



# Analisis Manajemen Pemeliharaan Sarana dan Prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu

## Maintenance Management Analysis of Facilities and Infrastructure at the Rokan Hulu Regional General Hospital

Hendrisman<sup>1</sup>, Sumengen Sutomo<sup>2</sup>, Arnawilis<sup>3</sup>, Budi Hartono<sup>4</sup>, Lita<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> STIKes Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

*Hospital Infrastructure Maintenance Installation is a functional unit to carry out activities, so that the facilities that support health services in the hospital, namely facilities, infrastructure and equipment are always in a functioning state and fit for use. Management of facilities and infrastructure still lacks of manpower. The placement of human resources is not right, there is still a lack of training on personnel and the maximum budget is not yet available. The purpose of this study was to determine the system for maintaining the facilities and infrastructure in RSUD Rokan Hulu, Riau Province. This research is a descriptive analysis with qualitative methods. The number of informants in this study was 9 people consisting of 4 main informants and 5 supporting informants. The instrument used by conducting in-depth interviews, observation and document review. The results of this study indicate that the implementation of the hospital maintenance management system has not been carried out properly, due to limited technicians, lack of technical and managerial training, funds are still not maximally used, infrastructure facilities still do not meet the needs for space, function and area, SPO already exists but still incomplete. Inadequate planning, organization and supervision, especially the preventive maintenance system, are not yet running well. It is hoped that hospital management can improve the system for optimal maintenance of hospital infrastructure, it is necessary to carry out technical and managerial training, complete adequate preventive and corrective maintenance facilities, increase the allocation of maintenance funds, carry out routine and scheduled preventive maintenance and complete documents in the form of policies hospital maintenance guides and guidelines*

### ABSTRAK

Instalasi Pemeliharaan Sarana prasarana Rumah Sakit 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. pengelolaan sarana dan prasarana masih kekurangan tenaga. Penempatan sumber daya manusia belum tepat, masih kurangnya pelatihan mengenai tenaga serta belum tersedianya anggaran biaya secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sistem penyelenggaraan pemeliharaan sarana dan prasarana di RSUD Rokan Hulu Provinsi Riau. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode kualitatif. Informan penelitian berjumlah 9 orang terdiri dari 4 orang informan utama dan 5 orang informan pendukung. Instrumen yang digunakan dengan cara melakukan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan sistem penyelenggaraan pemeliharaan rumah sakit belum terlaksana dengan semestinya, disebabkan oleh terbatasnya tenaga teknis, kurangnya pelatihan teknis dan manajerial, dana masih belum maksimal penggunaannya, sarana prasarana masih belum memenuhi kebutuhan ruang, fungsi dan luasan, SPO sudah ada namun masih belum lengkap. Perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan yang kurang terlaksana dengan baik terutama sistem pemeliharaan preventif belum berjalan dengan baik. Diharapkan manajemen rumah sakit agar dapat meningkatkan sistem penyelenggaraan pemeliharaan sarana prasarana rumah sakit secara optimal, perlu melakukan pelatihan teknis dan manajerial, melengkapi fasilitas pemeliharaan preventif dan korektif yang memadai, meningkatkan alokasi dana pemeliharaan, melaksanakan pemeliharaan preventif secara rutin dan terjadwal serta melengkapi dokumen berupa kebijakan, panduan dan pedoman pemeliharaan rumah sakit

**Keywords :** IPSRS, Hospital, Maintenance System.

**Kata Kunci :** IPSRS, Rumah Sakit, Sistem Pemeliharaan.

Correspondence : Hendrisman  
Email : [hendrismaniman@yahoo.co.id](mailto:hendrismaniman@yahoo.co.id), 081277812134

• Received 21 Oktober 2020 • Accepted 05 April 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.638>

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah sebagai suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, mengatur hal esensial tentang persyaratan fasilitas yaitu pada Pasal 7 yang menyatakan bahwa Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan, persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut, oleh karena itu, kondisi maupun fungsi dari sarana fisik alat tersebut harus dalam keadaan baik dan dapat mendukung pelayanan kesehatan dengan koordinasi yang baik dan terpadu antara instansi terkait mulai dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, dan pemeliharaan sehingga fasilitas dapat difungsikan dengan optimal. (Depkes, 2001).

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 di rumah sakit yaitu sarana, prasarana dan peralatan selalu berada dalam keadaan berfungsi dan layak pakai.

Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu merupakan rumah sakit kelas C sebagai rujukan untuk wilayah kabupaten Rokan Hulu dan kabupaten lainnya yg berdekatan. IPSRS mempunyai peranan sangat penting dalam mendukung untuk mewujudkan visi dan misi RSUD Rokan Hulu, posisi IPSRS dalam sistem organisasi rumah sakit sebagai lini penunjang pelayanan sehingga IPSRS berperan sangat penting untuk menunjang kegiatan layanan rumah sakit khususnya dalam hal pengelolaan

fasilitas agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal. Penyelenggaraan kesehatan kepada masyarakat yang dilaksanakan di rumah sakit sangat ditentukan oleh penyediaan fasilitas pelayanan yaitu sarana, prasarana maupun faktor lain. Sarana dan prasarana rumah sakit harus diupayakan selalu dalam keadaan baik dan layak pakai untuk menjamin kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan (Prastowo, 2004).

Berdasarkan Hasil survei awal Observasi dan dokumentasi di RSUD Rokan Hulu, masih banyak sarana dan prasarana yang kurang terpelihara dengan baik, seperti kunci kamar mandi yang tidak berfungsi, plafon/loteng yang rusak bahkan bolong diakibatkan atap yang bocor, AC yang menetes, jendela tidak terawat, beberapa bola lampu di ruang rawat inap ada yang mati, sehingga dapat mengganggu keselamatan, kesehatan dan kenyamanan pasien dan berdasarkan data laporan sekunder IPSRS, menunjukkan data prasarana utilitas dalam kondisi rusak pada 3 (tiga) tahun terakhir yang masih belum diperbaiki yaitu sistem instalasi telepon, airphone, alarm detektor, hidrant, sistem penyalur petir, dan setrika laundry (laporan data sekunder RSUD Rokan Hulu tahun 2019)

Hasil wawancara dengan kepala IPSRS, menyebutkan bahwa dalam pengelolaan sarana dan prasarana mereka masih kekurangan tenaga kerja. Penempatan dari sumber daya manusia dalam pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit belum tepat, masih kurangnya pelatihan serta belum tersedianya anggaran biaya secara maksimal untuk pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit. Berdasarkan data laporan keuangan pada profil rumah sakit tahun 2019, pembiayaan bidang kesehatan cenderung terjadi penurunan. Pada tahun 2018 bidang kesehatan hanya mendapat 11,4 % dari total APBD kabupaten Rokan Hulu, hal ini menurun dibandingkan pada tahun sebelumnya yang mencapai 12,7%. Sedangkan dana APBD untuk Rumah Sakit Umum Daerah sendiri dalam 3 (tiga) tahun terakhir mengalami penurunan dari total penerimaan bidang kesehatan yaitu pada tahun 2016 sebesar 8%, tahun 2017 sebesar 4% dan pada tahun 2018 hanya mendapatkan sebesar 3%, dan begitu juga penerimaan pendapatan fungsional BLU Rumah Sakit yang bersumber dari jasa layanan, kerjasama pihak ke III dan pendapatan lain-lainnya yang sah juga mengalami penurunan dalam 3 (tiga) tahun terakhir.

