



Analysis of Medical Device Maintenance Management in the Hospital X

Analisis Manajemen Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit X

Media Veni¹, Boy S Sabarguna², Arief Wahyudi³

^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

The implementation of public health which carried out in hospitals is determined by the provision of health care facilities, especially medical devices. To maintenance the proper implementation it needs to be supported by the amount of human resources, costs, infrastructure, Standard Operating Procedures for maintenance of medical devices and using MFK 8 as a guide. The problem found in this study is in case of carrying out the maintenance of medical devices not using the hospital accreditation standard. The purpose of this study is to know the management of medical device in hospital X. This research was a qualitative method. This research was conducted in August-September 2018. The informant in this study were 6 people who were taken based on the principle of sufficiency. Data processing used Triangulation. Data analysis used content analysis. The results showed that the maintenance of medical devices had not optimally due to lack of human resources and also constrained by costs so that it had an impact on the availability of infrastructure in the hospital and the incomplete Standard Operating Procedures for medical devices. There was no inventory list and risk identification. There was not found evidence of medical equipment regularly checking. Should be doing the test of the function of each medical devices when buy them. Already doing a preventive and calibration maintenance program. Do not have technicians (ATEM) to carry out maintenance of medical devices.

ABSTRAK

Penyelenggaraan kesehatan kepada masyarakat yang dilaksanakan di rumah sakit sangat ditentukan oleh penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan terutama alat kesehatan. Agar pemeliharaan dapat terselenggara dengan baik maka perlu didukung oleh jumlah sumber daya manusia, biaya, sarana prasarana, standar prosedur operasional (SPO) pemeliharaan alat kesehatan dan menggunakan MFK 8 sebagai pedoman. Masalah yang ditemukan dalam penelitian ini adalah dalam melakukan pemeliharaan alat kesehatan belum menggunakan standar akreditasi rumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya manajemen pemeliharaan alat kesehatan di rumah sakit X. Penelitian ini merupakan metode kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2018. Informan dalam penelitian ini adalah 6 orang yang diambil berdasarkan prinsip kecukupan. Pengolahan data menggunakan Triangulasi. Analisis data dengan menggunakan analisa isi (Content analysis). Hasil penelitian menunjukkan pemeliharaan alat kesehatan belum berjalan dengan optimal, dikarenakan kurangnya sumber daya manusia dan juga terkendala dengan biaya sehingga berdampak kepada ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit dan belum lengkapnya SPO untuk alat kesehatan. Belum adanya regulasi pengelolaan peralatan medis secara tertulis. Belum adanya daftar inventaris dan identifikasi resiko. Belum ditemukannya bukti peralatan medis diperiksa secara teratur. Sudah melakukan uji fungsi setiap alat kesehatan yang ingin dibeli. Sudah melakukan program pemeliharaan preventif dan kalibrasi. Belum mempunyai teknis (ATEM) untuk melakukan pemeliharaan alat kesehatan.

Keywords : ATEM, MFK 8, Resources.

Kata Kunci : ATEM, MFK 8, Sumber Daya.

Correspondence : Media Veni

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan kesehatan kepada masyarakat yang dilaksanakan di rumah sakit sangat ditentukan oleh penyediaan fasilitas pelayanan yaitu sarana, prasarana maupun peralatan disamping faktor lain tentunya. Sarana dan prasarana serta peralatan rumah sakit harus diupayakan selalu dalam keadaan baik dan layak pakai untuk menjamin kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan. Untuk mencapai kondisi yang demikian, sarana, prasarana dan peralatan tersebut harus dikelola dengan baik dan seefisien mungkin. Pengelolaan tersebut dari pengadaan, operasionalisasi dan pemeliharaan, termasuk didalamnya pengamanan dan pengembangan (Prastowo, 2004).

Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan perlu didukung dengan peralatan yang selalu dalam kondisi siap pakai serta dapat difungsikan dengan baik. Peralatan yang akurat, aman dan handal sangat diperlukan untuk mendukung Pelayanan medik prima kepada masyarakat agar visi Departemen Kesehatan, yaitu Indonesia sehat 2010 dapat terwujud (Rahmah, 2008).

Menurut penelitian Roza (2016) menyatakan bahwa tantangan yang harus dihadapi oleh suatu rumah sakit adalah bagaimana mengoptimalkan penggunaan peralatan kesehatan yang bedaya guna dan berhasil guna sebesar-besarnya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan harus diiringi pula dengan pemeliharaan alat medis dengan sebaik mungkin.

Hal ini membantu memastikan kelangsungan proses pemeliharaan dan juga membantu bila menyusun rencana biaya untuk penggantian, perbaikan, peningkatan (upgrade), dan perubahan lain. Rumah sakit mempunyai proses dalam penerimaan alat kesehatan yaitu identifikasi, penarikan dan pengembalian, atau pemusnahan produk dan peralatan medis yang ditarik kembali oleh pabrik atau pemasok. Ada kebijakan atau prosedur yang mengatur penggunaan setiap produk atau peralatan yang ditarik kembali (under recall) (MFK 8).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah eksploratif. Kualitatif merupakan metode eksplorasi dan memahami makna yang oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap masalah (Creswell, 2013). yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang manajemen pemeliharaan alat kesehatan di rumah sakit X. Waktu yang dilakukan adalah pada bulan Agustus-September 2018.

Kriteria informan yang dipilih dalam penelitian ini bersedia diwawancarai, mengetahui permasalahan dengan jelas, dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Untuk data primer berupa wawancara mendalam, dan observasi-partisipatif. Selain itu data dapat dikumpulkan dan diperoleh melalui kegiatan penelusuran dokumen dan menggunakan Manajemen Fasilitas Keselamatan Peralatan Medis (MFK8) sebagai pembanding.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan Triangulasi. Pengolahan dan analisa data dalam penelitian ini dilakukan menurut cara analisa kualitatif sesuai dengan langkah menurut Miles dan Huberman dalam Emzir (2010) yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan/verifikasi kesimpulan.

HASIL

Karakteristik Informan

Wawancara mendalam dilakukan pada 2 orang Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS), 1 orang Kepala IPSRS, 1 orang Kepala Keuangan, 1 orang Petugas Perencanaan dan 1 orang Direktur rumah sakit. Dengan demikian karakteristik informan pada penelitian ini terdiri dari 6 orang di wawancara secara mendalam, dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 1
Karakteristik Informan Penelitian

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Lama Kerja	Pendidikan	Jabatan
1	45 Tahun	Laki-Laki	8 Tahun	SD	Petugas IPSRS
2	50 Tahun	Laki-Laki	5 Tahun	SMA	Petugas PSRS
3	48 Tahun	Laki-Laki	7 Tahun	SPK	Kepala IPSRS
4	52 Tahun	Laki-Laki	10 Tahun	S1	Kepala Keuangan
5	43 Tahun	Laki-Laki	2 Tahun	Spesialis Bedah	Direktur
6	50 Tahun	Laki-Laki	8 Tahun	S1	Petugas Perencanaan

Sumber Daya

Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia dalam fungsi pemeliharaan alat kesehatan di rumah sakit umumnya didasarkan pada ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup dan juga kesesuaian SDM dalam kebutuhan pekerjaan setiap bidang tugasnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama (IU 1 dan IU 2) dan informan pendukung (IP 1 dan IP 3) mengenai sumber daya manusia di bagian IPSRS di Rumah Sakit X semua informan mengatakan SDM belum mencukupi untuk pemeliharaan alat kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“Untuk staff IPSRS ini belum mencukupi karena masih ada peralatan yang kadang menumpuk, belum sempat untuk dikerjakan, sudah dipanggil sama yang lain untuk memperbaiki yang peralatan lain.” (IU 1).

