

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya. Peralatan kesehatan memegang peranan penting sebagai salah satu faktor dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.^[1]

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 54 Tahun 2015 menyebutkan bahwa yang dimaksud alat kesehatan adalah *instrument, apparatus*, mesin, perkakas, implan, *reagen in vitro* dan kalibratornya, perangkat lunak, bahan atau material yang digunakan tunggal atau kombinasi, untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, menghalangi pembuahan, desinfeksi alat kesehatan, dan pengujian *in vitro* terhadap specimen dari tubuh manusia, dan dapat mengandung obat yang tidak mencapai kerja utama pada tubuh manusia melalui proses farmakologi, imunologi atau metabolisme untuk dapat membantu fungsi/kinerja yang diinginkan.^[2]

Peralatan kesehatan terbagi dua yaitu peralatan medis dan peralatan non medis. Peralatan medis merupakan peralatan yang digunakan untuk keperluan terapi, rehabilitasi, dan penelitian medik baik secara langsung maupun tidak langsung.^[3] Peralatan medis salah satu investasi yang besar dalam fasilitas pelayan kesehatan dimana diperlukannya perhatian berkala untuk memastikan bisa beroperasi dengan baik dan aman (WHO, 2011). Peralatan kesehatan yang didukung dengan kondisi siap, layak pakai dan berfungsi dengan baik bisa memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Apabila salah satu alat medis mengalami kerusakan maka sangat berdampak negatif terhadap pemberian pelayanan pada pasien. Oleh sebab itu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan memuaskan bagi pasien diperlukan pemeliharaan peralatan medis yang terencana dan terorganisir dengan baik.^{[4][5]}

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah yang dimaksud pemeliharaan adalah rangkaian kegiatan untuk memelihara keadaan dan perbaiki semua properti negara/regional agar selalu dalam kondisi baik dan layak dan siap digunakan secara efektif dan efisien.^[6] Pelaksanaan pemeliharaan peralatan terdiri dari pemeliharaan terencana dan pemeliharaan tidak terencana. Pemeliharaan terencana terdiri dari pemeliharaan *preventif* dan *korektif* yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Pemeliharaan tidak terencana terjadi saat kondisi darurat yang pemeliharaannya dilaksanakan ketika suatu peralatan tiba-tiba mengalami kerusakan.^[3]

Keputusan Menteri Kesehatan No.004/MENKES/SK/1/2003 tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan menyebutkan bahwa salah satu tujuan dari desentralisasi yaitu mengupayakan penataan manajemen kesehatan di era

desentralisasi dengan menggunakan cara menyebarkan subsistem pemeliharaan serta optimalisasi pemanfaatan sarana dan alat kesehatan. Apabila sarana dan alat kesehatan dioperasikan sesuai kemampuannya dan pemeliharaan yang dilakukan berdasarkan prosedur teknis secara terencana dan berkesinambungan maka sarana dan alat kesehatan tersebut akan berfungsi dengan baik. Keberhasilan penyelenggaraan disuatu pelayanan kesehatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan bisa tercapai apabila biaya operasional dan pemeliharaan sarana dan alat kesehatannya memadai. Maka dari itu, diperlukan penyusunan petunjuk teknis dan *Standard Operational Procedure* (SOP) tentang pemeliharaan dan optimalisasi pemanfaatan sarana rumah sakit dan alat kesehatan.^[7]

