

**ANALISIS MASALAH PADA BIDANG PENUNJANG MEDIS DAN NON MEDIS DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBAWA****Wiwiek Anindita Afrilyantari<sup>1\*</sup>, Chatarina Umbul Wahyuni<sup>2</sup>, Hermansyah<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Program Studi S2 Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas  
Airlangga<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi, Biostatistika, Kependudukan dan Promosi  
Kesehatan, Universitas Airlangga<sup>3</sup>RSUD Sumbawa

Email Korespondensi: aninditayantari@gmail.com

Disubmit: 28 Februari 2023

Diterima: 18 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9435>**ABSTRACT**

*The Medical and Non-Medical Support Field functions to support the implementation of health services at the Sumbawa Regional Public Hospital. The performance results of all installations in this field do not meet the hospital minimum service standard target in 2021. This study aims to analyze problems in the field of medical and non-medical support at Sumbawa Regional Public Hospital in 2022. This study is an observational descriptive study conducted at Sumbawa regional public hospital on 18 July to 5 August 2022. The data comes from the Hospital minimum service standards report and the results of in-depth interviews. Determination of priority problems using the CARL method. To determine the root cause of priority problems using fishbone diagrams and making alternative solutions for these problems. Results: The results of the priority problem analysis score using the Carl method showed that there were no errors in laboratory examination results (144), Leftover food that was not eaten by the patient (54), Timely maintenance of alkes did not reach the target (400), Response time for post-mortem services (16), Complete medical record filling 24 hours after completion of service (36). The root of the problem is double workload, inadequate educational background (Man), digital reports have not been stored and arranged neatly (Materials), reports are not routine, equipment conditions are difficult to detect, communication is not effective, standard operating procedures are not going well. difficult to understand (Method), many tools exceed function age (Machine), culture of neglecting tasks, high service demands (Measurement), workshop not available (Mother Nature). The priority problem is the timely maintenance of medical devices does not reach the target. Training to increase human resource capacity, change communication methods, discipline officers, improve SOPs and seek availability of workshops are some of the ways to overcome the problem of timely maintenance of medical devices.*

**Keywords:** *Medical Equipment, Maintenance, Hospital*

## ABSTRAK

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis berfungsi untuk mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan di RSUD Sumbawa. Hasil kinerja seluruh instalasi di bidang ini belum memenuhi target standar pelayanan minimal rumah sakit pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan di bidang penunjang medis dan non medis di RSUD Sumbawa tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilakukan di RSUD Sumbawa pada tanggal 18 Juli sampai dengan 5 Agustus 2022. Data berasal dari laporan standar pelayanan minimal RS dan hasil wawancara mendalam. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode CARL. Untuk menentukan akar penyebab masalah prioritas menggunakan diagram tulang ikan. Hasil skor analisis prioritas masalah dengan metode carl menunjukkan bahwa tidak adanya kesalahan pemeriksaan hasil laboratorium (144), Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien (54), Ketepatan waktu pemeliharaan alkes tidak mencapai target (400), Waktu tanggap pelayanan pemulasaran jenazah (16), Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan (36). Akar permasalahannya adalah beban kerja ganda, latar belakang pendidikan yang kurang memadai (Man), laporan digital belum tersimpan dan tersusun rapi (Material), Laporan tidak rutin, kondisi peralatan sulit dideteksi, komunikasi tidak efektif, prosedur operasi standar tidak berjalan dengan baik. sulit dipahami (Method), banyak alat melebihi usia fungsi (Machine), budaya mengabaikan tugas, tuntutan layanan tinggi (Measurement), bengkel tidak tersedia (Mother Nature). Prioritas masalah adalah ketepatan waktu pemeliharaan alkes tidak mencapai target. Pelatihan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, mengubah cara komunikasi, mendisiplinkan petugas, memperbaiki SOP dan mengupayakan ketersediaan bengkel adalah beberapa cara untuk mengatasi masalah ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan.

**Kata Kunci:** Peralatan Medis, Pemeliharaan, Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna juga menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu dan berkesinambungan rumah sakit perlu didukung dengan ketersediaan alat kesehatan yang memenuhi standar, peralatan tersebut terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat inap, rawat jalan rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi,

instalasi gizi, dan kamar jenazah (Kemenkes RI, 2020).

Mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus selalu ditingkatkan sebagai salah satu upaya yang perlu dilakukan oleh setiap pihak yang berwenang. Salah satu dimensi yang perlu diperhatikan dalam mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah yang berkaitan dengan penyediaan sarana berupa alat kesehatan yang berkualitas (Nugraha, 2020; Arimbawa, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi

pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan SK Menkes No. 134/Menkes/SK/IV/78 dan diperbarui dengan SK Menkes No. 983/Menkes/SK/III/1992 tentang organisasi rumah sakit, tugas pengelola Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit disebutkan di atas dilakukan oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, IPSRS adalah suatu unit fungsional untuk melaksanakan kegiatan, agar fasilitas yang menunjang pelayanan kesehatan dirumah sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan selalu berada dalam keadaan berfungsi dan layak pakai.

Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa adalah rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sumbawa. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 209/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Februari 1993 tentang persetujuan Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Besar Milik Pemerintah Daerah Tk. II Kabupaten Sumbawa, dari kelas D menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.

Dalam Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 94 Tahun 2020 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa, bahwa RSUD Sumbawa mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat.

Bidang Penunjang Medis dan Non Medis sebagai bagian dari RSUD Sumbawa mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengendalikan penyusunan rencana kegiatan pelayanan penunjang medis dan non medis hal ini sesuai dengan Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 94

Tahun 2020 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa

Menurut hasil wawancara dengan Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, Kepala Seksi Penunjang Medis dan Kepala Seksi Penunjang Non Medis serta penelusuran dokumen laporan Standar Pelayanan Minimal RSUD Sumbawa Tahun 2021 diketahui bahwa sebagian besar hasil capaian kinerja instalasi yang berada di bawah bidang tersebut belum mencapai target yang ditentukan. Adapun instalasi yang dimaksud adalah Laboratorium Patologi Klinik untuk indikator Tidak adanya kesalahan pemeriksaan hasil laboratorium dengan target: 100% hasil capaian: 95%, Instalasi Gizi untuk indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien dengan target:  $\leq 20\%$  sementara persentase sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien masih berkisar 28,5%, Instalasi Pemeliharaan Sarana RS dengan indikator Ketepatan waktu pemeliharaan alat memiliki target capaian kinerja: 100% sementara hasil capaian untuk indikator ini baru mencapai 87,5 %. Instalasi Pemulasaraan Jenazah dengan indikator kinerja yaitu waktu tanggap (respon time) pelayanan pemulasaraan jenazah memiliki target  $\leq 2$  jam sementara hasil capaian masih lebih dari 2 jam dan Instalasi Rekam Medik untuk indikator kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan, memiliki target kinerja 100% dengan hasil capaian 87,5%.

Berdasarkan latar belakang tersebut adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu (1) Menentukan prioritas masalah pelayanan kesehatan di Bidang Penunjang Medis dan Non Medis RSUD Sumbawa (2) Mengidentifikasi akar penyebab masalah pelayanan

kesehatan di Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Bidang Penunjang Medis dan Non Medis RSUD Sumbawa.

### KAJIAN PUSTAKA

Ada banyak metode yang bisa digunakan dalam menentukan prioritas masalah dari sederet daftar masalah yang telah disusun atau dibuat sebelumnya. Setiap metode memiliki kelebihan dan kekurangan. Salah satu metode tersebut adalah metode CARL.

Metode CARL adalah teknik atau metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah ketika data yang tersedia bersifat kualitatif. Metode ini dilakukan dengan pemberian poin berdasarkan kriteria tertentu seperti kemampuan (capability), aksesibilitas (accessibility), kesiapan (readiness) dan daya ungkit (leverage). Semakin tinggi skornya, semakin tinggi prioritasnya

Metode CARL merupakan metode yang terbilang cukup baru dalam bidang kesehatan. Metode CARL juga didasarkan pada serangkaian kriteria yang diberi skor. Skor Kriteria dalam metode CARL tersebut mempunyai arti:

C = Capability yaitu ketersediaan sumber daya (dana, sarana, dan peralatan)

A= Accessibility yaitu kemudahan, apakah masalah yang ada mudah diatasi atau tidak. Kemudahan bisa didasarkan pada ketersediaan metode/cara/teknologi serta penunjang seperti peraturan

R = Readiness yaitu kesiapan dari tenaga pelaksana termasuk kesiapan sasaran, seperti keahlian atau kemampuan dan motivasi.

L = Leverage yaitu seberapa besar pengaruh kriteria yang satu dengan yang lain dalam pemecahan masalah yang diberikan

Setelah itu, langkah selanjutnya adalah membuat tabel kriteria CARL berdasarkan daftar masalah atau alternatif pemecahan masalah yang sudah diidentifikasi, untuk kemudian diberi skor. Bila ada beberapa pendapat tentang nilai skor yang diambil adalah rerata.

Nilai total merupakan hasil perkalian kriteria  $C \times A \times R \times L$ . Setelah dilakukan penentuan prioritas masalah, langkah selanjutnya yaitu mencari akar penyebab dari masalah prioritas tersebut. Salah satu metode yang dapat dipergunakan dalam mencari akar penyebab masalah yaitu dengan menggunakan Fishbone Diagram.

Salah satu metode untuk menganalisa penyebab dari sebuah masalah atau kondisi adalah dengan menggunakan Diagram tulang ikan fishbone diagram adalah. NamSering juga diagram ini disebut dengan diagram Ishikawa. Fungsi dasar diagram Fishbone (Tulang Ikan)/Cause and Effect. (Sebab dan Akibat)/Ishikawa adalah untuk mengidentifikasi dan mengorganisasi penyebab-penyebab yang mungkin timbul dari suatu efek spesifik dan kemudian memisahkan akar penyebabnya. Fishbone diagram biasanya digunakan untuk membantu mengidentifikasi akar penyebab dari suatu masalah dan membantu menemukan ide-ide untuk solusi suatu masalah.

