

EVALUASI PENGELOLAAN *EMERGENCY TROLLEY* TERHADAP PASIEN GAWAT DARURAT

Adifa Yuliana Putri¹, Elis Cholisah²
Program Studi Farmasi, Politeknik Piksi Ganesha Bandung^{1,2}
adifayptr@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja input, proses dan output troli darurat RS Sariningsih dan bagaimana pengelolaannya. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan menggunakan desain deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek input, proses, dan output penelitian dijelaskan dalam pembahasan. Ruang gawat darurat (96% sesuai; 4% tidak sesuai); klinik rawat jalan (98% sesuai; 2% tidak sesuai); unit gawat darurat rumah sakit (87% sesuai; 13% tidak sesuai); poliklinik (87%) dan rawat inap (87%) semuanya dilibatkan dalam penelitian ini. Simpulan manajemen masukan (input) troli darurat telah melakukan semua yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan. Manajemen troli darurat tidak perlu memenuhi persyaratan konten eksternal, dan ketersediaan formulir yang relevan sesuai dengan aturan. Manajer yang bertanggung jawab telah mengikuti semua protokol yang tepat dalam mengelola ruangan, termasuk penggunaan troli darurat dan persiapan serta pemberian obat-obatan. Penanggung jawab ruangan memastikan bahwa semua keluaran, berupa dokumen yang sudah lengkap di kereta darurat, dikelola dengan baik dan dicatat.

Kata Kunci: Emergency Trolley, Obat Emergency, Pengelolaan

ABSTRACT

This research aims to find out what the input, process and output of the Sariningsih Hospital emergency trolley are and how they are managed. The method used is qualitative using a descriptive design. The research results show that aspects of research input, process and output are explained in the discussion. Emergency room (96% appropriate; 4% not appropriate); outpatient clinics (98% appropriate; 2% not appropriate); hospital emergency department (87% appropriate; 13% not appropriate); Polyclinics (87%) and inpatients (87%) were all included in this study. Conclusion management input (input) emergency trolley has done everything necessary to complete the job. Emergency trolley management does not need to meet external content requirements, and the availability of relevant forms is in accordance with the rules. The responsible manager has followed all appropriate protocols in managing the room, including the use of emergency trolleys and the preparation and administration of medications. The person in charge of the room ensures that all output, in the form of complete documents on the emergency train, is properly managed and recorded.

Keywords: Emergency Trolley, Emergency Medicine, Management

PENDAHULUAN

Penetapan daftar obat untuk krisis medis merupakan hal yang penting dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan darurat di praktik mandiri dokter dan klinik yang tidak memberikan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2021).

Obat tradisional diartikan sebagai setiap bahan atau bahan penuntun yang digunakan untuk tujuan mendiagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, atau menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, cedera, atau gangguan fisik dan mental pada manusia atau hewan. Menurut Kebijakan Kepala RS Sariningsih (2020), pengobatan darurat adalah obat yang harus mudah diakses apabila terjadi keadaan darurat medis yang tidak terduga.

Penting untuk menyediakan peralatan darurat atau troli yang terisi penuh di rumah sakit sebagai bagian dari upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas layanan, khususnya di ruang gawat darurat. Biasa terlihat di Intensive Care Unit (ICU), Ruang Operasi (OR), Ruang Rawat Inap (IR), dan Ruang Poliklinik Rawat Jalan (OPCR), perlengkapan darurat atau troli adalah persediaan obat-obatan dan peralatan medis untuk penggunaan darurat (Sihotang, 2020; Alfian et al., 2022). Sangat penting untuk memiliki peralatan darurat atau troli jika terjadi keadaan darurat; oleh karena itu, kehati-hatian harus dilakukan untuk menstandarisasi isi troli darurat dan menjaganya agar tetap berfungsi sesuai dengan prosedur operasi standar Rumah (Abdulkadir et al., 2021). Sakit Sariningsih. Hal ini termasuk menyimpan isi perlengkapan darurat atau troli di lokasi yang aman sehingga terlindung dari pencurian namun tetap mudah dijangkau. Oleh karena itu, persediaan dan kereta darurat harus dikelola sesuai dengan protokol yang ditetapkan untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan selama keadaan darurat medis di Rumah Sakit Sariningsih.

Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat diatur berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala RS Sariningsih Nomor: Kep/184/VI/2022. Kesan pertama menunjukkan bahwa peralatan gawat darurat atau troli terdapat di unit gawat darurat, ruang operasi, poliklinik rawat jalan, dan ruang instalasi rawat inap RS Sariningsih. Sudah menjadi rahasia umum jika peralatan gawat darurat di RS Sariningsih belum dikelola dengan baik. Secara khusus, belum ada pengawasan dari administrasi rumah sakit atau pengawas peralatan darurat yang ditunjuk. Oleh karena itu penulis tertarik dengan hasil audit terhadap gerobak perbekalan darurat rumah sakit (Kebijakan RS Sariningsih, 2022).

