

Analisa Pemenuhan Sarana dan Prasarana Di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD dr. Soeratno Gemolong

Afrilia Kusumaning Tyas*, Agustina Pujilestari

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada, Surakarta, Indonesia

*Email: kusumaning88@gmail.com

Abstrak

Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit pada standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) fasilitas dan lingkungan dalam rumah sakit harus aman, berfungsi baik, dan memberikan lingkungan perawatan yang aman bagi pasien, keluarga, staf, dan pengunjung. Masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah "Analisa Pemenuhan Sarana dan Prasarana di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD dr. Soeratno Gemolong". Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain studi kasus. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling dengan pemilihan informan dalam penelitian ini adalah dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi (Sp. KFR) dan kepala ruang instalasi rehabilitasi medik di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan dianalisis kelengkapan dari sarana instalasi rehabilitasi medik yang meliputi: peralatan dokter, peralatan fisioterapi, peralatan terapi wicara dan peralatan terapi okupasi, semua sarana belum terpenuhi. Prasarana instalasi rehabilitasi medik yang meliputi fasilitas konstruksi gedung sudah terpenuhi dan kebutuhan ruang, fungsi dan luasan ruang yang ada masih belum terpenuhi karena prasarana yang ada masih dalam tahap pengajuan. Sehingga dapat disimpulkan pemenuhan sarana dan prasarana di instalasi rehabilitasi medik RSUD dr. Soeratno Gemolong belum terpenuhi. Kondisi kelengkapan dari sarana dan prasarana yang ada masih belum lengkap sesuai dengan Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, Standar Pelayanan Fisioterapi dan Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Sarana; Prasarana; Akreditasi Rumah Sakit; Rumah Sakit Kelas C; Rehabilitasi Medik

Analysis of The Fulfillment of Facilities and Infrastructure at Medical Rehabilitation Installations RSUD dr. Soeratno Gemolong

Abstract

According to the Hospital Accreditation Standards on Management Facilities and Safety (MFS) standards, facilities and environments within hospitals must be safe, function well, and provide a safe care environment for patients, families, staff and visitors. The problem raised in this research is "Analysis of the Fulfillment of Facilities and Infrastructure in the Medical Rehabilitation Installation at Dr. Soeratno Regional Hospital of Gemolong". This qualitative research used a qualitative descriptive approach with the research design used was a case study design. The sampling technique used was a purposive sampling technique with the selection of informants in this study being a specialist in physical medicine and rehabilitation (Sp. KFR) and the head of the medical rehabilitation installation room at dr. Soeratno Regional Hospital of Gemolong. Based on the results of research conducted by researchers, the completeness of the medical rehabilitation installation facilities, which include: doctor's equipment, physiotherapy equipment, speech therapy equipment and occupational therapy equipment, is analyzed. The medical rehabilitation installation infrastructure, which includes building construction facilities, has been fulfilled and the space, function and area requirements of the existing space have not yet been met because the existing infrastructure is still in the application stage. So it can be concluded that the fulfillment of facilities and infrastructure in the medical rehabilitation installation at Dr. Soeratno Regional Hospital of Gemolong has not been fulfilled. The condition of the completeness of the existing facilities and infrastructure is still not complete in

accordance with the Technical Guidelines for Class C Hospital Facilities and Infrastructure, Physiotherapy Service Standards and Guidelines for Medical Rehabilitation Services in Hospitals.

Keywords: *Facilities; Infrastructure; Hospital Accreditation; Class C Hospital; Medical Rehabilitation*

PENDAHULUAN

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus. Rumah Sakit umum dan Rumah Sakit khusus ditetapkan klasifikasinya oleh pemerintah berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas Rumah Sakit umum kelas A, B, C dan D (1). Menurut Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C (2007), rumah sakit kelas c merupakan sarana pelayanan kesehatan umum tingkat kabupaten/kota yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis 4 (empat) spesialisik dasar dan 4 (empat) spesialisik penunjang. Dalam rangka mencapai kualitas dan kemampuan pelayanan medis pada rumah sakit, maka harus didukung dengan sarana dan prasarana rumah sakit yang terencana, baik dan benar. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat, salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menjalankan fungsi pelayanan rehabilitatif adalah instalasi rehabilitasi medik (2).

Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit pada standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) fasilitas dan lingkungan dalam rumah sakit harus aman, berfungsi baik, dan memberikan lingkungan perawatan yang aman bagi pasien, keluarga, staf, dan pengunjung. Untuk mencapai tujuan itu maka fasilitas fisik, bangunan, prasarana dan peralatan kesehatan serta sumber daya lainnya harus dikelola secara efektif untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya, risiko, mencegah kecelakaan, cedera dan penyakit akibat kerja. Dalam pengelolaan fasilitas dan lingkungan serta pemantauan keselamatan, rumah sakit menyusun program pengelolaan fasilitas dan lingkungan serta program pengelolaan risiko untuk pemantauan

keselamatan di seluruh lingkungan rumah sakit. Pengelolaan yang efektif mencakup perencanaan, pendidikan, dan pemantauan multidisiplin dimana pemimpin merencanakan ruang, peralatan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung layanan klinis yang disediakan secara aman dan efektif serta semua staf diedukasi mengenai fasilitas, cara mengurangi risiko, cara memantau dan melaporkan situasi yang berisiko termasuk melakukan penilaian risiko yang komprehensif di seluruh fasilitas yang dikembangkan dan dipantau berkala (3).

RSUD dr. Soeratno Gemolong sebagai rumah sakit milik pemerintah yang sudah meningkatkan pelayanan unit fisioterapi menjadi instalasi rehabilitasi medik yang menerima rujukan dari rumah sakit lain, klinik dan praktik dokter mandiri. Dengan pelayanan rehabilitasi medik yang bersifat komprehensif maka RSUD dr. Soeratno Gemolong meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana yang dibutuhkan dan dengan adanya peningkatan pelayanan dari unit fisioterapi menjadi instalasi rehabilitasi medik sejak September 2023 atas dasar keputusan direktur melalui SK pelayanan ditambah dengan bergabungnya dokter Sp.KFR, tim terapi wicara dan terapi okupasi sebagai bentuk refleksi dari peningkatan tersebut perlu dilakukan analisa kelengkapan sarana dan prasarana sesuai dengan peraturan sarana dan prasarana rumah sakit kelas C. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisa Pemenuhan Sarana dan Prasarana di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD dr. Soeratno Gemolong". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pemenuhan sarana dan prasarana di instalasi rehabilitasi medik RSUD dr. Soeratno Gemolong.

BAHAN DAN METODE

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain

penelitian yang digunakan adalah desain studi kasus. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling dengan pemilihan informan dalam penelitian ini adalah 2 orang, yaitu dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi (Sp. KFR) dan kepala ruang instalasi rehabilitasi medik di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Teknik Pengumpulan data penelitian ini adalah dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data dengan yaitu data *reduction*, data *display*, dan *conclusion drawing/verification*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan teknik wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan denan 2 orang informan yang peneliti anggap sebagai orang yang paling mengetahui dan menguasai tentang apa yang peneliti harapkan yaitu dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi (Sp. KFR) dan kepala ruang instalasi rehabilitasi medik di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Wawancara dan observasi dilakukan selama 18 hari dimulai pada 12 Februari 2024 sampai dengan 29 Februari 2024 yang dilaksanakan di instalasi rehabilitasi medik RSUD dr. Soeratno Gemolong.

Wawancara yang dilakukan kepada 2 informan memiliki karakteristik berbeda, dimulai dari usia, pendidikan informan, hingga jabatan informan dalam penelitian ini berbeda.

Sarana instalasi rehabilitasi medik

Kecukupan sarana untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medik

“...Ya, sudah cukup”
(Informan 1)

“...Cukup dalam standar minimal ya dek, jadi kalo ditanya apakah ideal. tidak, tapi dengan begini kita bisa berjalan. ya bisa”
(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan dan dari hasil observasi (terlampir) dapat ditarik kesimpulan bahwa sarana yang sudah ada sekarang sudah cukup untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi dalam standar minimal.