“Belum. Belum, mencukupi karena dirumah sakit ini memprioritaskan mana yang lebih penting.” (IU 2).

“Belum terpenuhi, untuk SDM dalam pemeliharaan alat-alat yang ada dirumah sakit. Karena rumah sakit ini senang membeli dari pada memelihara” (IP 1).

“Belum, karena kita kendala dari sumber dana yang kurang dan tenaga” (IP 3).

Kekurangan SDM dalam hal ini tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi kesesuaian kualifikasi kompetensi petugas dengan kebutuhan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam bahwa informan utama (IU 1 dan IU 2) dan informan pendukung (IP 1) menyatakan hal yang sama bahwa petugas IPSRS belum mendapatkan pelatihan untuk pemeliharaan alat kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dibawah ini:

“Belum diberikan pelatihan khusus untuk pemeliharaan alat kesehatan, untuk pihak IPSRS” (IU 1).

“Untuk pelatihan pemeliharaan alat kesehatan kami belum mendapatkan pelatihan, hanya saja diberikan pelatihan, bagi petugas yang memakai alat kesehatan tersebut” (IU 2).

“Kami belum mendapatkan pelatihan khusus untuk pemeliharaan alat kesehatan ini” (IP 1).

Tetapi salah satu informan pendukung (IP 3) mengatakan bahwa petugas IPSRS sudah melakukan pelatihan, sesuai dengan hasil wawancara berikut:

“Sudah mendapatkan pelatihan, tapi saya lupa pelatihan apa” (IP 3).

Konsekuensi dari situasi diatas adalah adanya potensi masalah dalam proses pemeliharaan alat kesehatan di Rumah Sakit X. Untuk mengatasi permasalahan pemeliharaan seharusnya pihak IPSRS mampu mengatasi untuk sementara waktu, kecuali masalah-masalah yang membutuhkan keahlian khusus. Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan utama (IU 1 dan IU 2) dan informan pendukung (IP 1 dan IP 3) mengatakan hal yang sama untuk pemeliharaan atau perbaikan khusus pihak IPSRS tidak mampu memperbaiki alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit X. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara mendalam dibawah ini:

“Untuk masalah alat kesehatan kami tidak tau menau, karena kalau rusak langsung dipanggil pihak ketiga” (IU 1).

“Tidak, kami tidak mampu dalam mengatasi alat kesehatan dirumah sakit ini, jadi kalau rusak langsung pihak rumah sakit memanggil pihak ketiga” (IU 2).

“Kami tidak tau untuk alat kesehatan, kami hanya memperbaiki kerusakan Ac, listrik, tv, air. Ya, kalau kerusakan kecil-kecil baru kami yang memperbaiki, tapi untuk alat

kesehatan pihak ketiga yang memperbaikinya” (IP 1)

“Kalau untuk rutinitas kita ada IPSRS tapi untuk alat-alat tertentu sih ada PPTK. Kalau alat khusus ia dipihak ketigakan, tetapi kalau sifatnya sederhana ditentukan oleh pihak rumah sakit, kalau alat canggih dipihak ketigakan” (IP 3).

Biaya

Hasil wawancara mendalam dari informan utama (IU 1 dan IU 2) dan informan pendukung (IP 1, IP 2 dan IP 3) untuk biaya pemeliharaan alat kesehatan di Rumah Sakit X menyatakan bahwa untuk biaya masih belum mencukupi untuk alat kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dibawah ini:

“Untuk biaya pemeliharaan alat kesehatan belum terpenuhi, Perencanaan biaya setiap tahun sudah dilakukan tetapi belum mencukupi” (IU 1)

“Ada perencanaan biaya untuk alat kesehatan, tetapi belum cukup dalam memelihara alat kesehatan di Rumah Sakit Ini” (IU 2)