Penempatan kereta darurat yang sedemikian rupa sehingga dapat diakses dengan cepat dan mudah oleh tenaga medis, serta kemungkinan kepatuhan petugas dalam mengelola kereta darurat terkadang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), merupakan dua permasalahan dalam pengelolaan kereta darurat (Nihmaturojajiah & Adiana, 2023).

Beberapa penelitian terkait manajemen pengelolaan trolley gawat darurat telah dilakukan seperti penelitian yang dilakukan oleh (Sihotang, 2020; Abdulkadir et al., 2021; Nihmaturojajiah & Adiana, 2023). Menunjukkan bahwa pengelolaan *trolley emergency* sudah sesuai standard operasional prosedur yang ada, meskipun pada rumah sakit tertentu pengelolaan obat-obat emergency seperti masih belum maksimal. Meskipun memiliki kesamaan tema yang diteliti namun pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dan lebih focus pada pengelolaan dan manajemen obat-obatan emergency yang ada di *trolley emergency*.

Dari uraian diatas peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk menilai efektivitas manajemen troli darurat pada pasien yang dirawat di RS Sariningsih, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran lebih jauh terkait pa saja input, proses dan output troli darurat RS Sariningsih dan bagaimana pengelolaannya

METODE PENELITIAN

Evaluasi pengelolaan troli darurat di RS Sariningsih menjadi fokus penelitian kualitatif ini dengan menggunakan desain deskriptif. Dengan persetujuan Kepala Apoteker RS Sariningsih, penelitian dilakukan di Ruang Gawat Darurat RS, Ruang OK, Ruang Poliklinik, dan Ruang Rawat Inap pada bulan Maret hingga Mei 2023. Sumber primer dan sekunder digunakan untuk mengumpulkan informasi untuk penelitian ini. Pertama, observasi mingguan di IGD, ruang OK, ruang poliklinik, dan ruang rawat inap RS Sariningsih akan digunakan sebagai metode pengumpulan data utama untuk evaluasi pengelolaan troli darurat. Kedua, kami mengumpulkan data sekunder dengan memeriksa protokol atau prosedur troli gawat darurat RS Sariningsih, Ruang OK, Ruang Poliklinik, dan Ruang Rawat Inap, serta formulir dan laporan penilaian terkait. Instrumen penelitian adalah pedoman observasi (check list) yang diturunkan dari kebijakan yang dibuat oleh kepala apoteker rumah sakit. Baik data primer (diperoleh melalui pengamatan langsung) maupun data sekunder (diperoleh melalui sumber lain) dibandingkan dengan karya-karya yang diterbitkan sebelumnya untuk mengidentifikasi kesenjangan atau kesenjangan antara temuan penelitian dan praktik yang berlaku di lapangan. Temuan penelitian yang mengevaluasi pengelolaan troli darurat di IGD, ruang OK, ruang poliklinik, dan ruang rawat inap RS Sariningsih, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel check list hasil observasi dan sebagai narasi. Masukan, proses, dan hasil akhir semuanya dibahas.

HASIL PENELITIAN

Temuan yang disajikan di sini berkaitan dengan masukan personel, infrastruktur, dan proses (termasuk pelacakan pasokan farmasi, waktu pembukaan dan penutupan kunci sekali pakai, distribusi obat-obatan, dan penyiapan obat untuk pemberian). terkait dengan penyelenggaraan kereta gawat darurat di UGD rumah sakit, Ruang OK, Ruang Poliklinik, dan Ruang Rawat Inap.

Tabel 1.
Hasil Observasi

No	Variabel Observasi	Ruang							
		IGD		OK		Poliklinik		Ruang Inap	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	V1	100%	-	100%	-	71%	29%	71%	29%
2	V2	100%	-	100%	-	75%	25%	75%	25%
3	V3	75%	25%	85%	15%	85%	15%	85%	15%
4	V4	100%	-	100%	-	83%	17%	83%	17%
5	V5	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
6	V6	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-
7	V7	100%	-	100%	-	100%	-	100%	-

Hasil	96%	4%	98%	2%	87%	13%	87%	13%
-------	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	-----

Aspek input, proses, dan output penelitian dijelaskan dalam pembahasan. Ruang gawat darurat (96% sesuai; 4% tidak sesuai); klinik rawat jalan (98% sesuai; 2% tidak sesuai); unit gawat darurat rumah sakit (87% sesuai; 13% tidak sesuai); poliklinik (87%) dan rawat inap (87%) semuanya dilibatkan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Wahyuni (2020) menemukan bahwa hanya 43,4% troli darurat di RSUD Ulin Banjarmasin yang dikelola dengan baik, sedangkan 56,6% dikelola dengan tidak tepat, berdasarkan penelitiannya tentang Kesesuaian Manajemen dan Deskripsi Penggunaan Logistik Farmasi untuk Troli Darurat di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin. Unit perawatan intensif.