Dari kesimpulan evaluasi pada tingkat kecukupan fasilitas pelayanan ditentukan dengan membandingkan ketersediaan fasilitas yang ada (existing) dengan kebutuhan fasilitas yang dihitung dengan menggunakan threshold standar normatif tertentu (4). Tingkat kecukupan fasilitas pelayanan juga seringkali disebut dengan daya dukung fasilitas dalam memberikan pelayanan kepada penduduk yang ada.

Fungsi daya layan memberikan indikasi kualitas dan tingkat kecukupan pelayanan, sehingga semakin baik daya layan, kualitas fasilitas juga semakin baik. Sedangkan jika memiliki standart pelayanan minimal (SPM) tertentu, maka kondisi daya layan lebih baik jika nilainya melebihi standar yang telah ditetapkan (5).

Ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian fisioterapi

“...Sudah baik dan memadai”
(Informan 1)

“...Kalo untuk pelayanan standar ya pelayanan minimal sudah cukup, yang minimal ya bukan yang optimal”
(Informan 2)

Wawancara yang telah dilakukan dengan informan dan dari hasil observasi peneliti (terlampir) dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian fisioterapi sudah cukup sesuai dengan standar minimal.

Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mendukung berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan. Rumah Sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Tabel 1 Karakteristik Informan

Informan	Usia	Pendidikan Terakhir	Jabatan	Lama Bekerja
Informan 1	39 th	S1 Fisioterapi	Kepala ruang instalasi rehabilitasi medik	13 th
Informan 2	34 th	S2	Dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi	6 th

Sumber: Data Primer

dituntut untuk bertanggung jawab terhadap keandalan, keakurasian, dan keamanan sarana dan prasarana yang digunakan (6).

Rumah Sakit bertujuan untuk salah satunya yaitu mewujudkan bangunan, prasarana, dan peralatan kesehatan rumah sakit yang fungsional serta sesuai dengan tata bangunan dan prasarana yang serasi dan selaras dengan lingkungannya, dan memenuhi standar pelayanan, kemampuan pelayanan, dan persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai (7).

Ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian terapi wicara

“...Karena baru ya mbak jadi agak kurang, belum memadai”

(Informan 1)

“...Terapi wicara ada alat yang saya masih butuh satu sih vitachi yang untuk stimulasi pita suara sama otot menelan itu kita belum punya kebetulan pasiennya banyak, pasien – pasien stroke jadi banyak keluhan gangguan menelan jadi belum bisa optimal tanpa alat itu”

(Informan 2)

Dari wawancara yang sudah peneliti lakukan dapat peneliti simpulkan dari hasil observasi (terlampir) bahwa ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian terapi wicara masih kurang dan masih membutuhkan alat untuk menunjang pelaksanaan terapi.

Kesimpulan ketersediaan sarana ini adalah daya layan merupakan perbandingan antara jumlah ketersediaan fasilitas dengan variabel pembanding seperti besarnya pengguna aktual, pengguna potensial, penduduk keseluruhan, luas wilayah, dan dengan pembanding standart. Tingkat ketersediaan pelayanan diukur dengan jumlah pelayanan unit yang tersedia. Jumlah pelayanan merupakan informasi penting dalam kaitannya dengan penyediaan pelayanan dan alokasi ruang atau wilayah yang membutuhkan. Jumlah fasilitas pelayanan mengikuti keberadaan penduduk yang dilayani, sehingga semakin tinggi jumlah penduduk maka jumlah pelayanannya juga semakin banyak (5).

Ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian terapi okupasi

“...Ya karena baru juga, baru ada tahun lalu jadi belum, masih kurang perlu penambahan alat lagi”

(Informan 1)

“...Terapi okupasi ruangan intinya belum punya, ruangan apa eee sensor integrasi untuk tumbuh kembang anak – anak itu kita belum punya terus ruangan khusus terapi konsentrasi terapi memori itu juga kita belum punya”

(Informan 2)

Berdasarkan hasil observasi (terlampir) dan wawancara yang peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa ketersediaan sarana yang ada di instalasi rehabilitasi medik bagian terapi okupasi masih membutuhkan ruangan khusus dan juga penambahan alat yang diperlukan untuk ruang terapi okupasi.