“Belum terpenuhi, biaya belum mencukupi karena alat kesehatan bisa ratusan juta tahun ini dilaporkan tahun depan baru bisa dicairkan/dikerjakan” (IP 1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan pendukung (IP 2) diperoleh informasi bahwa biaya didapatkan dari hasil pendapatan rumah sakit. Berikut hasil wawancara:

“Kalau melihat kebutuhan belum mencukupi, karena tidak ada bantuan dari Pemda lagi cuma dari pendapatan Rumah Sakit, dulu memang bantuan dari Pemda tetapi prosesnya lama, kalau sekarang kami ingin membeli alat kesehatan, kami langsung ke bendahara, bendahara ke pengadaan, pengadaan ke direktur, acc direktur kami beli alat. Sekitar 5% dari pendapatan rumah sakit untuk alat kesehatan, jadi kami skala prioritas yang dibeli bagi peralatan yang mendesak itu yang didahulukan” (IP 2)

Sedangkan salah satu informan pendukung (IP 3) mengatakan untuk biaya didapatkan dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Berikut hasil wawancara dengan informan pendukung (IP 3):

“Belum mencukupi, kita terkendala dari sumber dana. Sumber dana kita dari BLUD” (IP 3)

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, bahwa dalam penyusunan anggaran pihak IPSRS tidak dilibatkan.

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa untuk pembelian alat kesehatan rumah sakit tidak melibatkan pihak IPSRS. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan:

“Untuk pembelian alat kesehatan kami tidak tahu menau karena yang tahu hanya pihak perencanaan, nantik pas tiba rusak baru melibatkan pihak IPSRS jadi kami menyarankan untuk dipihak ketigakan saja” (IP 1).

“Kami belum ikut sertakan dalam perencanaan pembelian alat kesehatan, karena alat kesehatan ini susah untuk dikatakan, karena orang yang membeli alat tidak sesuai dengan si pemakai.

Kadang alat kesehatan ini merk diluar berbeda dengan isi didalam, misalnya merk diluar jepang isi didalam cina. Jadi kalau rusak rumah sakit memanggil pihak ketiga" (IU 1).

Sarana Prasarana

Hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung bahwa untuk sarana prasarana belum terpelihara dengan baik. Berikut hasil wawancara dengan informan:

"Belum terpelihara dengan baik, karena pihak rumah sakit lebih suka membeli dari pada memelihara. Alat rusak, tidak mau diperbaiki, tumpukkan dalam gudang beli baru lagi. Misalnya tensi belinya 150 ribu diperbaiki 150 ribu. mending beli baru, baru semua" (IU 1)

"Alat kesehatan belum terpelihara dengan baik, karena disini memprioritaskan mana yang lebih diutamakan itu yang didahulukan" (IU 2)

"Kalau alat kesehatan susah untuk dipelihara disini, karena lebih suka membeli lagi" (IP 1)

"Harapan kita maunya sudah terpelihara sesuai dengan standar, tapi dalam kenyataan mungkin belum" (IP 3)

Untuk menunjang pemeliharaan alat kesehatan harus memiliki ruang kerja yang nyaman, tetapi dari hasil penelitian petugas IPSRS belum memiliki ruangan khusus dalam memperbaiki alat kesehatan di Rumah Sakit X. Berikut hasil wawancara mendalam dengan informan:

"Tidak ada ruangan khusus untuk pemeliharaan alat kesehatan, karena bila alat kesehatan rusak langsung dipihak ketigakan" (IU 1)

"Tidak ada ruang kerja khusus, dimana alat rusak disitu kami perbaiki. Untuk peralatan yang memperbaiki alat kesehatan tidak ada" (IU 2)

"Tidak ada ruang kerja khusus untuk kami" (IP 1)

"Untuk rutinitas ada IPSRS" (IP 3)

Standar Prosedur Operasional Alkes

Hasil penelitian melalui wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung untuk prosedur operasional peralatan medis adalah sebagai berikut:

"Sudah ada prosedurnya, dan untuk protap juga ada" (IU 1)

"Sudah ada dan untuk protap juga ada" (IU 2)

"Prosedur sudah ada, untuk Protap juga ada, biasa terletak di bagian yang menggunakan alat kesehatan" (IP 1)

"Prosedur sudah ada untuk pemeliharaan alat kesehatan dan untuk protap juga ada, kira-kira 98% dokumen yang dimiliki oleh alat kesehatan. Ada bagian IPSRS" (IP 3).