Sumber Daya Manusia

Perawat ruangan dan petugas depo farmasi terpantau memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan SK Kepala RS/SOP di IGD, dimana keadaan berjalan dengan lancar, namun tidak di ruang poliklinik atau ruang rawat inap, dimana segala sesuatunya ternyata berjalan kurang lancar (Afiya et al., 2022).

Saat memeriksa isi troli darurat, petugas yang bertugas di depo farmasi terlihat terburu-buru karena mereka juga merupakan petugas pelayanan di apotek. Ada risiko kesalahan dalam pengecekan, maupun pengisian dokumen di troli darurat, jika hal ini terjadi setiap kali bertugas (Akidah, 2020).

Petugas depo farmasi mengikuti protokol di ruang gawat darurat dan ruang OK dengan menandatangani berita acara pembukaan dan penutupan kunci sekali pakai pada troli darurat, pengisian kembali perbekalan farmasi, dan memastikan jenis dan jumlah perbekalan farmasi yang dipesan telah sesuai. Karena pasien rawat inap jarang menggunakan troli darurat dan petugas depo farmasi biasanya sibuk mengisi resep, orang-orang tersebut tidak selalu hadir (Anggraini & Merlina, 2020).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan, beberapa proses yang terlibat dalam pelaksanaannya dikelola sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan, sementara proses lainnya belum berada pada tahap tersebut (Kolkailahcet al., 2018).. Hal ini terjadi karena pihak berwenang masih gagal memperhitungkan dan mengatasi sejumlah permasalahan dan tantangan ketika mengisi kembali persediaan farmasi dan memastikan tersedianya jenis dan jumlah persediaan farmasi yang tepat Diana (2016). Umumnya hal ini terjadi karena petugas tidak membuat laporan sehingga menyebabkan pencatatan jumlah narkotika yang masuk dan keluar tidak akurat. Dalam rangka penggunaan troli darurat yang benar dan jelas, yang dapat mencakup obat-obatan dan peralatan medis lainnya, pendokumentasian dan pelaporan pengelolaan troli darurat merupakan suatu kegiatan (Halawa, 2021; Widy, 2021).

Sarana dan Prasarana

Temuan penelitian menunjukkan bahwa troli darurat tidak selalu berada pada posisi yang paling nyaman, yang mungkin menunda perawatan pasien karena staf harus mencari dan memindahkan troli sebelum dapat digunakan (Handojo et al., 2019).. Karena selalu dibutuhkan dalam keadaan darurat, tabung oksigen portabel dan pengaturannya, yang harus disimpan di samping troli, tidak pernah berada di tempatnya; demikian pula

gunting untuk memotong kunci darurat di ruang gawat darurat dan ruang OK tidak pernah ada pada tempatnya. situasi darurat. Jika diperlukan tetapi tidak dekat, Anda harus puas dengan kebohongan yang ada. Kegiatan seperti ini memakan waktu dan dapat menunda perawatan medis pasien. Salah satu solusinya adalah dengan menyediakan tabung oksigen portabel cadangan dan pengaturannya di tepi troli darurat; cara lainnya adalah dengan menempelkan gunting pada troli. Namun, hal ini dapat diterima di lingkungan seperti rumah sakit dan klinik, dimana perawatan rutin diberikan kepada pasien dan dimana krisis jarang terjadi (Pratiwi et al., 2021).

Prosedur

Pengelolaan persediaan farmasi di troli darurat oleh petugas dapat disederhanakan jika prosedur operasi standar dipatuhi. Perawat atau dokter yang melakukan observasi harus mematuhi standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit yang meliputi protokol penerimaan troli darurat di IGD, ruang OK, poliklinik, dan rawat inap.

Pendokumentasian

Dokumen berupa formulir disediakan di troli darurat RS Sariningsih dan diisi sesuai dengan Keputusan Kepala Rumah Sakit atau Standar Operasional Prosedur. Perawat dan dokter telah melakukan tugasnya dengan baik dalam menyimpan catatan, dalam artian setelah mereka menyelesaikan suatu prosedur atau aktivitas dengan pasien, mereka segera menuliskannya pada formulir yang sesuai.