Sama halnya dengan kesimpulan tersebut penelitian mengenai ketersediaan fasilitas yang diteliti oleh Saat ini masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang belum mencapai standar minimal dalam penyediaan alat kesehatannya (8). Hal ini dapat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan itu sendiri, oleh karena itu diperlukan kelengkapan peralatan kesehatan dan bahan habis pakai yang menunjang pelayanan kesehatan terutama untuk kasus-kasus penyakit yang sering terjadi dan juga mencegah terjadinya penyakit tinggi angka rujukan ke fasilitas kesehatan dari tingkat pertama (9).

Prasarana instalasi rehabilitasi medik

Kecukupan prasarana untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi medik

“...Sudah cukup untuk penyelenggaraan”

(Informan 1)

“...Ruangannya cukup untuk penyelenggaraan tapi tidak optimal”

(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dan dari hasil observasi peneliti (terlampir) disimpulkan bahwa prasarana yang sudah ada sekarang sudah cukup untuk penyelenggaraan tetapi tidak optimal.

Agar dapat memenuhi standar kecukupan, keselamatan dan efisiensi, mengingat terbatasnya dana yang tersedia, tuntutan pemangku kepentingan dan tuntutan perkembangan teknologi pembelajaran, diperlukan perencanaan yang terpadu antara dana, target belanja dan waktu tempuh (10). Untuk mendukung implementasi program (dari Renstra dan Renop) dalam situasi yang serba terbatas, maka dilakukan dengan prioritas agar dicapai hasil yang optimum. Untuk itu diperlukan kajian analisis mengenai kecukupan kebutuhan prasarana yang terkait dengan ketersediaan untuk mencapai angka optimum.

Kebutuhan ruangan di instalasi rehabilitasi medik

“...Sebenarnya masih kurang luas tapi kita nunggu untuk pengajuan tempat tahun depan”
(Informan 1)

“...Belom”
(Informan 2)

Wawancara yang telah dilakukan dengan informan dan hasil dari observasi (terlampir) dapat peneliti simpulkan bahwa ruangan di instalasi rehabilitasi medik masih kurang luas dan menunggu untuk pengajuan tempat tahun depan.

Penataan ruang yang baik dan jelas menambah kenyamanan bekerja dan kecintaan akan pekerjaan tersebut. Fasilitas kantor seperti ruangan, peralatan dan fasilitas tersebut tidak akan dirasakan manfaatnya bagi kantor (11). Oleh sebab itu maka diperlukan adanya suatu pemikiran untuk dapat menciptakan kantor dengan suasana yang nyaman, teratur, aman dengan fasilitas yang memang diperlukan oleh kegiatan kantor tersebut.

Kondisi bangunan dan tata ruang di instalasi rehabilitasi medik

“...Sudah baik, sudah sesuai”
(Informan 1)

“...Belom memadai”
(Informan 2)

Dari wawancara dan hasil observasi peneliti (terlampir) yang sudah dilakukan dapat peneliti

simpulkan bahwa kondisi bangunan dan tata ruang di instalasi rehabilitasi medik sudah baik tetapi belum memadai.

Pengaturan suatu kantor merupakan metode untuk memahami dan menyusun alat – alat pembantu dan perlengkapan di dalam ruangan yang bertujuan untuk dijadikan sebagai sarana para karyawan yang ada di kantor tersebut (11). Penataan letak kantor dan peralatan kantor yang sesuai dengan muatan ruangan, kegiatan pegawai, dapat meningkatkan efisiensi kerja dan hasil kerja yang maksimal.

Pengaturan dan penertiban fungsi bangunan gedung yang menyangkut aktivitas masyarakat (baik itu untuk fungsi hunian, keagamaan, usaha, sosial dan budaya, serta fungsi khusus) ditujukan untuk menjamin dan tercapainya keteraturan berdasarkan asas keserasian, keselarasan, dan keseimbangan (12).