Keterbatasan sumber daya dalam pengelolaan sistem pemeliharaan sarana dan prasarana serta dampak maupun resiko yang mungkin terjadi dalam proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada akan mempengaruhi efektivitas, efisiensi dan keberlangsungan pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan Penelitian dengan tujuan untuk menganalisis penyelenggaraan sistem pemeliharaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu Provinsi Riau tahun 2020.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan metode kualitatif untuk memperoleh informasi dengan jelas tentang penyelenggaraan pemeliharaan sarana prasarana dan alat yang belum optimal melalui wawancara mendalam terhadap individu yang terkait, untuk memperoleh deskripsi yang lengkap serta mendalam dari suatu kondisi melalui komponen input, proses dan output, serta menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif yaitu memaparkan tentang pengelolaan IPSRS di RSUD Rokan Hulu. Penelitian dilakukan di Unit IPSRS RSUD Rokan Hulu, pada bulan Juni Tahun 2020. Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan metode Purposive sampling yaitu subjek dipilih sesuai teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu dan dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. Kriteria informan yang dipilih : 1) bersedia diwawancarai, 2) mengetahui permasalahan dengan jelas, 3) dapat dipercaya dan 4) dapat menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar, 5) memiliki latar belakang pendidikan minimal D3 dan memiliki sertifikasi ketrampilan teknis.

**Tabel 1**  
**Karakteristik Informan Penelitian**

| No.                                     | Informan Utama                        | Jumlah         | Kode Informan    |
|---|---------------------------------------|----------------|------------------|
| 1.                                      | Direktur Rumah Sakit                  | 1 Orang        | IU1              |
| 2.                                      | Kasubbag Administrasi dan Kepegawaian | 1 Orang        | IU2              |
| 3.                                      | Kasubbag Keuangan dan Perlengkapan    | 1 Orang        | IU3              |
| 4.                                      | Kepala IPSRS                          | 1 Orang        | IU4              |
| No.                                     | Informan Pendukung                    | Jumlah         | Kode Informan    |
| 5.                                      | Teknisi IPSRS                         | 3 Orang        | IP1, IP2 dan IP3 |
| 6.                                      | Perawat                               | 2 Orang        | IP4 dan IP5      |
| <b>Jumlah Total Informan Penelitian</b> |                                       | <b>9 Orang</b> |                  |

Data primer dari hasil wawancara mendalam pada partisipan atau informan dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya dan direkam dengan menggunakan handphone selanjutnya untuk data sekunder diperoleh dari kegiatan penelusuran dokumen, seperti menelusuri profil rumah sakit dan laporan internal unit IPSRS. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, data akan diolah secara manual sesuai dengan petunjuk pengolahan data kualitatif dan tujuan penelitian. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan sebelum dilapangan yaitu data hasil studi pendahuluan dan Analisis data di lapangan model Miles and Huberman dalam Emzir (2010), adapun langkah pengolahan data 1) Reduksi data 2) penyajian data 3) verifikasi dan penarikan kesimpulan. Analisa data dengan content analysis, untuk menjaga validitas data maka analisis data juga dilakukan dengan metode triangulasi (Creswell, 2015).

## HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 (Sembilan) orang

yang terdiri dari informan utama yaitu Direktur Rumah Sakit, Kasubbag Administrasi dan Kepegawaian, Kasubbag Keuangan dan Perlengkapan, Kepala IPSRS, sedangkan informan pendukung yaitu teknisi sanitasi, teknisi mekanikal elektrikal dan teknisi prasarana IPSRS serta kepala ruang rawat inap dan kepala ruang kamar operasi.

Hasil Wawancara

A. Komponen Input

1. Unsur Man (Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama terkait ketersediaan SDM di Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) di Rumah Sakit menunjukkan belum memadai baik dari jumlah maupun kompetensinya karena tidak adanya pelatihan tentang IPSRS selama di RSUD sebagaimana disebutkan oleh informan.

“Nah selama ini kita memang mempunyai petugas yang sudah punya pengalaman saja, artinya kita rekrut punya skill lah, memang saat ini jumlahnya masih terbataslah” (IU1)

“Apa ya..sebenarnya, kita tidak ada mengadakan pelatihan” (IU2)

“Gag adapak, terkait itu tidak menjadi bahan prioritas RSUD” (IU3)

“Ya selama ini saya tidak mendapat pelatihan pak” (IU4)

Teknisi IPSRS juga menyatakan hal yang sama kalau SDM di IPSRS Rumah Sakit terkait pengembangan kemampuan belum mendapatkan pelatihan, seperti diutarakan oleh informan pendukung

“Apa ya pak, pelatihan ada sih pak” (Ip1)

“Gag ada kayaknya pak” (Ip2)

“Hmm..kurang SDM gag ada lah pak” (IP3)

Kemudian kepala IPSRS mempunyai tugas merangkap sebagai teknisi elektromedis dan teknisi sanitasi lingkungan rumah sakit tugasnya juga merangkap sebagai bagian administrasi dan keuangan di IPSRS.

Berdasarkan informan utama, permasalahan pemeliharaan sarana Rumah Sakit mampu diatasi, dengan pengecualian untuk masalah-masalah yang membutuhkan ke-ahlian khusus. Untuk hal ini IPSRS Rumah Sakit membutuhkan pihak ketiga dalam menyelesaikan beberapa pekerjaan yang membutuhkan penanganan khusus dari ahlinya.

“Memang iya pak, itu tadi dari dulu kita memang seperti ini pak” (IU1)

“Kalau selama saya disini biasanya iya pak” (IU3)

“Iya pak, karena memang apa ya, kita mau terima bersih lah ininya pak” (IU4)

2. Unsur Money (Dana)

Pelaksanaan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit biaya yang dibutuhkan lebih diprioritaskan memilih mana sarana dan prasarana pelayanan yang lebih utama dan penting. Hal ini sesuai dengan informan utama utarakan.

"Anggaran biaya yang di susun sesuai dengan biaya yang dibutuhkan karena IPSRS merupakan supporting team bagi rumah sakit dan dalam pelaksanaannya lebih dari prioritas, tidak semuanya dikondisikan, memilih mana yang lebih penting, apalagi dimasa pandemic ini"(IU1)

"sekarang masa pandemic ini. Untuk saat ini sampai pencapaian yang ada, anggaran yang ada kita melakukan semaksimal mungkin, mana yang lebih penting kita anggarkan, banyak anggaran dialihkan ke Covid19 ini"(IU3)

"ya mana jadi prioritas dulu lah, seperti pandemic ini ya, rata rata anggaran kesana semua, karna kan sudah di anggarkan setiap tahunnya dari beberapa tahun sudah didiskusikan, kalau masalah biaya dari bawah Cuma mengajukan usulan, manajemen yang memintanya"(IU4)

Berbeda dengan ketiga informan di atas informan (Teknisi IPSRS) menyatakan kalau anggaran biaya Rumah Sakit sudah cukup, dikarenakan biaya digunakan untuk hal-hal yang sifatnya pemeliharaan urgent dan besar perbaikannya.

"Kalau itu kami rasa cukup ya pak"(IP1)

"Cukup pak, apalagi untuk biaya memang untuk pelayanan pasien"(IP2)

"Ya cukup pak"(IP3)

Berdasarkan wawancara dengan informan utama optimal tidaknya kinerja petugas IPSRS Rumah Sakit juga tergantung pada proses administrasi, khususnya dalam pencairan anggaran biaya ketika dibutuhkan dalam pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit. Seperti yang diutarakan dibawah ini.

"Ya dapat di cairkan, tetapi semua itu harus di proses terlebih dahulu sesuai dengan anggaran yang ada"(IU1)

"Tergantung, kalau sudah kita anggarkan dari sebelumnya ya sesuai anggaran kita, tetapi ada perosesnya bagian ruangan yang membutuhkan anggaran harus menunggu"(IU3)

"Iya sudah pasti itu, kalau ada kebutuhan pasti di cairkan tetapi kan kita sebagai teknisi harus menunggu dulu bagai mana rekomendasi dari atasan"(IU4)

### 3. Unsur Material

Pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit dibutuhkan fasilitas yang menunjang pekerja agar pemeliharaan berjalan dengan semestinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan ke 4 informan utama terkait dengan fasilitas sarana dan prasarana seperti bengkel kerja (workshop) di Rumah Sakit menunjukkan bahwa belum tersedianya bengkel kerja (workshop) khusus saat ini masih bergabung dengan ruangan administrasi hal ini membuat kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana berjalan tidak efektif.

