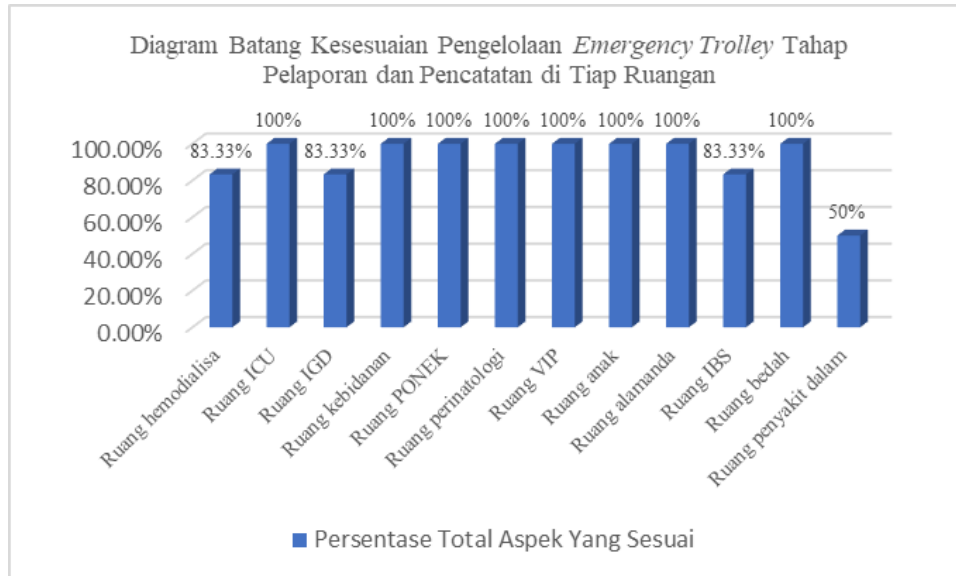
dilakukannya kegiatan penggantian stok emergensi. Berdasarkan SPO yang berlaku, seharusnya yang melakukan proses memasukkan stok emergensi adalah petugas farmasi (RSUD Pringsewu, 2018c). Akan tetapi, terkadang pada proses penggantian perawat akan datang ke IFRS untuk menyerahkan resep secara langsung dan melakukan penggantian serta penguncian *emergency trolley* secara mandiri. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya sumber daya manusia pada IFRS ketika terjadi lonjakan pasien yang sedang menunggu obat sehingga nantinya farmasi akan mengecek kembali stok emergensi yang sudah dilakukan penggantian oleh perawat ruangan saat dilakukannya pengecekan berkala atau saat terdapat obat yang mendekati kadaluarsa. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan dalam proses penyimpanan serta penggantian stok emergensi ketika hal tersebut terjadi.

Berdasarkan hasil observasi pada tahap penggunaan dan penggantian dengan observasi yang dibagi menjadi 2 aspek yang terdiri dari aspek penggunaan dan aspek penggantian. Pada aspek penggunaan terdapat 6 item penilaian, sedangkan pada aspek penggantian terdapat 8 item penilaian. Maka, didapatkanlah hasil kesesuaian yang disajikan dalam diagram batang pada Gambar 2. Berdasarkan diagram tersebut, 11 dari 12 ruangan yang diteliti mendapatkan persentase kesesuaian mencapai 100% pada tahap penggunaan dan penggantian. Sedangkan, terdapat 1 ruangan yang memiliki persentase kesesuaian dibawah 100% yakni ruang penyakit dalam dengan persentase kesesuaian sebesar 85,71%. Berdasarkan hal tersebut, seluruh ruangan yang diteliti memiliki persentase kesesuaian yang tergolong tinggi. Akan tetapi, perlu dilakukannya perbaikan dalam melaksanakan pengelolaan pada aspek penggunaan dan penggantian *emergency trolley* di ruang penyakit dalam agar dapat mencapai kesesuaian sebesar 100%.