Kondisi ergonomis dari bangunan dan tata ruang instalasi rehabilitasi medik

“...Sudah ergonomis, sudah bagus”
(Informan 1)

“...Belom karena banyak pasien kita kan gabisa jalan harus pakai kursi roda ya jadi untuk kursi rodanya belom ada, karena kita kan dilantai tiga ya jadi aksesnya lebih susah harusnya memang di rehabilitasi medik itu kita optimalnya dilantai dasar jadi aksesnya pasiennya lebih mudah”
(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dan hasil dari observasi peneliti (terlampir) dapat disimpulkan bahwa kondisi bangunan dan tata ruang instalasi rehabilitasi medik sudah bagus tetapi belum ergonomis karena akses untuk pasien yang susah dan instalasi rehabilitasi medik berada di lantai tiga sehingga optimalisasinya instalasi rehabilitasi medik berada di lantai satu.

Banyaknya pekantoran yang kurang memperhatikan pentingnya penerapan sistem ergonomi pada tata ruang kerja mereka, begitu juga dengan para pegawai yang mempergunakan peralatan kantor, mereka kurang memahami akan tata cara penggunaan alat-alat kantor dengan baik dan

benar, juga diperhadapkan pada sirkulasi udara dan pencahayaan dalam ruang tidak memadai sehingga seringkali terjadi ketidaknyamanan dan keamanan standar kesehatan pegawai tersebut (11). Menerapkan prinsip-prinsip ergonomi merupakan salah satu cara untuk menghindari ketidaknyamanan yang pada akhirnya akan menimbulkan gangguan kesehatan. Hal tersebut akan menyebabkan kerugian pada biaya, waktu, efisiensi, dan efektivitas kerja.

Pertanyaan umum instalasi rehabilitasi medik
Pedoman/regulasi yang digunakan dalam proses penyelenggaraan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik

"...Ada, kita punya SOP semuanya permenkes, permenpan ada semuanya"

(Informan 1)

"...Ada dari apa kementerian kesehatan bentuknya apa ya eee surat SK deh kalo ngga salah"

(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan informan bahwa sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik memiliki pedoman/regulasi yang digunakan untuk proses penyelenggaraan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik.

Evaluasi yang menghasilkan nilai positif, kebijakan, program, atau proyek akan mendapat dukungan dari para pengambil keputusan seperti badan legislatif dan eksekutif dan juga anggota masyarakat sehingga objek evaluasi dilaksanakan untuk mengukur apakah tujuan program dapat dicapai atau tidak. Apakah program berjalan sesuai dengan yang diharapkan atau tidak, sesuai dengan standar atau tidak, serta dapat dijadikan untuk bahan pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan (13). Dalam melaksanakan program, terdapat standar pencapaian mutu pelayanan program yang menyangkut tentang kebijakan berwawasan, pelaksanaan, kegiatan lingkungan berbasis partisipatif, dan pengelolaan sarana pendukung yang aman bagi pasien (14).

Perencanaan setiap pembelian dan pengadaan sarana dan prasarana

"...Ya, ada perencanaan dulu"

(Informan 1)

"...Heem dilakukan perencanaan"

(Informan 2)

Dari wawancara yang sudah peneliti lakukan dengan informan disimpulkan bahwa dalam setiap pembelian dan pengadaan sarana dan prasarana dilakukan perencanaan terlebih dahulu.

Perencanaan adalah proses penentuan tujuan atau sasaran yang hendak dicapai dan menetapkan jalan dan sumber-sumber yang diperlukan untuk mencapai tujuan itu seefisien dan seefektif mungkin. Pola perbuatan menggambarkan dimuka hal-hal yang akan dikerjakan kemudian. Dengan kata lain, planning adalah memikirkan sekarang untuk tindakan yang akan datang (15). Perencanaan yang dimaksud adalah merinci rancangan pembelian, pengadaan, rehabilitasi, distribusi sewa atau pembuatan peralatan dan perlengkapan yang sesuai dengan kebutuhan. Perencanaan merupakan langkah utama dalam proses manajemen yang harus dilakukan oleh orang-orang yang mengetahui semua unsur organisasi. Keberhasilan perencanaan sangat menunjang keberhasilan kegiatan secara keseluruhan. Maka dari itu, perencanaan harus dilakukan dengan sebaik-baiknya (16).