Ada beberapa tahapan pembuatan Diagram Fishbone

1. Menyiapkan sesi analisa tulang ikan
2. Mengidentifikasi akibat atau masalah
3. Mengidentifikasi berbagai kategori sebab utama
4. Menemukan sebab-sebab potensial dengan cara sumbang saran
5. Mengkaji kembali setiap kategori sebab utama

6. Mencapai kesepakatan atas sebab-sebab yang paling mungkin Faktor-faktor dalam Diagram Fishbone yaitu Faktor Manusia, Metode Kerja, Material, Mesin dan Lingkungan (Kurniasih, 2020)

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observational yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa pada 13 Juli-3 Agustus 2022. Pengumpulan data berdasarkan hasil diskusi dan wawancara mendalam dengan Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis, Kepala Seksi Penunjang Medis dan Kepala Seksi Penunjang Non Medis serta Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit. Data sekunder dari Laporan Standar Pelayanan Minimal dan Laporan Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana RSUD Sumbawa

Penentuan prioritas masalah menggunakan metode CARL dan penentuan akar penyebab masalah dilakukan dengan diagram fishbone dari hasil wawancara mendalam dengan Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang kemudian dibuatkan alternatif pemecahan masalah.

Metode CARL merupakan sebuah teknik yang dilakukan untuk menentukan prioritas masalah jika data yang tersedia adalah data kualitatif. Metode ini dilakukan dengan menentukan score dari kriteria yang ada yaitu capability,

accessibility, readiness, dan leverage. Capability merupakan ketersediaan sumber daya yang ada, misalnya adalah dana. Accessibility menunjukkan kemudahan bila prioritas tersebut dilakukan. Readiness menunjukkan kesiapan tenaga kerja yang ada, seperti keahlian atau kemampuan dan motivasi. Leverage menunjukkan dampak yang diberikan bila prioritas permasalahan ini dilakukan dan diatasi.

Masalah yang ada lalu diidentifikasi dan dibuat tabel kriteria CARL untuk diisi nilainya. Nilai yang diisi memiliki angka minimum 1 hingga yang tertinggi adalah 10. Setelah seluruh kriteria permasalahan diisi maka nilai akan dikalikan untuk menentukan prioritas apa yang harus dilakukan terlebih dahulu. Semakin tinggi nilai yang didapatkan menunjukkan prioritas yang harus dilakukan terlebih dahulu.

Selanjutnya identifikasi akar penyebab masalah prioritas dengan diagram fishbone. Mengidentifikasi di sini merupakan penelusuran masalah penelitian yang ditelaah melihat variabel-variabel spesifik yang diduga menjadi akar permasalahan. Istilah lain untuk kegiatan ini disebut Root Cause Analysis. Fungsi dasar diagram fishbone (tulang ikan) adalah untuk mengidentifikasi dan mengorganisasi penyebab-penyebab yang mungkin timbul dari suatu efek spesifik dan kemudian memisahkan akar penyebabnya.