Tahapan terakhir dalam pengelolaan *emergency trolley* yakni tahap pencatatan dan pelaporan yang dimulai ketika perawat telah selesai memberikan tindakan. Pelaporan perlu dilakukan sesegera mungkin untuk menghindari kekosongan stok perbekalan emergensi dan juga agar *emergency trolley* dapat segera dikunci kembali. Perawat melakukan pencatatan pada lembar penggunaan obat yang berada diatas *emergency trolley* (RSUD Pringsewu, 2018c). Dalam hal ini, perawat juga akan menuliskan resep penggunaan obat maupun BMHP emergensi pada lembar resep khusus *emergency trolley* yang disertai dengan permintaan kunci emergensi.



Gambar 2. Kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* tahap penggunaan dan penggantian di tiap ruangan

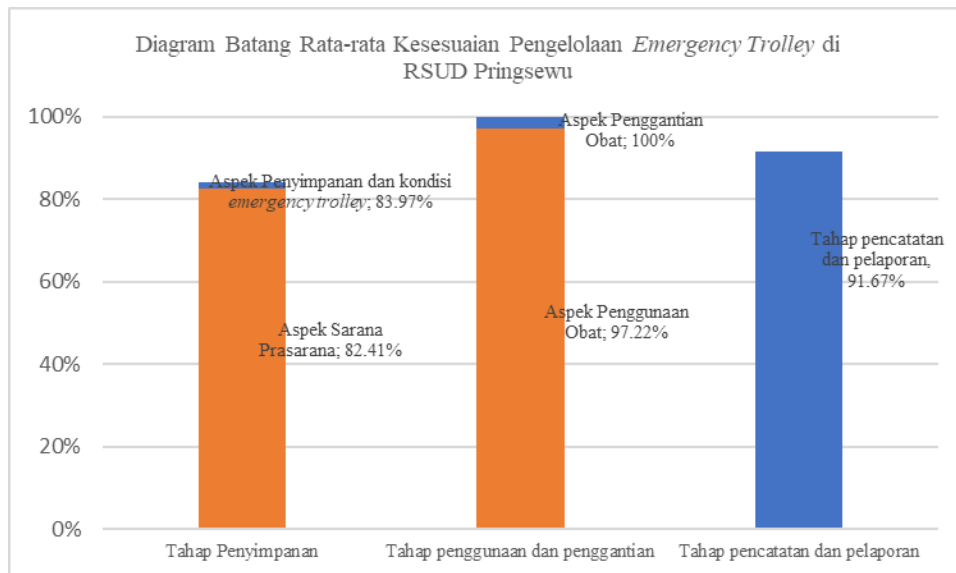


Gambar 3. Kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* tahap pelaporan dan pencatatan di tiap ruangan

Setelah itu, perawat ruangan yang telah membuka troli tersebut akan berkoordinasi dengan kepala ruangan dan memberitahukan bahwa terjadi pembukaan *emergency trolley* dengan alasan adanya pasien dengan keadaan gawat darurat, perawat juga akan memberitahukan nama obat, sediaan, jumlah dan juga nama pasien kepada kepala ruangan. Kemudian, kepala ruangan akan menghubungi petugas IFRS. Pelaporan juga dapat dilakukan oleh perawat ruangan ataupun penanggung jawab *emergency trolley* yang ada di ruangan agar perbekalan emergensi yang digunakan dapat segera diganti sesuai dengan jumlah yang telah digunakan (RSUD Pringsewu, 2018b). Berdasarkan hasil observasi pada tahap pencatatan dan pelaporan dengan 6 item penilaian didapatkan hasil kesesuaian (Gambar 3). Berdasarkan diagram tersebut, dapat dilihat bahwa ruang penyakit dalam memiliki persentase kesesuaian yang tergolong rendah sebesar 50%, sedangkan ruang lain memiliki persentase yang tergolong tinggi diatas 80%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada ruang penyakit dalam perlu dilakukan perbaikan dalam melaksanakan pengelolaan

emergency trolley pada tahap pencatatan dan pelaporan. Sedangkan, pada ruang hemodialisa, IGD, dan IBS perlu dilakukan pengadaan dan monitoring dokumen *emergency trolley* agar dokumen *emergency trolley* dapat digunakan dengan semestinya.