Setiap sarana prasarana harus mampu membuat pasien percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diterima sehingga membuat pasien merasa nyaman dan mencapai keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi (17). Sosialisasi kepuasan pasien dalam pelayanan rehabilitatif fisioterapi dalam mendukung upaya akreditasi rumah sakit di masyarakat selalu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kepuasan pasien dalam pelayanan rehabilitatif fisioterapi dalam mendukung upaya akreditasi rumah sakit di masyarakat (18).

Hal yang perlu diperhatikan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengadaan sarana dan prasarana

"...Yang diperhatikan pertama kebutuhan alatnya dulu sesuaikan dengan pasien yang ada dan kebutuhan pasien, baru kita rapatkan"

dengan dokter Sp.KFR nya baru diajukan ke bidang diatasnya”

(Informan 1)

“...Mungkin rapat dan diskusi dengan tim rehab ya tergantung apa ya, dulu sebelum ada ada saya perencanaan ya cuman paling nanya ke fisioterapis saja tanpa ada rapatnya gitu jadi kalo untuk secara optimalnya ya kita harus rapat bersama dengan tim rehab, dokter dan tim terapisnya untuk menentukan goalsnya arah rehabilitasi medik ini seperti apa jadi kebutuhan alatnya bisa menyesuaikan target tiap tahunnya apa yang perlu dikembangkan”

(Informan 2)

Wawancara yang telah peneliti lakukan dengan informan dapat ditarik kesimpulan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengadaan sarana dan prasarana yang perlu di perhatikan dalam perencanaan adalah rapat dan diskusi mengenai kebutuhan alat yang harus disesuaikan dengan pasiennya sehingga dapat menghindari terjadinya kesalahan dalam proses pengadaan.

Dalam pengadaan terdapat proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan analisis kebutuhan dan skala prioritas yang disesuaikan dengan dana dan tingkat kepentingan. Langkah-langkah dalam perencanaan dan pengadaan sarana dan prasarana rumah sakit antara lain: analisis kebutuhan, inventarisasi, mengadakan seleksi, pengadaan perhitungan tafsiran biaya, perencanaan pengadaan, serta menunjukan staf yang disertai tugas untuk pengadaan (19).

Mengevaluasi infrastruktur rumah sakit secara berkesinambungan berdasarkan rencana strategis yang dikembangkan oleh pengelola rumah sakit bekerja sama dengan departemen teknik di rumah sakit dan memastikan infrastruktur di rumah sakit memadai dengan layanan yang diberikan dan fleksibel untuk memenuhi kebutuhan masa depan juga menjadi hal yang perlu diperhatikan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pengadaan sarana dan prasarana (20).

Yang terlibat dalam penyusunan perencanaan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik

“...Pertama terapis, terapisnya lalu dokter Sp.KFR nya, terus nanti ada tim pengadaan dan strukturalnya”

(Informan 1)

“...Dari yanmed terus direktur kemudian pengadaan, bagian pengadaan alat sama kita dari tim rehab biasanya ada perwakilan dari fisioterapis sama saya sebagai dokter Sp.KFR”

(Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan dapat disimpulkan yang terlibat dalam penyusunan perencanaan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik adalah pihak pelayanan medis, direktur, tim pengadaan, fisioterapis dan dokter Sp.KFR.

Dalam alur proses perencanaan pengadaan barang, bagian keuangan dilibatkan dalam proses perencanaan pengadaan barang, mengingat perencanaan merupakan fungsi salah satu fungsi dari Kepala Puskesmas dan bagian keuangan maka perencanaan barang disesuaikan dengan anggaran yang ada (21).