"Fasilitas sarana dan prasarannya sudah cukup, kalau untuk workshopnya memang masih bergabung dengan ruangan administrasi, kalau saya lihat ya belum memadai dan belum memenuhi standar karena semua disitu bergabung menjadi satu, Cuma mau tidak mau ini yang ada harus dimanfaatkan

dengan sebaik mungkin"

"Belum sih, kalau untuk bengkel kerja (workshop) belum ada, itu bercampur dengan ruang administrasi, disini kita kerja disini kita ngantor ruangnya jadi satu, kalau untuk alat kerja sudah bisa dikatakan hampir terpenuhi semuanya sudah ada tapi belum lengkaplah ya.(IU4)

Kebutuhan material (peralatan) untuk pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit 3 informan menyatakan terpenuhi dan sesuai dengan yang dibutuhkan, sedangkan 1 informan menyatakan tidak terpenuhi dikarenakan material (peralatan) suku cadang yang dibutuhkan tidak tersedia.

"Ya selama ini tersedia pak"(IP1)

"Ya tersdia pak..hmm"(IP2)

"memang belum semua terpenuhi ya pak, ada beberapa yang masih belum ada, apalagi suku cadang yang selalu untuk pemeliharaan ini"(IP3)

Kelayakan kondisi mesin-mesin yang disediakan juga menjadi indikator sejauh mana pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit menunjukkan performan kerja yang lebih baik. Ketika diajukan pertanyaan tentang kelayakan kondisi mesin-mesin pemeliharaan sarana dan prasarana, ke 3 informan (Teknisi IPSRS) secara umum menyatakan masih layak

"Ya masih layak pakai pak"(IP1)

"Bagus pak"(IP2)

"Iya bisa pak, masih bisa digunakan saat ini"(IP3)

### 4. Unsur Metode

Dalam melakukan kegiatan berdaya guna atau berhasil guna, manusia dihadapkan berbagai alternatif-alternatif cara melakukan pekerjaan begitu juga halnya yang dilakukan IPSRS di rumah sakit, Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan (Direktur Rumah sakit dan Kepala IPSRS) metode atau cara pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit yang dilakukan perminggu, perbulan, pertahun dan ada juga yang urgen. Seperti diutarakan di bawah ini :

"Kalau pemeliharaan dilakukan, per 3 (tiga) bulan, per 6 (enam) bulan dan setahun, ada juga yang urgen jadi pas di saat itu ada masalah langsung kita tindak dalam pemeliharaan peralatan kami rutin melakukan pengecekannya untuk mengantisipasi jika ada alat yang rusak"(IU1)

"Perawatannya sendiri itu saat ini kita perawatan per minggu, per bulan, per tahun untuk saat ini yang berjalan di Rumah Sakit kita lakukan, selain itu ada juga saat barang itu rusak harus di tindak lanjuti karnakan Rumah Sakit tidak ada yang di katakana mudah, rutin dilakukan"(IU3)

Berdasarkan metode (cara) pemeliharaan sarana dan prasarana maupun perbaikan rumah sakit sudah dilakukan menurut SPO yang sudah dibuat oleh Rumah Sakit. Pernyataan ini sesuai dengan pernyataan informan (Kepala IPSRS dan Teknisi IPSRS) yang menyatakan metode (cara) dilakukan sesuai SPO.

" Sudah benar semua, sudah sesuai SPO yang ada, sudah sesuai dengan kebutuhan dari tiap-tiap alat sendiri disini kami bekerja dan melakukan pemeliharaan dengan SPO yang telah dibuat karnakan dalam pemeliharaan sendiri kita harus punya arahan atau acuan dalam bekerja"(IU4)

"Sejauh ini sudah bagus ya pak"(IP1)

"Bagus pak, Kita memang ikuti kata pak kepala"(IP2)

## B. Komponen Proses

### 1. Planning

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama bahwa perencanaan dilakukan setahun sekali baik dari segi tugas kinerja dan anggaran, dan sudah cukup baik dari segi perencanaan. Perencanaan pemeliharaan merupakan suatu kegiatan menyusun jadwal pelaksanaan, menyusun anggaran, dan pengadaan kebutuhan bahan dan alat dengan spesifikasi teknis.

"Ya sesuai dengan procedural yang ada ya, kita laksanakan perencanaan yang nanti dibutuhkan untuk tahun yang baru seperti jadwal pelaksanaan. Pengadaan kebutuhan, dan menyusun anggaran"(IU1)

"Setau saya memang ada perencanaan ya, ya masih dibilang lengkaplah ya untuk IPSRS"(IU2)

"Kalau saya melihat dari perencanaan dananya ya, sesuai dengan kebutuhan tim IPSRS ini saya laksanakan"(IU3)

" Hmm..kita membuat perencanaan selama ini gunanya untuk kelancaran IPSRS ya, tapi memang di lapangan bias kita laksanakan dan bias kita tidak laksanakan tapi semua sudah sesuai prosedur"(IU4).

### 2. Organizing

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dalam menjalankan tugasnya Seksi pemeliharaan langsung mengkoordinasi unit pemeliharaan rumah sakit yaitu IPSRS. Struktur organisasi instalasi ini menganut sistem organisasi garis hirarki, dimana dalam bagan organisasinya terlihat adanya kesatuan komando karena kepemimpinan berada ditangan satu orang dan setiap bawahan hanya bertanggung jawab terhadap satu orang pemimpin saja.

"Sudah ada kita strukturnya, yang jelas bagan ini seperti garis hirarki dimana adanya satu komando yang menjadi tanggung jawab satu orang saja"(IU1)

Berdasarkan informan utama dalam menjalankan tugasnya, kepala IPSRS wajib menerapkan koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi, baik dalam lingkungan intern instalasi, maupun dengan instalasi-instalasi terkait, sesuai dengan tugasnya masing-masing.

"Begini kalau ditunjuk sebagai kepala unit ya, jelas ada koordinasi, integrasi, dan sinkronisasi ya, nah itu harus tau betul untuk jadi kepala unit"(IU1)

" Kalau saya melihat uraian tugas ini sudah ada, tersusun dalam standar kinerja dan kebijakan direktur RSUD"(IU2)

Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa kepala IPSRS

telah menyusun daftar dinas/shif setiap bulan.

" ya saya paham uraian tugas yang diberikan kepada saya, itu sudah tersusun semua tapi memang saya akui untuk uraian tugas itu saya rasa maish belum dipahami staf IPSRS yak arena apa yang dimnta baru turun, kemudian saya juga yang menyusun daftar dinas untuk shift perbulan" (IU4)

### 3. Actuating

Berdasarkan wawancara informan utama mengatakan bahwa pembinaan dan motivasi staf untuk meningkatkan kinerja para staf, melaksanakan pertemuan untuk pelaksanaan kegiatan pemeliharaan korektif dengan memberikan laporan dan mengevaluasi kegiatan perbaikan maupun kerusakan sarana prasarana serta melakukan rapat kegiatan pemeliharaan yang tertuang di dokumen anggaran APBD dan BLUD RSUD Rokan Hulu, yang dihadiri oleh kapala bidang penunjang, kepala seksi pemeliharaan rumah sakit dan seluruh staf dan teknisi IPSRS RSUD.