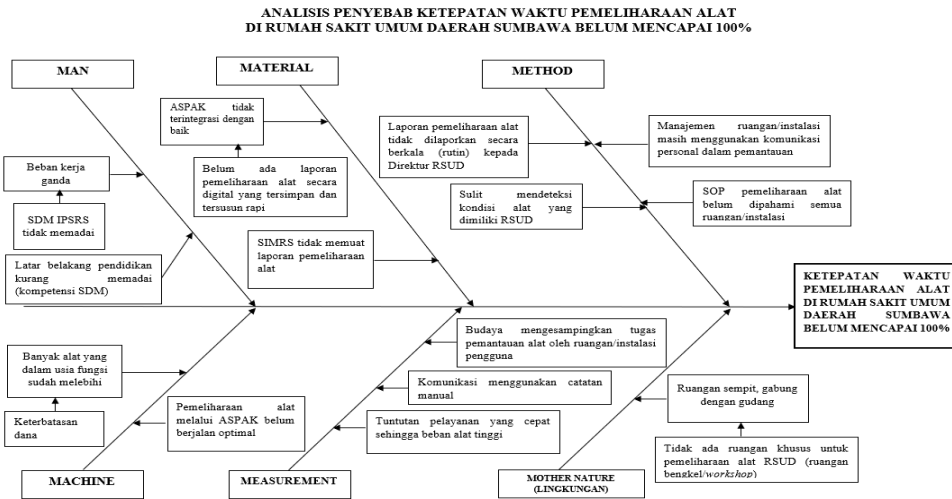
HASIL PENELITIAN

Tabel 1 . Hasil Skor Penentuan Prioritas Masalah dengan Metode CARL

No	Daftar Masalah	C	A	R	L	Total Nilai C x A x R x L	Urutan
1.	Tidak adanya kesalahan pemeriksaan hasil laboratorium <b>(Laboratorium Patologi Klinik)</b>	4	3	4	3	144	2
2.	Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien <b>(Instalasi Gizi)</b>	3	2	3	3	54	3
3.	Ketepatan waktu pemeliharaan alat <b>(Instalasi Pemeliharaan Sarana RS)</b>	4	5	4	5	400	1
4.	Waktu tanggap ( <i>respon time</i> ) pelayanan pemulasaran jenazah <b>(Instalasi Pemulasaraan Jenazah)</b>	2	2	2	2	16	5
5.	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan <b>(Instalasi Rekam Medik)</b>	2	3	3	2	36	4

Berdasarkan hasil penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode CARL seperti yang tampak pada tabel di atas

Ketepatan waktu pemeliharaan alat adalah masalah yang menjadi prioritas dengan total skor 400.



Gambar 1 Hasil Analisis Akar Penyebab Masalah

**Menentukan Prioritas Masalah Pelayanan Kesehatan Di Bidang Penunjang Medis Dan Non Medis Rsud Sumbawa**

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah suatu organisasi sosial dan organisasi

kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan

kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan (Etildawati dan Handayani, 2017).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.

## PEMBAHASAN

Banyaknya unit yang dimiliki oleh Rumah Sakit menjadikan rumah sakit memiliki standar pelayanan minimal yang mengacu pada peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu Peraturan Bupati Sumbawa No. 38 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah sakit Umum Daerah Sumbawa salah satunya Standar Pelayanan Minimal (SPM) Instalasi Pemeliharaan Alat Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa.

Identifikasi prioritas masalah kesehatan kesehatan di Bidang Penunjang Medis dan Non Medis RSUD Sumbawa menggunakan Metode CARL. Metode CARL

Masalah yang ada lalu diidentifikasi dan dibuat tabel kriteria CARL untuk diisi nilainya. Nilai yang tertinggi 10. Setelah seluruh kriteria permasalahan diisi maka nilai akan dikalikan untuk menentukan prioritas apa yang harus dilakukan terlebih dahulu. Semakin tinggi nilai yang didapatkan menunjukkan prioritas yang harus dilakukan terlebih dahulu (Hasibuan, 2021)

Berdasarkan hasil penilaian dengan metode tersebut yang melibatkan Kepala Bidang Penunjang Medis dan Non Medis beserta kepala Seksi Penunjang Medis dan Kepala Seksi Penunjang Non Medis didapatkan hasil skor tertinggi untuk masalah Ketepatan waktu pemeliharaan alat yaitu sebesar 400. Oleh karena itu, perlu dilakukan

Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu (Kemenkumham, 2012).

merupakan sebuah teknik yang dilakukan untuk menentukan prioritas masalah. Metode ini dilakukan dengan menentukan skor dari kriteria yang ada yaitu capability, accessibility, readiness, dan leverage. Capability merupakan ketersediaan sumber daya yang ada, misalnya dana. Accessibility menunjukkan kemudahan bila prioritas tersebut dilakukan. Readiness menunjukkan kesiapan dari tenaga kerja yang ada, seperti keahlian atau kemampuan dan motivasi. Leverage menunjukkan dampak yang diberikan bila prioritas permasalahan ini dilakukan dan diatasi.

identifikasi akar penyebab masalah tersebut dengan diagram Fishbone

### **Mengidentifikasi Akar Penyebab Masalah Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Bidang Penunjang Medis Dan Non Medis RSUD Sumbawa**

Setelah mengetahui beberapa masalah dan ditemukan satu masalah prioritas, maka langkah selanjutnya adalah mencari akar penyebab masalah itu sendiri. Mengidentifikasi di sini merupakan penelusuran masalah penelitian yang ditelaah melihat variabel-variabel spesifik yang diduga menjadi akar permasalahan. Istilah lain untuk kegiatan ini sering disebut Root Causes Analysis. Metode identifikasi yang digunakan yaitu dengan Diagram Tulang Ikan (fishbone)

Diagram tulang ikan atau fishbone diagram adalah salah satu metode untuk menganalisa penyebab dari sebuah masalah atau kondisi. Sering juga diagram ini disebut dengan diagram sebab-akibat atau cause effect diagram. Diagram sebab akibat berkaitan dengan pengendalian proses statistical, dimana dapat mengidentifikasi penyebab suatu proses out of control. Artinya, diagram sebab akibat ini dipergunakan untuk menunjukkan faktor-faktor penyebab itu. Diagram Tulang Ikan (fishbone diagram) karena bentuknya seperti kerangka ikan. Diagram ini pertama kali diperkenalkan oleh Prof. Kaoru Ishikawa dari Universitas Tokyo pada Tahun 1953 (Hasibuan, 2021)