Rumah Sakit Mempunyai Regulasi Pengelolaan Peralatan Medis yang Digunakan di Rumah Sakit

Hasil wawancara dengan infoman utama dan informan pendukung tentang regulasi pengelolaan peralatan medis di Rumah Sakit X pihak IPSRS menyarankan untuk menanyakan kepada pihak perencanaan, sesuai dengan hasil wawancara

berikut:

"Untuk regulasi, kami enggak tau juga, karena itu dipihak perencanaan yang lebih tau" (IU 1).

"Nggak tau juga untuk regulasinya, karena semua ini yang mengetahui pihak perencanaan" (IU 2).

"Itu yang memakainya yang ada didalam ruangan, untuk regulasi pihak prencanaan yang tahu, karena mereka yang merencanakan" (IP 1).

Informan pendukung (IP 4) menyatakan untuk regulasi pengelolaan peralatan medis di Rumah Sakit X biasanya Kepala Ruang mengajukan ke perencanaan, pihak perencanaan mengajukan ke bendahara, pihak bendahara mengajukan ke direktur, acc direktur baru perlatan medis dibeli. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

"Kami hanya mendapatkan informasi atau ajuan dari kepala ruangan kalau membutuhkan salah satu alat kesehatan dalam ruangan tersebut. Kemudia Kami mengajukan ke bendahara, bendahara nantiknya mengajukan ke direktur. Acc direktur barulah peralatan medis dibeli. Karena Kami disini sistemnya dari Rumah Sakit untuk Rumah Sakit ini sendiri" (IP 4).

Sedangkan salah satu informan mengatakan semua dokumen terletak disemua bidang yang ada di Rumah Sakit X. Sesuai dengan hasil wawancara berikut:

"Sudah, dibagian semua yang dibagan bidang sudah mempunyai protap, misal protap penggunaan CT-Scan ada, SOP juga ada, tetapi pelaksanaannya belum maksimal" (IP3).

Ada Daftar Inventaris dan Identifikasi Resiko Untuk Seluruh Peralatan Medis yang Digunakan di Rumah Sakit

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan informan utama dan informan pendukung mengatakan belum ada untuk daftar inventaris dan identifikasi resiko di Rumah Sakit X. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti, sebagai berikut:

"Kami enggak tau, tapi selama ini belum ada lah" (IU 1).

"Belum pernah. Belum ada untuk daftar inventaris dan identifikasi resiko (IU 2)"

"Tidak ada, belum ada" (IP 1).

"Belum ada" (IP 3).

Dari hasil wawancara dengan informan utama dan informan pendukung diatas bahwa untuk daftar inventaris dan identifikasi resiko belum dimiliki oleh Rumah Sakit X.

Ada Bukti Peralatan Medis Diperiksa Secara Teratur

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan informan utama dan informan pendukung untuk bukti peralatan medis diperiksa secara teratur sudah dilaksanakan dan terdapat pada masing-masing alat kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

"Buktinya ada, disetiap alat kesehatan" (IU 1)

"Ada, biasa terletak di bagian alat kesehatan" (IU 2)

"Ada disetiap alat kesehatan, kalau dicek tanda tangan sama

kepala ruangan” (IP 1)

“Ada, di setiap alat kesehatan” (IP 3)

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan pendukung diatas menyatakan bahwa sudah adanya bukti peralatan medis diperiksa secara teratur yang terdapat di alat kesehatan tersebut.