Rendahnya pengoptimalan dalam pemeliharaan peralatan kesehatan akan berdampak pada kurang efisiennya penggunaan dan pemeliharaan peralatan kesehatan. Di beberapa negara kurang dari 50% peralatan yang ada tidak digunakan secara rutin. Hal ini terjadi karena lemahnya pengoperasian dan kurangnya kemampuan pemeliharaan serta tidak tersedianya biaya pemeliharaan (yang seharusnya disediakan minimal 1% dari nilai investasi peralatan tersebut), serta biaya pemeliharaan yang optimal adalah 7-8% dari biaya peralatan. Pemeliharaan peralatan medis yang tidak sesuai prosedur berdampak pada pendeknya masa pakai peralatan tersebut dan berujung pada meningkatnya tambahan biaya yang diperlukan untuk pemeliharaan hingga mencapai 20-40%. Di samping itu, pemilihan peralatan medis yang tidak tepat dapat mengakibatkan peningkatan secara bermakna pada biaya kesehatan yang harus ditanggung pasien.^[8]

Hasil penelitian Murad (1991) tentang Sistem Monitoring Efek Pengamanan Alat Kesehatan menyatakan bahwa 63 persen alat kesehatan yang bermasalah. Peralatan kesehatan yang seringkali mengalami kerusakan seperti tensimeter waktu

dipakai sering mengalami macet, akibatnya hasil yang didapat tidak tepat dan tidak akurat sehingga berpengaruh dalam pemberian obat. Alat bedah listrik kadang-kadang menyebabkan kulit terbakar saat digunakan selama operasi. Terganggunya alarm dan signal pada alat bantu pernafasan yang diakibatkan perubahan tegangan. Elektrokardiograf yang tidak pernah dilakukan kalibrasi hasilnya sulit dipercaya. Alat ultrasonograf 6 bulan dipakai gambarnya tidak jelas lagi. Permasalahan terjadi karena kurangnya pelaksanaan pemeliharaan dan kalibrasi secara terprogram yang berkesinambungan dalam upaya mempertahankan fungsi dan keandalannya untuk mendukung jaminan mutu pelayanan kesehatan.^[9]

Veni (2018) dalam penelitiannya mengenai Analisis Manajemen Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit X menjelaskan belum optimalnya pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan, dikarenakan kurangnya sumber daya manusia dan biaya yang terkendala sehingga berdampak kepada ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit dan belum lengkapnya SPO untuk alat kesehatan. Regulasi pengelolaan peralatan medis secara tertulis belum ada dan tidak adanya data inventaris dan identifikasi resiko. Belum ditemukannya bukti peralatan medis yang diperiksa secara teratur. Setiap alat kesehatan yang ingin dibeli sudah melakukan uji fungsi dan melakukan program pemeliharaan preventif dan kalibrasi. Tetapi, belum mempunyai teknisi untuk melakukan pemeliharaan alat kesehatan.^[10] Hasil penelitian studi Analisis Sistem Pemeliharaan Alat Kesehatan Oleh Instalasi Fasilitas Medik Di RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi oleh Intania (2019) menyatakan bahwa sistem pemeliharaan alat kesehatan oleh IFM yaitu kekurangan tenaga elektromedis, pemberian pelatihan terhadap tenaga elektromedis yang belum optimal, proses pemeliharaan terkait perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan belum berjalan sebagaimana mestinya serta sarana dan prasarana belum lengkap.^[11]

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Sadikin Kota Pariaman adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kota Pariaman termasuk dalam Rumah Sakit tipe D. Rumah sakit ini merupakan pelayanan kesehatan perorangan (Upaya Kesehatan Perorangan/UKP) serta sebagai pelayanan rujukan balik dari unit pelayanan dasar yang ada di Kota Pariaman. Dalam memberikan pelayanan, RSUD dr. Sadikin memiliki peralatan penunjang seperti *microscope*, *sentrifuse*, *hematologi analyzer*, *potometer*, *urinalisa*, *ecg*, *usg 3d*, dll.^[12]