"Ya motivasi untuk kinerja staf ada, kita biasanya melakukan pertemuan ya, dengan memberikan laporan dan mengevaluasi kegiatan setiap unit"(IU1)

"Biasanya dalam rapat ya, kita kan ngundang kepala seksi dan kepala IPSRS, staf dan teknisi yang ada di RSUD ini"(IU2)

"Ya dalam rapat biasanya itu, karena rapat kegiatan pemeliharaan sudah tertuang di dokumen anggaran APBD dan BLUD RSUD"(IU3)

"Ada Namanya pemeliharaan korektif ya, diadakan pertemuan nah disana kita dapat wejangan lah ya"(IU4)

Berdasarkan wawancara kepala IPSRS rapat pertemuan tentang pemeliharaan berkala, inspeksi sarana dan prasarana belum ada dilakukan secara rutin hanya jika ada perbaikan atau kerusakan saja, kemudian pengujian sarana belum di lakukan hanya pelaksanaan kalibrasi Alkes, sedangkan fasilitas lainnya belum semua peralatan di uji karena terbatasnya dana.

" memang dalam pertemuan kita mendiskusikan beberapa hal terkait pemeliharaan berkala, inspeksi sarana dan prasarana tetapi untuk jadwal rutinnya memang belum kita setting ya terkait danala jugalah yang menghambat ini"(IU4)

Berdasarkan informan utama 1 dan 4 mengatakan supervisi dilakukan untuk memastikan kegiatan IPSRS dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Fungsi supervisi kepala IPSRS berjalan dengan baik karena terjadwal.

"Supervisi ini di setiap unit ada ya, yang menjadi tanggung jawab kepala unit terutama mereka berkoordinasi dengan stafnya dan melakukan evaluasi setiap harinya"(IU1)

"Fungsi supervise selama ini berjalan dengan baik karena terjadwal setiap paginya memeriksa dan mendiskusikan hasil laporan piket jaga sore dan malam" (IU4)

Hasil wawancara dengan kepala IPSRS bahwa prinsip pendelegasian yang diterapkan mengacu pada hirarki struktur organisasi.

“jika saya sedang melakukan tugas luar maka salah satu kepala sub instalasi yang ada di instalasi menjadi pelimpahan tugas yang ditunjuk sebagai pengganti yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur tetap berkoordinasi dengan kepala bidang penunjang dan kepala seksi pemeliharaan”(IU4).

#### 4. Controlling

Berdasarkan wawancara mendalam informan 4 (Kepala IPSRS) bahwa Belum ada indikator unit yang jelas untuk menilai mutu kinerja IPSRS, kepala IPSRS menilai kinerja para stafnya berdasarkan dari kemajuan dan hasil penugasan yang telah diberikan. audit dokumen dilakukan hanya pada kegiatan pemeliharaan korektif yang melibatkan pihak ketiga sedangkan untuk audit dokumen pemeliharaan preventif pemeriksaan berkala, inspeksi kartu pemeliharaan, lembar kontrol ceklist dan kerusakan sarana prasarana sangat jarang dilakukan.

“ Belum ada indikator unit yang jelas untuk menilai mutu kinerja IPSRS, kepala IPSRS menilai kinerja para stafnya berdasarkan dari kemajuan dan hasil penugasan yang telah diberikan”(IU4)

“ nah ni memang kekurangan ya untuk audit dokumen pemeliharaan preventive pemeriksaan berkala, inspeksi kartu pemeliharaan, lembar kontrol ceklist dan kerusakan sarana prasarana sangat jarang dilakukan”(IU4)

Berdasarkan informan utama, belum adanya survei kepuasan untuk menilai jaminan mutu, keselamatan dan keamanan pasien, keluarga, petugas, dan pengunjung, yang terkait dengan kelayakan bangunan dan prasarana rumah sakit, baik yang dilakukan oleh pihak internal rumah sakit maupun oleh pihak eksternal.

“ Ya palingan kita melihat seberapa jauh tercapai sesuai dengan tujuan masing masing unit, nah tapi memang untuk secara tertulis dari RSUD belum ada”(IU1)

“Kalua itu metode yang kita lakukan memang hanya sebatas sudah selesai pekerjaan itu dilakukan, kalua dalam bentuk metode resmi belum ada ya”(IU2)

“Memang anggaran kita belum mengarahkan kesana ya bagaimana membuat metode survey kepuasan misalnya”(IU3)

“Belum adanya untuk metode ini ya kayak survey kepuasan, apalagi yang dikerjakan pihak ketiga hanya pada uji riksa listrik dan penyalur petir, limbah air bersih”(IU4)

Hasil Observasi dan Telusur Dokumen

#### A. Komponen Input

##### 1. Unsur Man (Manusia)

Kepala IPSRS rangkap tugas sebagai teknisi Alkes, salah satunya pada pelaksanaan kegiatan perbaikan peralatan Doppler. Peneliti melihat dalam pelaksanaan IPSRS terdapat kesesuaian dalam tupoksi kepala IPSRS dalam menjalankan fungsinya, hal ini ditandai dengan adanya SK kepegawaian dari unit IPSRS. data pada bagian diklat pengembangan SDM RS tidak adanya riwayat pelatihan bagi staf IPSRS. masih kurangnya tenaga

IPSRS dalam melaksanakan kegiatan pemeliharaan, sehingga yang seharusnya, tenaganya berjumlah 35 orang, yang ada hanya berjumlah 11 orang, Berdasarkan data pada bagian Diklat dan Pengembangan SDM tercatat pelatihan yang dialokasikan hanya untuk bagian manajemen, medis dan keperawatan dan pada dokumen anggaran juga tidak ada tertuang program pelatihan bagi teknisi IPSRS selama 3 tahun terakhir

##### 2. Unsur Money (Biaya)

Rencana kerja dan anggaran rumah sakit tahun 2018 dan 2019 mengalami penundaan pembayaran beberapa program kerja namun dituangkan pada rencana kerja dan anggaran tahun berikutnya. dan dari rekapitulasi struktur anggaran RSUD Rokan Hulu yang bersumber dari pendapatan APBD dan fungsional rumah sakit pada tahun 2017 sampai tahun 2019 dapat dijelaskan bahwa terjadi kenaikan penerimaan pendapatan pada tahun 2018 untuk ogisti/kegiatan IPSRS yaitu sebesar 1,8%, namun pada tahun 2019 terjadi penurunan yang signifikan sebesar 25,8%.

##### 3. Unsur Material

Menunjukkan bahwa ruangan bengkel tidak tersendiri dan tergabung menjadi satu ruangan administrasi. letak peralatan bengkel masih belum tersusun dengan rapi. rekomendasi hasil uji kelayakan mesin dan peralatan instalasi listrik, air bersih, generator set, penyalur petir dan intalasi pemadaman kebakaran belum ditindaklanjuti untuk diajukan dalam perencanaan pemeliharaan berkelanjutan. Kartu Inventaris Ruangan (KIR) 2019 dibagian administrasi IPSRS menunjukkan Belum tersedia dengan lengkap peralatan terutama peralatan Teknik, mekanikal elektrikal, sanitasi dan pengukuran, data laporan bagian logistik rumah sakit, dalam 3 tahun terakhir tercatat banyaknya peralatan dalam kondisi rusak ringan sampai dengan berat hal ini membuktikan bahwa belum optimalnya penyelenggaraan pemeliharaan di IPSRS

##### 4. Unsur Metode

Peneliti melihat SPO sudah ada namun hanya tersimpan pada lemari arsip dokumen di ruangan administrasi, tidak dipajang pada lokasi peralatan kemudian pada peralatan dan mesin tidak ada ceklist kontrol pemeliharaan seperti genset tidak dicantumkan pemeliharaan rutin dan berkala, daftar inventori yang tertuang pada pedoman pengelolaan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2015. Yang ditemui hanya pada peralatan penyejuk ruangan dan alkes yang ditempelkan lembar ceklist kontrolnya, dokumen SPO sudah ada namun masih belum lengkap berdasarkan pedoman penyelenggaraan IPSRS klas C