SIMPULAN

Manajemen masukan (input) troli darurat telah melakukan semua yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan. Manajemen troli darurat tidak perlu memenuhi persyaratan konten eksternal, dan ketersediaan formulir yang relevan sesuai dengan aturan. Manajer yang bertanggung jawab telah mengikuti semua protokol yang tepat dalam mengelola ruangan, termasuk penggunaan troli darurat dan persiapan serta pemberian obat-obatan. Penanggung jawab ruangan memastikan bahwa semua keluaran, berupa dokumen yang sudah lengkap di kereta darurat, dikelola dengan baik dan dicatat.

SARAN

Rumah sakit ini harus mampu mempertahankan dokumen yang sudah lengkap dan di Kelola dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, W., Tuloli, T. S., & 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. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.10122>
- Afiya, N., Permadi, Y. W., & Ningrum, W. A. (2022). Analisis Pengelolaan Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Qim Batang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Jophus: Journal of Pharmacy UMUS*, 3(02), 138-145. <https://www.academia.edu/download/82484747/422.pdf>
- Sidharta, B., & Pramestutie, H. R. (2018). *Manajemen Logistik Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit*. CV. Ustara Muria, Malang.
- Akidah A.N. (2020). Gambaran Penyimpanan Obat High Alert di Instalasi Farmasi RSUI Mutiara Bunda. *Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Harapan Bersama, Tegal. <http://eprints.poltektegal.ac.id/view/subjects/>

- Alfian, R. H., Sundu, R., & Fatimah, N. (2022). Gambaran Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Sangatta Tahun 2020. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 6(2), 60-64. <https://doi.org/10.51817/bjp.v6i2.401>
- Anggraini, D., & Merlina, S. (2020). Analisis Sistem Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2018. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 17(1), 62-70. [10.30595/pharmacy.v17i1.5096](https://doi.org/10.30595/pharmacy.v17i1.5096)
- Diana, L. (2016). Kesesuaian Penyimpanan Obat High Alert di Instalasi Farmasi RSUD Ulin Banjarmasin. *Karya Tulis Ilmiah, Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin, Banjarmasin*. https://stikes-isfi.ac.id/web/berita_by_tag/KTI
- Halawa, M., & Rusmana, W. E. (2021). Evaluasi Pengelolaan Obat Rusak Atau Kadaluwarsa terhadap Sediaan Farmasi di Salah Satu Rumah Sakit Umum Swasta Kota Bandung. *Jurnal Education and Development*, 9(4), 46–50. <https://journal.ipts.ac.id/index.php/ED/article/view/3021>
- Handoyo, K. J., Fauziah, V., & Rashati, D. (2019). Evaluasi Pengelolaan Obat pada Emergency Kit di Ruang Rawat Inap Pada Rumah Sakit Bina Sehat Jember. *Jurnal Ilmiah Farmasi Akademi Farmasi Jember*, 3(2), 32-38. <https://doi.org/10.53864/jifakfar.v3i2.35.g85>
- Keputusan Kepala Rumah Sakit Tk. IV 03.07.03 Sariningsih Nomor. Kep / 184/ VI / 2022.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/4799/2021. *Tentang Daftar Obat Keadaan Darurat Medis*.
- Kolkailah, A. A., Ghonaimy, S., Cassells, N., & Gillespie, A. (2018). Emergency Trolleys: Available and Maintained, but Are Their Locations Known?—Closing the Loop. In *2nd Annual International Interdisciplinary Conference, AIIC 2014* (p. 31).
- Menkes RI, 2016 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. (2016). <https://peraturan.bpk.go.id/Download/105431/Permenkes%20Nomor%2072%20Tahun%202016.pdf>
- Nihmaturojaihah, E., & Adiana, S. (2023). Gambaran Pengelolaan Emergency Trolley di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit X di Serpong. *Indonesian Journal of Health Science*, 3(1), 69-75. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v3i1.419>
- Noviani, L., (2018). *Implementasi Manajemen dalam Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: Isfi.
- Pratiwi, Y., Latifani, Z., & Swandari, M. (2021). Gambaran Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi Klinik Pratama Rawat Inap Rumkitban 04.08. 01 Cilacap. *Pharmaqueous: Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 3(1), 26-34. <https://doi.org/10.36760/jp.v3i1.268>
- Republik Indonesia. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Sihotang, F. (2020). Profil Pengelolaan Emergency Trolley di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 50-65 <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i1.11866>
- Wahyuni, A., & Khotimah, A. H. (2020). Kesesuaian Pengelolaan dan Gambaran Penggunaan Logistik Farmasi Troli di Ruang Icu Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 3(2), 209-216. <https://doi.org/10.36387/jifi.v3i2.583>