Berdasarkan hasil identifikasi akar penyebab masalah dengan melakukan wawancara mendalam, observasi, penelusuran dokumen pemeliharaan peralatan medis Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa didapatkan hasil sebagai berikut:

#### Man

Ada 2 permasalahan yang ditemukan pada akar penyebab masalah untuk kategori Man yaitu 1) Beban kerja ganda yang diakibatkan oleh jumlah tenaga IPSRS yang tidak memadai, 2) Latar belakang pendidikan yang kurang memadai (kompetensi SDM)

Berdasarkan hasil wawancara dan telusur dokumen diketahui bahwa beban kerja ganda yang dimaksud informan yaitu disebabkan oleh jumlah tenaga IPSRS yang tidak memadai, jumlah tenaga IPSRS terdiri dari 14 orang yaitu 3 orang PNS (termasuk 1 orang kepala ruangan), 2 Orang CPNS dan 9 orang lainnya dengan status kepegawaian Non PNS (termasuk tenaga administrasi)

Sumber daya manusia dalam manajemen pemeliharaan merupakan tenaga atau personal

yang memiliki keahlian dalam bidang pemeliharaan sesuai dengan spesifikasi jenis pemeliharaan. Serta mampu mengupayakan kegiatan-kegiatan pemeliharaan sesuai dengan standar yang diberlakukan, permasalahan terkait sumber daya manusia diinstalasi Pemeliharaan Alat Medis Di Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS) adalah walaupun sudah ada pembagian tugas namun untuk semua tugas masih cenderung dikerjakan secara bersama-sama oleh semua petugas IPSRS dikarenakan jumlah petugas terdiri dari 13 orang teknisi. Kondisi tertentu itulah yang membuat hasil kerja pemeliharaan tidak tepat waktu, hal tersebut dikarenakan kelelahan dan beban kerja ganda yang seharusnya bukan dikerjakan oleh petugas tersebut. Sementara untuk pemeliharaan dan perbaikan alat yang tidak bisa diselesaikan oleh petugas di Rumah Sakit maka dilibatkan pihak ke tiga dalam penyelesaiannya.

Berdasarkan pasal 32 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 28 tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis dan Angka Kreditnya, bahwa sejauh ini kegiatan pemeliharaan alat elektromedik di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa pada dasarnya belum memenuhi standar formasi dalam hal ini petugas pelaksana kegiatan pemeliharaan alat medis bahwa dilingkungan rumah sakit umum kelas C untuk tenaga terampil dibutuhkan 12 (dua belas) orang sementara yang tersedia hanya 2 orang dan tenaga ahli yang dibutuhkan 6 (enam) orang belum terpenuhi, sehingga untuk kegiatan pemeliharaan dan perbaikan sarana rumah sakit belum efektif. Hal ini juga menyebabkan kelelahan dan beban kerja menjadi ganda.



Sementara itu, untuk latar belakang pendidikan sumber daya manusia Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah diketahui belum memadai. Jika ditinjau dari rencana kebutuhan tugas belajar 5 tahunan (2019-2023) di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa yang didasarkan pada analisis beban kerja Rumah Sakit maka teknisi elektromedis yang ada saat ini masih kekurangan tenaga kesehatan dengan latar belakang Pendidikan S1 Elektromedis, sementara untuk kebutuhan tenaga elektromedis dengan latar belakang DIII Elektromedis sudah terpenuhi yaitu 5 orang, yang 2 (dua) diantaranya mulai bekerja tahun 2022 ini.

Disarankan perlu adanya penambahan tenaga elektromedis berdasarkan aspek kualifikasi kompetensinya yang seharusnya agar perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis rumah sakit dapat dilaksanakan dengan maksimal. Sehingga meminimalisir kelelahan dan beban kerja petugas.

#### **a. Material**

Dari segi material diketahui bahwa masalah yang dihadapi yaitu ASPAK tidak terintegrasi dengan baik disebabkan oleh laporan pemeliharaan alat yang selama ini dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa masih bersifat manual (tidak ada laporan yang tersimpan dan tersusun rapi secara digital). Laporan yang dibuat oleh Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit hanya dilaporkan ke pihak manajemen Rumah Sakit (pengelola ASPAK) yaitu laporan manual, sementara penginputan dan pengolahan aplikasi menjadi beban manajemen Rumah Sakit dan tidak melibatkan langsung tenaga IPSRS, sehingga menyebabkan miss data atau ketidaktepatan pelaporan oleh pihak

manajemen pada pengisian data ASPAK terkait pemeliharaan alat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan, ASPAK adalah suatu aplikasi berbasis web yang menghimpun data dan menyajikan informasi mengenai sarana, prasarana, dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. ASPAK dapat memaparkan atau menyajikan informasi ketersediaan dan pemenuhan terhadap sarana, prasarana dan alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar yang berlaku ASPAK bertujuan untuk menyelenggarakan sistem informasi mengenai sarana, prasarana dan peralatan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan guna:

1. Inventarisasi dan pemetaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
2. Panduan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pemenuhan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah daerah Provinsi, dan Pemerintah daerah Kab/Kota;
3. Mendukung akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Permenkes RI, 2018)

Masalah lain yang dihadapi yaitu SIMRS tidak memuat laporan pemeliharaan alat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2013 Tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit bahwa Aplikasi SIMRS tidak memuat menu khusus untuk Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit melainkan kebutuhan akan pengadaan alat dan logistik menjadi sub menu dan menyatu pada masing-masing Instalasi.