#### B. Komponen Proses

##### 1. Planning

Penyusunan visi, misi di unit IPSRS ditetapkan oleh Tim penyusun yang dibentuk berdasarkan surat keputusan direktur RS dan ditindaklanjuti dengan SK pemberlakuannya dan selanjutnya disosialisasikan. program kerja IPSRS tertuang pada

matrik dokumen rencana kerja dan Anggaran dilakukan identifikasi kebutuhan berdasarkan usulan unit pelayanan dan kebutuhan rutin pemeliharaan Rumah sakit namun Rekomendasi hasil uji kelayakan mesin dan peralatan instalasi listrik, air bersih, generator set, penyalur petir dan intalasi pemadaman kebakaran belum ditindaklanjuti untuk diajukan dalam perencanaan pemeliharaan berkelanjutan dan Rekomendasi surveiyor akreditasi tentang rencana strategis bagian IPSRS belum ditindaklanjuti pada kegiatan pemeliharaan rutin dan terjadwal

## 2. Organizing

Bagan Struktur organisasi RSUD Rokan Hulu menunjukkan IPSRS dibawah seksi pemeliharaan rumah sakit yang berada di Bidang Penunjang. ada berita acara pertemuan pemeliharaan berkala, ada pengaturan daftar jadwal piket/shift pembagian tugas yaitu piket/ship ; pagi/siang/malam setiap bulannya. namun tidak ditemukan jadwal rutin pemeliharaan yang tertera di ruang IPSRS dan tidak ada dokumen bagan struktur organisasi IPSRS

## 3. Actuating

Hasil pengamatan tampak pada setiap pagi dilakukan pertemuan untuk mengarahkan pekerjaan pada staf IPSRS, tampak dokumentasi pemeliharaan beberapa kegiatan pemeliharaan korektif yang dapat dikerjakan oleh tim IPSRS serta pendampingan untuk kegiatan uji kelayakan dan pemeliharaan korektif oleh pihak ke III, terdapat berita acara pertemuan pemeliharaan berkala, namun tidak ditemukan jadwal rutin yang tertera di ruang IPSRS ini. Ada surat permintaan perbaikan dari unit pelayanan fungsional dan ada berita acara pemeriksaan bersama terkait penerimaan barang dan ada SK Direktur salah satu petugas IPSRS ditunjuk menjadi panitia penerima hasil pekerjaan (PPHP) untuk kegiatan pemeliharaan korektif oleh pihak ke III.

## 4. Controlling

Suvey kepuasan dilakukan melalui penyediaan kotak saran tetapi tidak dilengkapi formulir dan perlengkapan ATK nya. telusur dokumen Kepmenkes 129 tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit sudah ada dibuat indicator mutu respons time (15 menit) >80% waktu pengerjaan perbaikan alat 100%, pelaksanaan kalibrasi 100%, Baku mutu limbah cair dan Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan 100% tertuang di Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP), profil RSUD Rokan Hulu tahun 2019 dan laporan Dokumen Rencana kerja dan anggaran RBA BLU RSUD tahun 2019. Pengawasan dan evaluasi oleh badan/instansi yang berwenang sesuai aturan perundangan-undangan tentang fasilitas rumah sakit berupa Sertifikat dan hasil Uji kelayakan fasilitas antara lain ; sistem kelistrikan, generator Set, penyalur petir, proteksi kebakaran, air bersih, Limbah cair (IPLC), RO dan x Ray serta kalibrasi Alkes tahun 2018 dan 2019. Evaluasi penilaian jaminan mutu dan keselamatan pasien pada tahun 2018

dilakukan survei akreditasi oleh Komite Akreditasi RS yang dibuktikan berupa Sertifikat dan hasil penilaian Akreditasi tahun 2018 yaitu terakreditasi madya dan rekapitulasi rekomendasi rencana strategis pemenuhan standar akreditasi bagi Rumah Sakit. Pengawasan internal kualitas pelayanan dan jaminan keselamatan di rumah sakit pada tahun 2018 dilakukan oleh komite K3RS RSUD Rokan Hulu berdasarkan data laporan K3RS bahwa insiden yang berhubungan langsung dengan resiko kegiatan di IPSRS ditemukan 3 (tiga) insiden yaitu cedera pada petugas IPSRS, terjadinya korsleting listrik pada gedung IPAL dan terjatuhnya pasien rawat jalan karena kursi tunggu dalam kondisi rusak.

## PEMBAHASAN

### 1. Unsur Man (Manusia)

Sumber Daya Manusia adalah tenaga kemampuan, kekuatan, keahlian yang dimiliki oleh manusia. Hubungan manajemen dengan sumber daya manusia merupakan proses usaha pencapaian tujuan melalui kerjasama dengan orang lain (Hasibuan, 2013)

Hal ini didukung penelitian penelitian Zhara (2013) dimana hasil penelitiannya juga menunjukkan sistem manajemen dan organisasi dalam pemeliharaan sudah berjalan dengan baik tetapi belum maksimal dikarenakan SDM untuk IPSRS masih belum tercukupi.

Didukung juga dari penelitian Yliati, dkk (2015) dari hasil penelitiannya juga menyebutkan bahwa kebutuhan staf atau pegawai perencanaan alat kesehatan siompu belum mencukupi. Penelitian ini menyebutkan bahwa pernah dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pegawai di Rumah Sakit dengan mengikuti pelatihan di luar daerah. Ada beberapa pelatihan yang di ikuti oleh pegawai di puskesmas dan hasilnya cukup memuaskan serta dapat meningkatkan pengetahuan dalam pengembangan kinerja, kemampuan, serta motivasi pegawai di Rumah Sakit.

Sekarang ini dunia telah memasuki era globalisasi, persaingan semakin kompetitif, sehingga organisasi dituntut memberikan kinerja yang tinggi guna mencapai tujuan organisasi. Kinerja tinggi yang berkelanjutan hanya mungkin bila organisasi memiliki orang yang tepat dalam peran yang tepat dengan manajer yang tepat (Owen, et al. 2001 dalam Rohansyah, 2017).

Berdasarkan pembahasan di atas Analisa peneliti bahwa Sumber Daya Manusia yang ada di IPSRS belum memadai, masih ada tenaga di unit IPSRS rangkap jabatan, dalam pemenuhan kebutuhan jumlah sumber daya manusia dalam penyelenggaraan IPSRS perlu memperhatikan beban kerja klas rumah sakit dan faktor-faktor yang berpengaruh lain seperti jumlah peralatan dan jenis pelayanan di rumah sakit. petugas pelatihan tentang pemeliharaan sarana rumah sakit belum dilaksanakan, belum sesuai dengan pedoman pengelolaan

peralatan kesehatan tahun 2015 dalam penyusunan program pemeliharaan harus mampu memperhatikan kemampuan teknis dengan pelatihan yang pernah diikuti.

Menurut keputusan menteri kesehatan nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah sakit menyatakan Pelatihan adalah semua kegiatan peningkatan kompetensi karyawan yang dilakukan baik di rumah sakit ataupun di luar rumah sakit yang bukan merupakan pendidikan formal. Minimal per karyawan 20 jam per tahun. Berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009 menyatakan bahwa Sumber daya manusia Kesehatan, baik tenaga kesehatan maupun tenaga pendukung/penunjang kesehatan, mempunyai hak untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (hak asasi) dan sebagai makhluk sosial, dan wajib memiliki kompetensi untuk mengabdikan dirinya di bidang kesehatan, serta mempunyai etika, berakhlak luhur, dan berdedikasi tinggi dalam melakukan tugasnya

## 2. Unsur Money (Biaya)

Menurut (Sabarguna, 2009) pelaksanaan pemeliharaan sarana rumah sakit diperlukan biaya, permasalahannya berapa besar biaya yang diperlukan. Manfaat yang lebih penting adalah bila pemeliharaan dilakukan dengan tepat untuk menjamin sarana dan alat siap pakai biaya akan lebih murah dibanding perbaikan yang terlalu berat, serta dapat menunjang mutu keamanan dan kepuasan pasien. Pemeliharaan sarana atau alat akan menjadi hal yang penting, malah pada suatu saat akan merupakan kunci mati hidupnya pasien, selain itu pemeliharaan akan berperan pada kesiapan alat itu di digunakan, alat akan lebih awet, dan sarana akan lebih terawat. Dalam pelaksanaan pemeliharaan diperlukan biaya, permasalahannya berapa besar dan berapa penting di perlukan. Biaya pemeliharaan akan mendapat prioritas yang rendah, malah diabaikan bila tak cukup wawasan akan manfaat dan perkiraan biaya yang di perlukan. Manfaat yang penting di perhatikan bila pemeliharaan dilakukan dengan tepat adalah sebagai berikut menjamin alat dan sarana siap pakai, Biaya akan lebih murah dibandingkan perbaikan yang terlalu berat, dan menuju mutu keamanan dan kepuasan pasien.