RSUD dr. Sadikin memiliki tanggung jawab dalam memberikan dan melayani pasien dengan jumlah dan kebutuhan layanan yang berbeda-beda. Salah satu hal yang diperlukan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien di rumah sakit yaitu memiliki peralatan yang baik dalam melayani pasien. Maka dari itu, diperlukan pelaksanaan pemeliharaan peralatan yang berkesinambungan. Dalam melaksanakan pemeliharaan peralatan medis harus sesuai dengan pedoman, dimana pelaksanaannya dikategorikan pemeliharaan terencana dan pemeliharaan tidak terencana. Berdasarkan hasil data sekunder, pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis pada tahun 2020 belum mencapai target yang ditetapkan oleh RSUD dr. Sadikin. Hal ini dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1.1 Pelaksanaan Pemeliharaan Peralatan Medis di RSUD dr. Sadikin 2020

Pemeliharaan	Target	Pencapaian	Keterangan
	(RS)		
1. Pemeliharaan tidak terencana			
a) Pemeliharaan preventif	100%	0%	Belum mencapai target
b) Pemeliharaan korektif	100%	80%	Belum mencapai target
2. Pemeliharaan tidak terencana			
	100%	90 %	Belum mencapai target

(Sumber: Laporan Kinerja Tahunan IPSRS, 2020)

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui pelaksanaan pemeliharaan secara terencana belum mencapai target RS dimana pemeliharaan preventif belum terlaksana. Pemeliharaan korektif dan pemeliharaan tidak terencana sudah terlaksana walaupun belum mencapai target yaitu pemeliharaan korektif dengan selisih 20% sedangkan pemeliharaan tidak terencana dengan selisih 10%. Apabila pemeliharaan peralatan tidak dilakukan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dan tidak dilakukan secara berkala dan berkesinambungan, maka akan berakibat terhadap masa pakai peralatan atau rusaknya peralatan serta terjadinya insiden yang mengganggu pelayanan pasien.

Hasil wawancara awal yang dilakukan dengan kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) dilihat dari data inventaris peralatan kesehatan tahun 2020 di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman didapatkan peralatan medis yang rusak ringan berjumlah 15 alat, dan peralatan medis yang rusak berat berjumlah 4 alat medis sehingga total kerusakan alat yang terjadi pada tahun 2020 yaitu 19 alat medis.

Ketua IPSRS mengatakan bahwa pernah terjadi Insiden saat melakukan pelayanan di RSUD dr. Sadikin yaitu rusaknya alat elektrokardiograf (EKG). EKG merupakan alat yang digunakan untuk mengukur denyut jantung dan mendiagnosis adanya kelainan pada jantung. Ketika melakukan proses pemeriksaan kepada pasien, alat EKG mati total dan suku cadang untuk alat tersebut tidak tersedia, sehingga pasien di rujuk ke RS lainnya. Apabila hal ini sering terjadi maka pasien akan berpersepsi negatif untuk berkunjung ke RS kembali dalam mendapatkan pelayanan. Hal tersebut akan berakibat terhadap kunjungan RS yang berkurang sehingga berdampak terhadap pemasukan RS.

Informasi yang didapatkan dari ketua IPSRS permasalahan peralatan medis yang ditemui yaitu dari segi dana pemeliharaan peralatan medis yang masih sangat

kurang. Pada tahun 2020 anggaran untuk pihak IPSRS dibuat berdasarkan anggaran tahun sebelumnya. Anggaran yang diperoleh tidak hanya direalisasikan khusus untuk pemeliharaan peralatan medis saja tetapi juga digunakan untuk memperbaiki semua alat kesehatan di RSUD dr. Sadikin, pembelian aksesoris peralatan, dan *sperpart*. Ketua IPSRS mengatakan keterbatasan dana menjadi salah satu hal pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis secara terencana belum terselenggarakan di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman. Pemeliharaan peralatan medis di RSUD dr. Sadikin masih bersifat secara tidak terencana yaitu pemeliharaan dilakukan ketika adanya laporan dari *user* mengenai alat medis yang rusak. Keterbatasan dana juga mengakibatkan pada terbatasnya kesediaan suku cadang peralatan medis. RSUD dr. Sadikin hanya menyediakan aksesoris untuk memperbaiki peralatan apabila terjadi kerusakan, dan ini menjadi salah satu hambatan dalam kegiatan pemeliharaan tidak terencana yang memerlukan suku cadang. Untuk kalibrasi dilakukan sekali setahun dengan koordinasi pihak ketiga karena belum mempunyai alat sendiri untuk kalibrasi.