## b. Method

Hasil wawancara dengan kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa bahwa yang menjadi masalah pada kategori Method yaitu Laporan pemeliharaan alat yang tidak dilaporkan secara berkala (rutin) kepada Direktur Rumah Sakit. Menurut informan, pelaporan mengenai pemeliharaan alat hanya akan dilaporkan apabila ada permintaan khusus oleh Direktur dan biasanya untuk kebutuhan mendesak misalnya untuk kelengkapan data dalam menghadapi rapat.

Masalah selanjutnya, yang ditemui yaitu sulit mendeteksi kondisi alat yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa, menurut kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit hal ini dapat disebabkan tidak ada pelaporan yang rutin oleh pengguna pada instalasi yang lain dan keterbatasan SDM IPSRS untuk melakukan pemantauan secara rutin yang dapat membantu memudahkan deteksi kondisi alat yang dimiliki RSUD secara keseluruhan.

Ketiga yaitu manajemen ruangan atau instalasi masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan. Hal ini dirasa kurang efektif karena tidak semua ruangan melaporkan hasil pemantauan alatnya tepat waktu, sementara menurut Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit kedepannya direncanakan akan dibuatkan group khusus menggunakan aplikasi Whatsapp yang anggotanya memuat semua petugas perwakilan masing-masing ruangan atau instalasi yang bertugas melaporkan hasil pemantauan alat setiap bulannya, diharapkan dengan adanya group tersebut dapat meningkatkan motivasi masing-masing unit dalam

menyampaikan laporan pemantauan tepat waktu.

Yang terakhir, mengenai Standar Operasional Prosedur pemeliharaan alat. Untuk melakukan kegiatan berdaya guna atau berhasil guna, manusia dihadapkan kepada berbagai alternatif-alternatif cara melakukan suatu pekerjaan. Oleh karena itu metode atau cara dianggap pula sebagai sarana atau alat manajemen untuk mencapai suatu tujuan (Alamsyah, 2011).

Dalam kegiatan pemeliharaan di rumah sakit, khususnya pemeliharaan alat medis. Kebijakan atau metode (method) merupakan faktor yang dibutuhkan dalam memformulasikan mengenai dasar, cara dan prosedur dalam melakukan kegiatan pemeliharaan. Baik itu kegiatan pemeliharaan secara menyeluruh, mengenai sistem manajerial dan administrasinya. Maupun kegiatan pemeliharaan khusus terhadap alat-alat yang harus dipelihara. Kebijakan atau metode (method) tentunya merujuk pada peraturan pemerintah dan sistem prosedur rumah sakit yang telah ditetapkan.

Dalam pelaksanaan pemeliharaan diperlukan metode yang didalamnya terdapat pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada dalam suatu organisasi yang gunanya untuk memutuskan bahwa setiap keputusan Langkah atau tindakan dan penggunaan fasilitas pemrosesan yang dilaksanakan oleh orang-orang didalam suatu organisasi telah berjalan efektif, berstandar, konsisten dan sistematis.

Menurut penelitian (Astuti, 2015) kebijakan atau metode merupakan faktor yang dibutuhkan dalam menginformasikan mengenai dasar, prosedur dan cara dalam melakukan kegiatan pemeliharaan.

Berdasarkan hasil observasi dan telaah dokumen diketahui bahwa untuk landasan kebijakan yang dijadikan acuan dalam pekerjaan di IPSRS adalah:

1. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan
2. Keputusan Menteri Kesehatan No. 371/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Elektromedis
3. Ketentuan Pelaksanaan Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis oleh Badan Kepegawaian Negara Tahun 2015
4. Keputusan Menteri Pendaay Aparatur Negara Nomor: 41/Kep/M.Pan/4/ 2003 tentang jabatan fungsional teknisi elektromedis
5. Pedoman dan pengujian dan Kalibrasi alat kesehatan oleh Direktorat Jendral Pelayanan Medik Tahun 2001

Menurut Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit semua ruangan/instalasi di Rumah Sakit penyusunan Standar Operasional Prosedur yang ada sudah berdasarkan landasan kebijakan yang tepat hanya saja permasalahan terletak pada penerapan yaitu kaitannya dengan pemahaman yang benar tentang Standar Operasional Prosedur pemeliharaan alat oleh semua ruangan/instalasi di Rumah Sakit hal ini terbukti jika pada ruangan/instalasi tertentu terkadang tidak melaporkan adanya kerusakan alat kepada Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit secara langsung melainkan melaporkannya kepada pihak manajemen dan pihak manajemen meneruskan laporan tersebut kepada IPSRS sehingga terkadang hal ini menyebabkan ketepatan waktu pemeliharaan alat tidak bisa dipenuhi karena laporan yang diterima terlambat. Selain itu, untuk alat-alat yang

pemeliharaan/perbaikannya menggunakan bantuan pihak ketiga juga umumnya tidak dilaporkan terlebih dahulu ke Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit melainkan langsung ke pihak manajemen bahkan ketika alat sudah selesai diperbaiki informasi terkait hal tersebut baru sampai kepada Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit.