Menurut Azwar, dkk (2013) biaya pemeliharaan yang diperlukan untuk menjaga atau mempertahankan kapasitas barang investasi agar barang investasi tersebut dapat bertahan lama yang akan juga memperlama waktu untuk produksi lebih lama, seperti: biaya pemeliharaan gedung, biaya pemeliharaan alat non-medis, biaya pemeliharaan alat medis, dan biaya pemeliharaan SDM.

Syarat mutlak yang harus dimiliki untuk melakukan analisis biaya, adalah data biaya pemeliharaan. Karena saat ini IPSRS tidak memilikinya, maka analisa biaya tidak dapat dikerjakan, yang mengakibatkan tingkat efisiensi kegiatan pemeliharaan tidak dapat diukur. (Zahara, et al., 2017)

Berdasarkan pembahasan di atas analisa peneliti bahwa biaya

yang dianggarkan dan pencairan anggaran pemeliharaan di Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Rohul telah sesuai prosedur. Proses realisasi anggaran juga tidak ada kendala ketika anggaran dibutuhkan dalam pemeliharaan Rumah Sakit. Hanya saja dalam ketercukupan anggaran biaya masih belum tercukupi. dikarenakan terdapat program lain yang lebih diprioritaskan. Pembiayaan rumah sakit antara lain melalui pendapatan dari pemerintah, pemerintah daerah, pendapatan fungsional (BLU) rumah sakit,

ke ter b a t a s a n p e m b i a y a a n r u m a h s a k i t diperlukan perencanaan strategis Studi biaya antara lain (1) melakukan inovasi dan mengembangkan pelayanan unggulan untuk menciptakan potensi penerimaan yang berkelanjutan dan dapat dipertanggung jawabkan. (2) Studi investasi dengan Skema Pembiayaan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) agar pembiayaan dan penyediaan layanan kesehatan terwujud dengan optimal

(3). Strategi fokus pada efisiensi biaya karena cost dan quality memiliki tingkat variabilitas hubungan yang sama dimana peningkatan kualitas akan diikuti oleh peningkatan biaya (4). Berdasarkan Pedoman pengelolaan peralatan kesehatan tahun 2015 belum menggunakan maksimum biaya pemeliharaan karena dengan metode ini dapat menghitung batas maksimum biaya pemeliharaan.

## 5. Unsur Material

Mesin-mesin penunjang kegiatan pemeliharaan seperti komputer dalam mengolah dan menyimpan data administrasi kegiatan pemeliharaan merupakan salah satu faktor penting yang dibutuhkan dalam menunjang kelancaran dan keberlangsungan proses kegiatan pemeliharaan. Mesin adalah untuk melakukan kegiatan yang cepat dan tidak menggunakan tenaga manusia maka dibutuhkan mesin untuk suatu kegiatan untuk mencapai tujuan (Alamsyah, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, menyatakan bahwa bangunan dan prasarana rumah sakit harus dipelihara secara berkala dengan periode waktu tertentu, kegiatan pemeliharaan bangunan dan prasarana Rumah Sakit meliputi pemeliharaan promotif, pemeliharaan pemertauan fungsi atau inspeksi (testing), pemeliharaan preventive dan pemeliharaan korektif atau perbaikan.

Bengkel kerja (workshop), luas bengkel menyesuaikan kebutuhan kapasitas pelayanan, setiap ruangan disediakan minimal 2 kotak kontak dan belum termasuk kotak kontak untuk peralatan yang memerlukan daya listrik besar, serta tidak boleh menggunakan pencabangan atau sambungan langsung tanpa penggunaan arus, ruangan harus dijamin terjadinya pertukaran udara baik alami maupun mekanik dengan total pertukaran udara minimal 10 kali perjam.

Fasilitas sarana prasarana bengkel kerja/workshop adalah

sarana penunjang dalam pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan atau alat medik, tempat atau ruangan kerja teknisi medis untuk melakukan perbaikan di lengkapi dengan sarana pendingin, terpisah dengan ruangan administrasi tempat pembuatan laporan kegiatan, karena bengkel kerja merupakan suatu sarana penunjang dalam pelayanan Rumah Sakit.

Sarana adalah alat pendukung untuk kegiatan pemeliharaan yang meliputi tempat atau ruangan kerja (workshop), peralatan kerja dan bahan pemeliharaan. Selain untuk kegiatan pemeliharaan peralatan kesehatan, workshop tersebut dimanfaatkan untuk menyimpan peralatan kerja, bahan-bahan pemeliharaan, suku cadang, dokumen teknis termasuk inventaris peralatan dan laporan pemeliharaan. Bahan pemeliharaan ialah bahan-bahan yang di perlukan untuk pemeliharaan sbagai contoh cairan pembersih (soapy solution) untuk membersihkan lampu operasi, kain pembersih atau lap, disinfecing solution untuk membersihkan inkobator perawatan oli untuk pemeliharaan suction pump dan bahan lainnya. Hasil pembahasan ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu dengan judul Gambaran Sistem Manajemen Pemeliharaan alat Elektromedik oleh Unit Teknik di Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2011, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rundungan, dkk, mengenai sarana dan fasilitas masih kurang memadai demikian pula dari keterangan petugas kesehatan gigi. Sarana merupakan salah satu pendukung yang tidak boleh dilupakan.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 40 tahun 2018 tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Pemerintah Dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan menyatakan bahwa dalam pemenuhan Infrastruktur Kesehatan dapat dilakukan kolaborasi dengan sektor swasta/badan usaha untuk pemenuhan dukungan finansial melalui Skema Pembiayaan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) agar penyediaan layanan kesehatan terwujud dengan optimal adapun Kerjasama dapat berbentuk Kemitraan Tanggung Jawab Sosial (KTJS)/CSR, Kerjasama Operasional (KSO), dengan jenis kerjasamanya antara lain berorientasi infrastruktur, pelayanan, informasi dan advokasi kesehatan, serta peningkatan kapasitas.

Berdasarkan pembahasan diatas analisa peneliti bahwa bengkel kerja (workshop) masih belum sesuai, hal ini menyebabkan petugas memanfaatkan tempat yang ada karena saat melakukan kegiatan pemeliharaan sarana rumah sakit tentunya diperlukan kenyamanan dan konsentrasi yang tinggi.

#### 6. Unsur Metode

Menurut (Alamsyah, 2013) metode (cara) untuk melakukan kegiatan berdaya guna atau efektif dan berhasil guna, manusia dihadapkan kepada berbagai alternatif-alternatif cara untuk melakukan suatu pekerjaan. Oleh karena itu metode atau cara

dianggap pula sebagai sarana atau alat manajemen untuk mencapai suatu tujuan.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Apriyansyah (2012) yang menyatakan pembuatan Standar Oprasional Prosedur berdasar pada kebijakan pemerintah, landasan kebijakan yang digunakan oleh rumah sakit dalam pemeliharaan alat elektromedik yaitu berasal dari kebijakan pemerintah mengenai pemeliharaan, kebijakan tersebut secara tidak langsung menjadi dasar pembuatan berbagai prosedur kerja dalam hal ini Tata Kerja Organisasi, Tata Kerja Individu, atau standard Oprating Prosedur (SOP) pengoprasian alat dalam dalam pemeliharaan alat.