Peralatan Medis di Uji Fungsi Sejak Baru dan Sesuai dengan Umur, Penggunaan, dan Rekomendasi Pabrik.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan informan utama dan informan pendukung yang dilakukan di Rumah Sakit X sudah dilakukan uji fungsi setiap alat kesehatan yang ingin dibeli. Hal ini bisa dilihat pada hasil wawancara mendalam sebagai berikut:

“ Sudah dilakukan setiap alat yang ada dalam rumah sakit, pasti dilakukan uji fungsi dulu. terakhir kali nggak tau juga kapan, karena sebelum barang masuk biasanya langsung di uji fungsikan” (IU 1)

“Sudah dilakukan, setiap pembelian barang pasti dilakukan uji fungsi dulu” (IU 2)

“Sudah melakukan uji fungsi, semua alat diuji fungsikan baru nanti diserahkan, terakhir bulan oktober, biasa setahun sekali, sekarang sudah 2 tahun belum ada lagi”(IP 1)

“Ada, setiap setahun sekali kita lakukan uji fungsi dari Medan, untuk tahun ini mungkin datang akhir tahun, sudah sesuai dengan prosedur” (IP 3).

Hasil wawancara diatas semua informan, baik informan utama ataupun informan pendukung mengatakan bahwa peralatan medis sudah dilakukan uji fungsi tetapi mereka tidak dapat menunjukkan bukti, baik berupa dokumen ataupun dokumentasi pada saat pelaksanaan uji fungsi kepada peneliti. Sehingga peneliti tidak dapat melihat bukti uji fungsi terhadap peralatan kesehatan di Rumah Sakit X.

Ada Program Pemeliharaan Preventif dan Kalibrasi

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama dan informan pendukung menyatakan untuk program pemeliharaan preventif dan kalibrasi sudah dilakukan disetiap alat kesehatan tetapi biaya belum mencukupi untuk menjalanka program pemeliharaan preventif dan kalibrasi di Rumah Sakit X. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut:

“Program preventif dan kalibrasi sudah dilakukan, tapi biaya belum mencukupi. (IU 1)

“Sudah ada untuk pembiayaannya, tapi belum cukup, tapi kalau untuk alat yang kecil kayak tensi pasti cukup, kalau saja untuk alat-alat yang canggih itu tidak cukup dari dana yang ada (IU 2)

“Sudah dianggarkan untuk pemeliharaan preventif dan kalibrasi tapi belum mencukupi, kita memilih mana yang bisa dipakai untuk rakyat, kalau enggak habis dikembalikan ke pmda” (IP 1)

“Ada, dikeluarkan sertifikat juga, ada terdapat di IPSRS nanti yang megang. Untuk perbaikan darurat dalam alat kesehatan

dilakukan dengan pihak ketiga”(IP 3).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dengan informan utama dan informan pendukung untuk program pemeliharaan preventif dan kalibrasi sudah dilaksanakan dan sudah dianggarkan. Tetapi belum mencukupi untuk pemeliharaan preventif dan kalibrasi. Sedangkan wawancara dengan informan pendukung (IP 2) menyatakan bahwa untuk anggaran pemeliharaan preventif dan kalibrasi sudah terencana hanya saja belum mencukupi karena semua ini berasal dari penghasilan rumah sakit. Bisa dilihat dari hasil wawancara dibawah ini:

“Sudah terencana, Biasanya diusulkan oleh Kepru, ke bendahara diacc direktur barulah nanti cair, karena sekarang pembiayaan dari penghasilan rumah sakit” (IP 2).