### c. Machine

Masalah yang ditemui pada kategori ini yaitu banyaknya alat yang melebihi usia fungsi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan dana yang dimiliki Rumah Sakit untuk membeli alat baru guna menggantikan alat yang lama. Meskipun demikian menurut Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit alat yang usia fungsinya sudah melebihi batas waktu ideal pemakaian masih layak digunakan karena alat-alat tersebut tetap dilakukan perawatan secara berkala.

Pemeliharaan alat melalui ASPAK belum berjalan optimal. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya hal ini disebabkan penginputan data pada aplikasi tidak melibatkan langsung tenaga IPSRS sehingga sering ditemui ketidaksesuaian laporan yang terinput dan keadaan sebenarnya.

Disarankan agar kedepannya pihak manajemen yang mengelola ASPAK dapat melibatkan tenaga IPSRS dalam penginputan data pada aplikasi tersebut sehingga apabila pelaporan melalui ASPAK berjalan optimal maka diharapkan manfaat ASPAK yaitu pemetaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sebagai dasar penyusunan perencanaan kebutuhan dapat dirasakan.

**d. Measurement**

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa budaya mengesampingkan tugas pemantauan alat oleh ruangan/instalasi pengguna menyebabkan keterlambatan waktu pemeliharaan alat di Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. Petugas di ruangan/instalasi pengguna hanya melaporkan hasil pemantauannya apabila telah menemui masalah seperti adanya alat yang rusak.

Selain itu, komunikasi yang dilakukan oleh petugas pada ruangan/instalasi pengguna dengan petugas pada Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit biasanya menggunakan catatan manual yang berisikan daftar alat yang perlu perbaikan (rusak).

Terakhir, tuntutan pelayanan yang cepat sehingga beban alat tinggi. Keinginan pasien untuk dilayani dengan cepat menyebabkan beban alat tinggi ditambah apabila alat yang tersedia terbatas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau. Kondisi ini hanya akan terpenuhi bilamana ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan mudah diakses (keterjangkauan tempat, waktu). Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan patuh akan standar serta didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, peralatan kesehatan dan alat penunjang medik yang aman dan

laik pakai. Ketersediaan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan yang aman dan siap pakai di fasilitas pelayanan kesehatan tidak saja mendukung pelayanan yang berkualitas tapi juga akan mengurangi rujukan yang tidak perlu dengan alasan masalah sarana, prasarana dan peralatan kesehatan.

**e. Mother Nature (Lingkungan)**

Masalah yang ditemui menurut Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana Rumah Sakit yaitu ruangan sempit dan bergabung dengan gudang hal ini juga disebabkan karena tidak adanya ruangan khusus untuk pemeliharaan alat/bengkel kerja (workshop) yang terpisah dengan ruangan administrasi. Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit Kelas C Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 1992 fasilitas kerja IPSRS yang memenuhi standar yaitu terdiri dari Ruang Kepala IPSRS dan ruang rapat/pertemuan, Ruang Sub Instalasi Administrasi, Ruang Sub Instalasi Sarana, Ruang Sub Instalasi Prasarana, Ruang Sub Instalasi Peralatan, dan Ruang Bengkel. Hal ini menyebabkan kondisi saat ini pada Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan. Namun kendati demikian para tenaga IPSRS tetap berusaha melakukan tugasnya sebaik mungkin dalam keadaan terbatas.

Kondisi sebenarnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2

## KESIMPULAN

Prioritas masalah yang ditemui yaitu Ketepatan Waktu Pemeliharaan Alat yang tidak memenuhi target dengan total skor tertinggi yaitu 400. Dengan menggunakan *fishbone diagram* diketahui bahwa akar penyebab masalah pada kategori Man yaitu Beban kerja ganda yang diakibatkan oleh jumlah tenaga IPSRS yang tidak memadai dan Latar belakang pendidikan yang kurang memadai (kompetensi SDM), sementara untuk kategori Material yaitu ASPAK tidak terintegrasi dengan baik disebabkan oleh laporan pemeliharaan alat yang selama ini dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa masih bersifat manual, Laporan pemeliharaan alat yang tidak dilaporkan secara berkala (rutin) kepada Direktur Rumah Sakit, yaitu sulit mendeteksi kondisi alat yang dimiliki Rumah Sakit, manajemen ruangan atau instalasi masih menggunakan komunikasi personal dalam pemantauan, SOP pemeliharaan alat belum dipahami semua ruangan/instalasi adalah masalah yang ditemui pada kategori Method, Banyak alat yang dalam usia fungsi sudah melebihi, namun masih digunakan akibat dari Keterbatasan dana hal ini menjadi masalah untuk kategori Machine, Pada kategori Measurement ditemui masalah yaitu Budaya mengesampingkan tugas