Berdasarkan pembahasan di atas analisa peneliti bahwa metode pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit sudah berjalan sebagaimana mestinya yang mengacu pada SPO yang ada yang telah di buat oleh Rumah Sakit. Namun berdasarkan pedoman pengelolaan peralatan kesehatan tahun 2015 tidak ada untuk pemeliharaan mesin, data inventori, SPO pemeliharaan dan lembar kerja.

#### Komponen Proses

##### Planning

Perencanaan dalam pemeliharaan alatmedis di IPS medik ini ada dilakukan secara rutin dimana tiap awal tahun pihak IPS medis membuat laporan tahunan kegiatan dan anggaran. Sedangkan untuk perencanaan kegiatan seperti jadwal kegiatan, prosedur kerja, pihak IPS medis tidak ada melakukannya.(Adria, 2010)

Berdasarkan analisa peneliti untuk planning yang dibuat IPSRS sudah sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Rokan Hulu yang dibuat setahun sekali, namun peneliti melihat perencanaan untuk jadwal kegiatan preventif setiap bulannya dari IPSRS ini belum ada dibuat dan rekomendasi uji kelayakan atas fasilitas dan rekomendasi rencana strategis oleh surveior akreditasi belum ditindaklanjuti pada dokumen rencana kerja dan anggaran kegiatan untuk diajukan dalam perencanaan pemeliharaan berkelanjutan.

Planning merupakan fungsi manajemen yang berkenan dengan pendefinisian sasaran untuk kinerja organisasi dimasa depan dan untuk memutuskan tugas-tugas dan sumber daya yang digunakan yang dibutuhkan untuk mencapai sasaran. (Hasibuan, 2013)

##### Organizing

Berdasarkan hasil wawancara dalam menjalankan tugasnya Seksi pemeliharaan langsung mengkoordinasi unit pemeliharaan rumah sakit yaitu IPSRS. Struktur organisasi instalasi ini menganut sistem organisasi garis hirarki, dimana dalam bagan organisasinya terlihat adanya kesatuan komando karena kepemimpinan berada ditangan satu orang dan setiap bawahan hanya bertanggung jawab terhadap satu orang pemimpin saja.

Berdasarkan observasi dan penelusuran dokumen bahwa

Struktur organisasi RSUD Rokan Hulu menunjukkan seksi pemeliharaan rumah sakit berada di bawah Bidang Penunjang. Banyaknya teknisi yang masih belum bisa menangani perbaikan untuk alat-alat canggih Hal ini disebabkan, selain kemampuan tenaga yang belum memadai, juga dipengaruhi oleh faktor kemajuan alat yang telah berkembang pesat, kemudian belum ada penghargaan berupa reward dan untuk reward berupa pemberian tambahan insentif bagi petugas belum ada diterapkan.

Organizing merupakan fungsi manajemen yang berkenaan dengan penugasan, mengelompokkan tugas-tugas ke dalam departemen-departemen dan mengalokasikan sumber daya ke departemen (Depkes 2000)

Proses pengorganisasian di RSUP dr M. Djamil dalam mengkoordinir pelaksanaan pemeliharaan yang dilaksanakan oleh pihak ketiga dalam hal pengkalibrasian alat dan perbaikan beberapa alat yang tidak bisa ditangani oleh teknisi.

Berdasarkan Analisa peneliti Uraian tugas masing-masing staf sudah ada tersusun dalam dokumen standar kinerja dan kebijakan direktur RSUD Rokan Hulu, namun dari hasil pengamatan selama melakukan penelitian, dapat disimpulkan bahwa petugas staf IPSRS kurang memahami uraian tugasnya masing-masing. Petugas melaksanakan proses kegiatan pemeliharaan hanya jika ada permintaan bagian pelayanan UPF dan jarang melakukan pemeliharaan preventive.

Menurut Siagian 1983, dalam Sarinah 45:2017 pengorganisasian adalah keseluruhan pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas, kewenangan dan tanggung jawab dalam sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan sebagai suatu kegiatan kesatuan yang telah ditetapkan.

#### Actuating

Actuating merupakan fungsi penggerak semua kegiatan program atau ditetapkan fungsi pengorganisasian untuk mencapai tujuan program dalam fungsi perencanaan (Hasibuan, 2013)

Menurut penelitian shelvy tahun 2016, mengatakan bahwa penyelenggaraan system pemeliharaan radiologi, motivasi untuk tenaga sangatlah penting untuk meningkatkan kinerja. Namun dalam pelaksanaan dirasa sangat kurang.

Berdasarkan analisa peneliti pelaksanaan motivasi kepada staf IPSRS sudah dilaksanakan, dengan pertemuan yang diadakan setiap pertemuan evaluasi namun belum dilaksanakan secara rutin dan tidak terjadwal.

McClelland (Mangkunegara, 2005:68) Model pengukuran motivasi kerja mengemukakan 6 (enam) karakteristik, yaitu : (1) Memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang tinggi, (2) Berani mengambil dan memikul resiko, (3) Memiliki tujuan realistik, (4) Memiliki rencana kerja yang menyeluruh dan berjuang untuk merealisasikan tujuan, (5)

Memanfaatkan umpan balik yang konkrit dalam semua kegiatan yang dilakukan, dan (6) Mencari kesempatan untuk merealisasikan rencana yang telah diprogramkan Controlling

Controlling merupakan fungsi manajemen yang berkenaan dengan pengawasan terhadap aktifitas karyawan, menjaga organisasi agar tetap berada pada jalur yang sesuai dengan sasaran dan melakukan koreksi apabila diperlukan (Hasibuan, 2013)

Menurut Apriansyah (2012), bahwasanya pengendalian digunakan untuk melihat batas dari tujuan yang ingin kita capai, penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian sudah dilaksanakan namun dalam prosesnya ada beberapa hambatan salah satu dari kedisiplinan pegawai itu.

Berdasarkan Analisa peneliti melihat bahwa belum terlaksana dengan baik karena metode untuk mengendalikan system IPSRS ini berdasarkan pedoman Kepmenkes 128 tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit belum ada disosialisasikan dan didokumentasikan di unit IPSRS tentang indicator mutu respons time (15 menit), waktu pengerjaan perbaikan alat, pelaksanaan kalibrasi. Hal ini seharusnya disosialisasikan dan dilaporkan setiap bulannya serta dievaluasi oleh manajemen RS melalui pertemuan triwulan maupun tahunan guna untuk meningkatkan kinerja unit IPSRS secara berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Sumber Daya Manusia yang ada di IPSRS belum memadai, masih ada tenaga di unit IPSRS rangkap jabatan, pelatihan tentang pemeliharaan sarana rumah sakit belum dilaksanakan, belum sesuai dengan pedoman pengelolaan peralatan kesehatan tahun 2015 dalam penyusunan program pemeliharaan harus mampu memperhatikan kemampuan teknis dengan pelatihan yang pernah diikuti

Pembiayaan rumah sakit yaitu melalui pendapatan dari pemerintah, pemerintah daerah, pendapatan fungsional (BLU) rumah sakit, keterbatasan pembiayaan rumah sakit diperlukan perencanaan strategis antara lain ;(1) Melakukan inovasi dan mengembangkan pelayanan unggulan untuk menciptakan potensi penerimaan yang berkelanjutan dan dapat dipertanggung jawabkan (2) Studi investasi dengan Skema Pembiayaan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) agar pembiayaan dan penyediaan layanan kesehatan terwujud dengan optimal (3) Strategi fokus pada efisiensi biaya karena cost dan quality memiliki tingkat variabilitas hubungan yang sama dimana peningkatan kualitas akan diikuti oleh peningkatan biaya (4) Berdasarkan Pedoman pengelolaan peralatan kesehatan tahun 2015 belum menggunakan maksimum biaya pemeliharaan karena dengan metode ini dapat menghitung batas maksimum biaya pemeliharaan.