Untuk melihat rerata kesesuaian dari ketiga tahapan pada pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu, maka dibuatlah diagram batang rerata kesesuaian pengelolaan pada tiap tahapnya yang disajikan pada Gambar 4. Berdasarkan diagram tersebut, terlihat bahwa tahapan pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu yang mencapai 100% sesuai hanya ditemukan pada aspek penggantian obat. Sedangkan, untuk aspek lainnya masih berada dibawah 100%. Walaupun demikian, setiap tahapan sudah berada diatas 80% yang artinya pengelolaan pada setiap ruangan di RSUD Pringsewu sudah dilaksanakan dengan cukup baik, hanya saja masih perlu dilakukan beberapa perbaikan agar pengelolaan dapat berjalan sesuai dengan aturan pemerintah serta SPO yang telah ditetapkan oleh RSUD Pringsewu.



Gambar 1. Diagram batang rata-rata kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu

4. Kesimpulan

Pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu mencakup beberapa tahapan yakni tahap penyimpanan, tahap penggunaan dan penggantian, serta tahap pencatatan dan pelaporan. Dalam melaksanakan tahapan tersebut pihak IFRS yang terdiri dari kepala IFRS, apoteker penanggung jawab serta TTK berkoordinasi langsung dengan pihak ruangan yang terdiri dari kepala ruangan dan perawat ruangan untuk melaksanakan pengelolaan *emergency trolley* sesuai regulasi yang ada di RSUD Pringsewu. Berdasarkan penelitian ini rerata kesesuaian pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu di tiap tahapnya mencapai persentase yang tergolong tinggi yakni diatas 80% artinya pengelolaan *emergency trolley* di RSUD Pringsewu sudah sesuai dengan SPO yang berlaku di RSUD Pringsewu maupun peraturan pemerintah.

5. Daftar Pustaka

- Abdulkadir W, Tuloli TS, Pakaya A. 2021. Gambaran pengelolaan *emergency kit* (trolley) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Hasri Ainun Habibie Kabupaten Gorontalo, *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), 47–56.
- Abdussamad Z. 2021. *Metode Penelitian Kualitatif*. 1st ed. Edited by P. Rapanna. Makassar: CV. Syakir Media Press.
- HISFARSI DIY. 2017. *Pengelolaan Obat Emergensi*, *hisfarsidiy.org*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Permenkes RI No 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020a. *Farmakope Indonesia Edisi VI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020b. *Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI 2021. *PMK No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit*, Kemenkes RI. Jakarta.
- Manetti BKS, Amukugo HJ, Shilunga APK. 2018. *Emergency Trolley's Contents and Records: Audit Study at Maternity Sections, State Hospitals, Windhoek, Namibia*, *Open Journal of Nursing*, 8(7), 448–472.
- PT. Kurnia Selaras Sejahtera. 2022. *Manual Book SYAS Emergency trolley (SS) SCE2-SS*.
- RSUD Pringsewu. 2018a. *Panduan Obat Emergensi*.
- RSUD Pringsewu. 2018b. *Pedoman Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu*.
- RSUD Pringsewu. 2018c. *Standar Prosedur Operasional Nomor 445/02.02.19.a/LT.10/2018 tentang Penyimpanan Obat di Trolil/Kotak Emergensi*.
- RSUD Pringsewu. 2018d. *Standar Prosedur Operasional Nomor 445/02.02.19.b/LT.10/2018 tentang Penggantian Obat yang Rusak atau Kadaluarsa di Trolil/Kotak Emergensi*.
- Sasono SHW, Nugroho AS, Supriyanto E, Kusumastuti S. 2020. *lot smart health untuk monitoring dan kontrol suhu dan kelembaban ruang penyimpanan obat berbasis android di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta*, in *Prosiding Nasional Rekayasa Teknologi Industri dan Informasi XV Tahun 2020 (ReTII)*, 053-062.
- Sihotang F. 2020. *Profil pengelolaan emergency trolley di instalasi gawat darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu*, *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 3(1), 50-65.
- Sodikin I. 2015. *Gambaran pengelolaan emergency trolley di instalasi gawat darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung*. *Tugas Akhir*. Politeknik Kesehatan Bandung.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Rdisi 10. Bandung: CV Alfabeta.
- Zulfikar A. 2020. *Gambaran pengelolaan troli emergensi di ruang resusitasi IGD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih periode Januari – Desember 2019*. *Tugas Akhir*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II.