Permasalahan lainnya yaitu ditinjau dari segi SDM. Rumah sakit memiliki 4 tenaga teknisi elektromedis yang sudah sesuai dengan standar elektromedis rumah sakit kelas D. Akan tetapi, tenaga elektromedis selain melakukan pemeliharaan peralatan medis mereka juga merangkap kerja menjadi kepala IPSRS dan melakukan pekerjaan di bagian peralatan non medis serta membantu pekerjaan dibidang lainnya. Hal ini mengakibatkan tenaga elektromedis kurang fokus pada pemeliharaan peralatan medis. Rumah Sakit juga belum pernah melakukan kegiatan pelatihan terhadap tenaga elektromedis sehingga untuk peralatan kesehatan yang canggih dan modern, tenaga elektromedis meminta pihak lain untuk meminta bantuan.

Kepala IPSRS juga mengatakan bahwa bangunan tersendiri untuk bagian IPSRS belum ada dan masih tahap rencana pembangunan. Untuk sementara ruang

kerja administrasi masih bergabung dengan ruang pelayanan. Gudang untuk meletakkan peralatan medis yang tidak terpakai lagi diletakkan pada ruang pelayanan yang kosong. Untuk khusus ruangan bengkel dalam melakukan kegiatan perbaikan peralatan medis belum ada.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis paparkan, penelitian mengenai pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis secara berkala dan berkesinambungan di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman Tahun 2021 guna menunjang pelayanan kesehatan yang diberikan perlu untuk dilakukan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang penulis, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis sehingga pemeliharaan tidak di jalankan secara berkala dan berkesinambungan di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis unsur *input* terkait pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis yang terdiri dari tenaga, dana, sarana dan prasarana dan metode.
- 2) Menganalisis proses pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis sesuai dengan indikator pemeliharaan berdasarkan kebijakan pemeliharaan

peralatan medis yang telah dibuat oleh RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman.

- 3) Menganalisis *output* terselenggaranya pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis secara berkala dan berkesinambungan di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman yang sesuai dengan kategori pemeliharaan (pemeliharaan terencana dan tidak terencana) di pedoman pemeliharaan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi dr. Sadikin Kota Pariaman

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan tambahan informasi dalam upaya peningkatan pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis secara berkala dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan dan bisa mencapai kepuasan pasien.

2. Bagi Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan tambahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan para akademis di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat serta masukan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan yang didapat selama di bangku pendidikan sehingga dapat membandingkan teori yang dipelajari dengan kenyataan yang terimplementasi di lapangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian yang peneliti lakukan adalah mengetahui terselenggaranya pemeliharaan peralatan medis di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman Tahun 2021. Proses penelitian ini dimulai dari studi awal RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman untuk mengetahui gambaran permasalahan yang akan dijadikan sebagai dasar dalam melakukan tahap penelitian untuk selanjutnya. Permasalahan yang didapatkan, peneliti berfokus pada aspek pelaksanaan pemeliharaan peralatan medis di RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman yang didasari dari terselenggaranya *output* pemeliharaan peralatan medis secara berkala dan berkesinambungan sesuai dengan kategori pemeliharaan di pedoman yang telah ditentukan, unsur-unsur input (tenaga, dana, sarana dan prasarana, metode), dan proses pelaksanaan pemeliharaan (terencana dan tidak terencana) sesuai dengan indikator pemeliharaan yang telah dibuat berdasarkan kebijakan pemeliharaan peralatan medis yang telah dibuat oleh RSUD dr. Sadikin Kota Pariaman.