Fasilitas sarana dan prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Rohul belum memiliki bengkel kerja (workshop) secara khusus, bengkel kerja atau workshop di RSUD Rohul masih bergabung menjadi satu dengan ruang administrasi dan kurang terawat dengan baik, tentunya hal ini akan mengganggu konsentrasi teknisi dalam kegiatan pemeliharaan.

Metode pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit sudah berjalan sebagaimana mestinya yang mengacu pada SPO yang ada yang telah dibuat oleh Rumah Sakit. Namun berdasarkan pedoman pengelolaan peralatan kesehatan tahun 2015 tidak ada untuk pemeliharaan mesin data inventori, SPO pemeliharaan dan lembar kerja.

Planning yang dibuat IPSRS sudah sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Rokan Hulu yang dibuat setahun sekali, namun peneliti melihat perencanaan untuk kegiatan preventif setiap bulannya dari IPSRS ini belum ada

Organizing untuk uraian tugas masing-masing staf sudah ada tersusun dalam dokumen standar kinerja dan kebijakan direktur RSUD Rokan Hulu, namun dari hasil pengamatan selama melakukan penelitian, dapat disimpulkan bahwa petugas staf IPSRS kurang memahami uraian tugasnya masing-masing. Petugas melaksanakan proses kegiatan pemeliharaan hanya jika ada permintaan bagian pelayanan UPF dan jarang nya melakukan pemeliharaan preventive

Actuating dengan pelaksanaan motivasi kepada staf IPSRS sudah dilaksanakan, dengan pertemuan yang diadakan setiap pertemuan evaluasi namun belum dilaksanakan secara rutin dan tidak terjadwal.

Controlling belum terlaksana dengan baik karena metode untuk mengendalikan system IPSRS ini karena dalam pedoman Kepmenkes 128 tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit belum ada dibuat indikator mutu respons time (15 menit) dan waktu pengerjaan perbaikan alat. Hal ini seharusnya dimasukkan kedalam SPM guna untuk meningkatkan mutu dari unit IPSRS.

Guna terselenggaranya kegiatan pemeliharaan sarana prasana dan peralatan dengan optimal pihak manajemen rumah sakit hendaknya menambah jumlah SDM agar dapat mempermudah dan mempercepat proses pemeliharaan dan diberikan pelatihan kemampuan teknis dan manajerial sehingga penyelenggaraan pemeliharaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit dapat berjalan optimal, selain itu agar menyediakan fasilitas sarana dan prasarana bengkel kerja (workshop) khusus, guna tercapainya pemeliharaan sarana dan prasarana yang efektif dan efisien. selanjutnya bagi pihak petugas IPSRS hendaknya melakukan inventory dan pendokumentasian pemakaian-pemakaian bahan, material dan peralatan dengan lebih teliti sehingga data tersebut dapat mendukung seluruh tahapan dalam siklus manajemen pemeliharaan khususnya tahap evaluasi yang dapat menjadi acuan perencanaan anggaran untuk tahun selanjutnya dan melakukan pemeliharaan

preventive secara rutin dan berkala, agar tidak mengalami kegagalan dalam kinerja alat yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen serta metode pemeliharaan yang sudah cukup baik, lebih di tingkatkan lagi agar semakin efektifnya pemeliharaan di Rumah Sakit.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang membantu diantaranya. (1)Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru.(2) Direktur beserta Staf RSUD Rokan Hulu (3) Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru. (4) Informan atau partisipan Petugas dan teknisi IPSRS serta Perawat RSUD Rokan Hulu.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adik Wibowo (2014) Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan. 1st edn. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Adria, 2010. Analisis Operasioanal Sistem Pemeliharaan Alat Medis Di RSUD Koja Tahun 2003. Jakarta: Program Pasca Sarjana.FKMUI;2003. Web Page [ O n l i n e ] 2 0 0 3 . D a r i h t t p : / / www.pdfqueen.com/pdf/rs/rsud-koja. [15 April 2010]
- Alamsyah, Dedi., R. Muliawati. 2013. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta :Nuha Medika
- Apriansyah, T (2012). Gambaran Sistem Pemeliharaan Alat Elektro Medik oleh Unit Teknik di Rumah Sakit Pertamina Jaya. Tesis FKM UI.
- Azwar, S. (2013). Sikap manusia: teori dan pengukurannya (edisi ke-2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Pedoman Teknis sarana dan prasarana Rumah Sakit Kelas C. 63. [http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/11/Pedoman Teknis Fasilitas RS Kelas C-complete.pdf](http://manajemenrumahsakit.net/wp-content/uploads/2012/11/Pedoman_Teknis_Fasilitas_RS_Kelas_C-complete.pdf)
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, (1992), Pedoman Pemeliharaan Elektrokardiograf, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Direktorat Instalasi Medik. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang RI No. 36 tentang Kesehatan. [http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu\\_no.\\_36\\_th\\_2009\\_ttg\\_kesehatan](http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu_no._36_th_2009_ttg_kesehatan)
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang - Undang RI No. 44 tentang Rumah Sakit.:[http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu\\_no.\\_36\\_th\\_2009\\_ttg\\_kesehatan](http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu_no._36_th_2009_ttg_kesehatan)
- Departemen Kesehatan RI.2000. Pedoman Peralatan Kesehatan Rumah Sakit Umum Kelas B. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan (2015) 'Pedoman Pengelolaan Peralatan

- Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, p. 89.
- Hamid, R. S., & Iqbal, M. (2017). Pengaruh Physical Support Dan Contact Personel Terhadap Citra (Image) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Andi Jemma Masamba Kabupaten Luwu Utara. *Jurnal Tesis Manajemen*, 3(1).
- Kementerian Kesehatan RI (2008), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Nomor : 129/Menkes/Sk/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2015, Pedoman Pengelolaan Peralatan Kesehatan. Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://www.persi.or.id/images/regulasi/permenkes/pmk242016.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI (2018) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2018 Tentang Pedoman Pelaksanaan Kerjasama Pemerintah Dengan Badan Usaha Dalam Penyediaan Infrastruktur Kesehatan, Jakarta
- Kementerian Menteri Kesehatan RI (2020) PMK Nomor 3/MENKES/PER/2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit', Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (3), pp. 1–80.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prastowo, IGN. (2004). *Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit*. Jakarta : Dirjen. Yan Medika Depkes RI
- Pringgodani, S. 2013. *Studi Tentang Pemeliharaan Bangunan Gedung Rumah Sakit Umum Daerah Harjono Kabupaten Ponorogo (Doctoral dissertation, UAJY)*
- Roza, S. H. (2016). Analisis Penyelenggaraan Sistem Pemeliharaan Peralatan Radiologi di RSUP DR. M. Djamil. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika Volume, 7 No 2(1)*, 11–24.
- RSUD Rokan Hulu. 2018. *Profile RSUD Rokan Hulu tahun 2018*
- RSUD Rokan Hulu. 2019. *Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Perubahan RSUD Rokan Hulu tahun anggaran 2019*
- Sabarguna, B.S. (2009). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto
- Shelvy, dkk, (2016). Analisis penyekenggaraanan system pemeliharaan peralatan radiologi di RSUP DR. M. Djamil. *Volume 7, Nomor 2, Desember 2016*. e-ISSN : 2540-9611 | p-ISSN : 2087-8508
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyadi, K. (2016). *Analisis Bean Kerja SDM Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*. Tesis STIE Widya Wiwaha.Yogyakarta
- S.P,Hasibuan, Malayu. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Winardi, J. (2009). *Manajemen Perilaku Organisasi*. Jakarta: Kencana
- Yliati, (2015). *Gambaran Perencanaan Pengadaan Alat Kesehatan di Puskesmas Swumpo Kabupaten Selatan Tahun 2015*. Online di <http://download.portalgaruda.org/article.php?>
- Zhara, R. A., Effendi, S. U., & Khairani, N. (2017). Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPRS). *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2).