Peralatan kesehatan yang layak pakai seharusnya dipelihara dengan baik dan terjadwalnya pemeliharaan alat kesehatan untuk membantu dalam menunjang pelayanan kesehatan. Berikut hasil wawancara dengan informan utama dan informan penunjang:

“Sudah terjadwal, sudah. Tetapi biasanya untuk pemeliharaan alat kesehatan dipihak ketigakan (IU 1)

“Sudah terjadwal dan dipihak ketigakan untuk pemeliharannya” (IU 2)

“Sudah terjadwal, nanti pihak ketiga langsung datang kesini” (IP 1)

“Untuk perbaikan darurat dalam alat kesehatan dilakukan dengan pihak ketiga. Sudah. Tapi secara rutinitas tiap tahun memang kami sudah menganggarkan uji kalibrasi alat” (IP 3).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dengan informan utama dan informan pendukung untuk program pemeliharaan preventif dan kalibrasi sudah terjadwal dan untuk perbaikan dilakukan oleh pihak ketiga. Salah satu informan pendukung (IP 3) mengatakan untuk kalibrasi sudah mempunyai dokumen dan mendapatkan sertifikat yang terletak dibagian IPSRS. Bisa dilihat dari hasil wawancara dibawah ini:

“Ada dokumen, dikeluarkan sertifikat juga, ada terdapat di IPSRS nanti yang megang.”(IP 3).

Berbeda halnya dengan informan pendukung (IP 1) bahwa dokumen dan sertifikat tidak terdapat di ruang IPSRS. Dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Untuk dokumen tidak ada disini, hanya yang ada SOP. Sertifikat juga nggak ada” (IP 1).

Staf yang Kompeten Dalam Melaksanakan Kegiatan ini

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama dan informan pendukung bahwa belum adanya staf yang berkompeten (ATEM) yang melakukan pemeliharaan alat kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari hasil wawancara mendalam peneliti dengan informan, sebagai berikut:

“Tamatan SD, SMA, SPK untuk ATEM Belum ada” (IU 1).

“Belum ada ATEM” (IU 2)

“ATEM disini enggak ada, ada SMA, SD, SPK.” (IP 1)

“Untuk teknisi belum ada, kami langsung dipihak ketigakan” (IP 3)

Pihak rumah sakit seharusnya memberikan pelatihan atau seminar tentang pemeliharaan alat kesehatan terhadap pihak IPSRS, sehingga pihak IPSRS bisa menangani untuk sementara pada kerusakan alat kesehatan. Berikut hasil wawancara peneliti dengan informan:

“Pelatihan alat kesehatan belum ada, alat rusak langsung dipihak ketigakan” (IU 1)

“Belum ada untuk alkes” (IU 2)

“Untuk pelatihan mengenai alat kesehatan belum pernah” (IP 1)

Dari hasil wawancara diatas informan utama dan informan pendukung mengatakan bahwa petugas IPSRS belum mendapatkan pelatihan tentang pemeliharaan alat kesehatan.