pemantauan alat oleh ruangan/instalasi pengguna, Komunikasi menggunakan catatan manual, Tuntutan pelayanan yang cepat sehingga beban alat tinggi dan untuk kategori terakhir Mother Nature masalah yang ditemui adalah Tidak ada ruangan khusus untuk pemeliharaan alat RSUD (ruangan bengkel/workshop) yang menyebabkan ruangan sempit, dan terpaksa bergabung dengan Gudang. Oleh karena itu, beberapa alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan untuk masalah di atas yaitu Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan kesempatan pada petugas untuk mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia, mengubah cara komunikasi, mendisiplinkan petugas, memperbaiki Standar Operasional Prosedur dan mengupayakan ketersediaan bengkel adalah beberapa cara untuk mengatasi masalah ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. (2011). Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Nuha Medika
- Arif, M. Nur Rianto AL. 2010. Teori Makroekonomi Islam. Bandung: Alfabeta

- Arimbawa, P. A. R., & Nugraha, I. M. A. (2018). Efektivitas Penggunaan Infuse Pump Terhadap Kenyamanan Pasien di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar. *Bali Health Journal*, Vol. 2 No. 2, pp. 62 - 69.
- Astuti, T.P. (2015). Analisis Penerapan Manajemen Pasien Safety dalam Rangka Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2013. [Artikel Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Auliani, Istiana, dkk. (2020). Evaluasi Sistem Pelaksanaan Manajemen Pemeliharaan Alat Medis Di Instalasi Pemeliharaan Dan Perbaikan Peralatan Medis Rumah Sakit (IP3MRS) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020: *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*. Volume 01, Nomor 01 Tahun 2021: 38-53. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2021). Berita Resmi Statistik, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Sumbawa 2020
- Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2021). Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sumbawa 2020
- Corder, P. A. (1992). Teknik Manajemen Pemeliharaan. Cetakan kedua, edisi Indonesia, PT. Gelora Aksara Pratama Jakarta
- Depkes Dan Kesos RI. (2001). Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Fasilitas Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik Direktorat Sarana Dan Peralatan Medik
- Depkes RI. (1992). Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit Kelas C. Jakarta: Direktorat Instalasi Medik
- Depkes RI. (1995). Pedoman Pemeliharaan Bangunan Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik
- Depkes. (2001). Pedoman Operasional dan Pemeliharaan Bangunan Peralatan Kesehatan. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik Direktorat Sarana Dan Peralatan Medik.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Tahun 2020
- Etlidawati, Handayani DY. (2017). Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 15 (3), Hal 142-147
- Hasibuan, Rapotan. (2021). Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Masyarakat. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management
- Kemenkumham. (2012). <http://ditjenpp.kemenkumham.go.id/>
- Kementerian RI. Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2014
- Klinik, S. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan di Klinik Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru.
- Kurniasih, Dewi. (2020). Failure in Safety System: Metode Analisis Kecelakaan Kerja. Sidoarjo: Zifatama Jawara
- Kusumanto, Heru. (2000). Prinsip-prinsip Manajemen Persediaan. Jakarta: Salemba Empat
- Nugraha, I M. A., & Arimbawa, P. A R. (2020). Efektivitas

- Penggunaan Infuse Pump Terhadap Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar. *Bali Health Journal*, Vol. 4 No. 1, pp. 1 - 5.
- Pemerintah Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Jakarta: DPR RI; 2009.
- Peraturan Bupati Sumbawa No. 38 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah sakit Umum Daerah Sumbawa
- Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 94 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 28 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis dan Angka Kreditnya
- Pringgodani, S. (2013). Studi Tentang Pemeliharaan Bangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah Harjono Kabupaten Ponorogo: Disertasi. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta
- Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. (2021). Laporan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Tahun 2020
- Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa. (2021). Profil Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Tahun 2020
- Sekretariat Daerah Kabupaten Sumbawa. (2020). Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 94 Tahun 2020 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sumbawa
- Sheehan, M, A. (2003). *Medical Equipment Guidelines for Peacekeeping Operations Medical Support Unit*.
- Sudirman. (2020). *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu
- Tim EduNers. (2021). *Buku Pengayaan Uji Kompetensi Manajemen Keperawatan*. Surabaya: Health Books Publishing
- Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Negara
- Yuniarto, H. A., Akbari, A. D., & Masruroh, N. A. (2013). Perbaikan Pada Fishbone Diagram Sebagai Root Cause Analysis Tool. *Jurnal Teknik Industri*, 217-224.