Sedangkan salah satu informan pendukung (IP 3) mengatakan bahwa sudah mendapatkan pelatihan/seminar untuk pemeliharaan alat kesehatan. Bisa dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Ada, itu yang lupa pelatihan apa saja. Untuk alat kesehatan yang diikuti pelatihkan orang pengguna” (IP 3).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis sistem manajemen pemeliharaan alat kesehatan di Rumah Sakit X, dapat disimpulkan Ketersediaan sumber daya manusia di Rumah Sakit X belum mencukupi dalam melakukan pemeliharaan alat kesehatan. Hal ini pastinya akan berpengaruh dalam kegiatan pemeliharaan alat kesehatan. Anggaran biaya pemeliharaan alat kesehatan di Instalasi Pemeliharaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit X belum mencukupi sehingga dalam pemeliharaan sering terkendala dengan biaya. Jadi, Rumah Sakit lebih mendahulukan yang dianggap paling penting. Sarana Prasarana pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan masih ada kekurangan seperti, tidak adanya gudang dan bengkel tempat perbaikan alat dan standar untuk luas rumah sakit kelas C seperti Rumah Sakit X 130m². SOP pemeliharaan alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit X sudah ada tetapi belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan dan kebijakan yang berlaku di rumah sakit seperti tidak adanya dokumen teknisi, tidak adanya protap pengoperasian alat, dan tidak adanya protap pemeliharaan. Rumah Sakit belum menggunakan serta menerapkan MFK 8 sebagai pedoman dalam mengelola regulasi peralatan medis seperti belum memiliki daftar inventaris dan identifikasi resiko dalam pemakaian alat kesehatan. Bukti peralatan medis diperiksa secara teratur sudah dilaksanakan dan terdapat pada masing-masing alat kesehatan tetapi belum menggunakan Standard MFK 8 sebagai pedoman dalam melakukan pemeriksaan peralatan medis secara teratur. Hal ini berguna untuk panduan penentuan tanggal pelaksanaan pemeliharaan selanjutnya.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan ribuan terimakasih kepada Direktur Rumah Sakit Umum Mayjen HA Thalib Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi yang telah bersedia dijadikan tempat penelitian ini serta seluruh responden yang telah bersedia membantu dalam penyelesaian penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Amin, A. (2013). *Sistem Pengendalian dan Pelaporan Terhadap Penggunaan alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Bali: Sosialisasi Peraturan Alkes dan PKRT
- Ansori, N., M. Imron Mustajib. (2013). *Sistem Perawatan Terpadu (Integrated Maintenance System)*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan No. 004/MENKES/SK/I/2003. *Tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan*. 2003.
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Pedoman Operasional dan Pemeliharaan Peralatan Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Tentang Pedoman Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Darmawan, Fauzi. (2013). *Sistem Informasi Manajemen*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Gunane, C., Joseph V. (2012) *50 Policies and Plans for Outpatient Services*. CBC Press. 100-104
- Hasibuan, M. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Buku Aksara
- <http://www.dekatsini.com/2012/10/standar-akreditasi-rumah-sakit-2013.html> diakses Juli 2018.
- Jamshidi, Afshin et al, 2014 *Medical devices Inspection and Maintenance; A Literatur Review*. Proceedings of the 2014 Industrial and Systems Engineering Research Conference.
- Manajemen Fasilitas dan Keselamatan 8 (Peralatan Medis)
- Mobley, R. K., Wikoff, D.J. (2008). *Maintenance Engineering handbook 7th edition*. New York: McGraw-Hill.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panduan Tesis Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2018
- Permenkes Nomor: 363/MENKES/PER/1998 *Tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan Pada Sarana Pelayanan Kesehatan*.
- Permenkes Nomor: 1184/MENKES/PER/X/2004 *Tentang Pengamanan Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga*.

- Prastowo, IGN. (2004). Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen. Yan Medika Depkes RI.
- Rachmawati, K.I. (2008). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: ANDI
- Rahmah, S. (2008). Analisis Sistem Pemeliharaan Peralatan Kesehatan di Rumah Sakit Kota Medan. Medan: Tesis USU.
- Roza, S. H. (2016). Analisis Penyelenggara Sistem Pemeliharaan Peralatan Radiologi di RSUP DR. M. DJAMIL PADANG. Medika Sainika, 7(2),
- Sabarguna, B. S. (2009). Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: Sagung Seto.
- Sabarguna, dkk (2007). Sumber Daya Rumah Sakit. Yogyakarta: Konsorsium RSI Jateng DIY.
- Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit 2017
- Sudradjat, Ating. (2011). Pedoman Praktis Manajemen Perawatan Mesin Industri. Bandung: PT. Refika Aditama
- Soetipjo, Budi. W. (2009). Pradigma Baru Manajemen SDM. Yogyakarta: Amara Books
- Sugiyono. (2008). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tambunan, R. (2013). Standar Operating Procedures. Maiestas Publishing, Jakarta.
- Taufik., Septyani. S. (2015). Penentuan Interval Waktu Perawatan Komponen Kritis Pada Mesin Turbin di PT. PLN (PERSERO) Sektor Pembangkit Ombilin. Optimasi Sistem Industri, 14(2), 238-258.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
- Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit
- Yusuf, A. M. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.