Prosedur yang dilakukan untuk mengajukan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik

“...Pengajuannya ya itu dari bawah apa yang kita butuhkan lalu kita sinkronkan dengan kebutuhan sama bu dokter, dokter Sp.KFR yang membawahi kami lalu kita ajukan ke bagian pengadaan dan perencanaan dan struktural yang diatasnya”

(Informan 1)

“...Prosedurnya kita kalo untuk alat yang tidak terlalu besar, yang tidak misalkan kalo yang rapat biasanya ruangan ya kita butuh ruangan yang baru dengan apa – apanya kan kalo hanya kebutuhan tertentu salah satu kita masukkan ke aplikasi apa namanya eee SIUL itu kita input kebutuhan kita ke manajemen rumah sakit”

(Informan 2)

Hasil wawancara peneliti dengan informan mendapatkan kesimpulan jika prosedur yang dilakukan untuk mengajukan sarana dan prasarana

instalasi rehabilitasi medik dilakukan dengan menggunakan aplikasi dari rumah sakit yang bernama SIUL kemudian akan dikaji oleh tim manajemen rumah sakit sebelum diajukan ke bagian pengadaan dan perencanaan.

Uraian komponen usaha/rencana kegiatan untuk mengajukan sarana dan prasarana yang meliputi kesesuaian lokasi rencana kegiatan dengan tata ruang, penjelasan persetujuan prinsip rencana kegiatan serta uraian komponen kegiatan. yang dapat menimbulkan dampak terhadap lingkungan (22). Dampak lingkungan hidup yang ditimbulkan perlu dijelaskan sumber dampaknya, yaitu sub kegiatan setiap tahapan kegiatan, jenis dampak yang mungkin timbul dari setiap tahapan kegiatan, dan besaran dampak yang dinyatakan secara kuantitatif. Selain itu, sebagai penjelasan mengenai bentuk upaya pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup, perlu dijelaskan bentuk upaya, lokasi pelaksanaan upaya, dan jangka waktu upaya tersebut kepada lembaga yang bertanggung jawab. pengelolaan dan pemantauan lingkungan hidup.

Pengadaan barang/jasa pemerintah yang dibiayai dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBN/APBD) dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien dengan prinsip persaingan sehat, transparan, terbuka, dan perlakuan yang adil bagi semua pihak, sehingga hasilnya dapat dipertanggungjawabkan baik dari segi fisik, keuangan maupun manfaatnya bagi kelancaran tugas Pemerintah dan pelayanan masyarakat (23).

Proses pemeliharaan sarana dan prasarana instalasi rehabilitasi medik

“...Ya, kita ada perawatan alat setahun sekali terus walaupun ada yang rusak pada saat itu belum ada perawatan kita ajukan ada bidang tersendiri nanti yang menyelesaikannya”

(Informan 1)

“...Maintenancenya ya apa eee setiap tahun di tera ya ininya alatnya”

(Informan 2)

Kesimpulan dari wawancara peneliti dengan informan dalam proses pemeliharaan sarana dan

prasarana instalasi rehabilitasi medik dilakukan setiap satu tahun sekali untuk perawatan alat dan hal tersebut dilakukan secara berkala sesuai dengan peraturan yang berlaku. pertahun dan ada juga yang sesuai dengan urgensi, pemeliharaan sarana dan prasarana maupun perbaikan rumah sakit sudah dilakukan menurut SPO yang sudah dibuat oleh Rumah Sakit.

Dalam melakukan Pemeliharaan Alat Kesehatan, penyelenggara Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini. Penyelenggara Pemeliharaan Alat Kesehatan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan Pemeliharaan Alat Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud paling sedikit memuat jenis alat kesehatan, jumlah alat kesehatan dan kondisi alat kesehatan yang telah dilakukan pemeliharaan. yang dilakukan setiap 6 (enam) bulan sekali melalui aplikasi sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan (24).

SIMPULAN DAN SARAN

Pemenuhan sarana dan prasarana di instalasi rehabilitasi medik RSUD dr. Soeratno Gemolong belum terpenuhi. Kondisi kelengkapan dari sarana dan prasarana yang ada masih belum lengkap sesuai dengan Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, Standar Pelayanan Fisioterapi dan Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik di Rumah Sakit. Sarana yang ada sekarang sudah cukup untuk melakukan pelayanan tetapi masih belum optimal sehingga diperlukan penambahan alat sesuai dengan ketentuan kebijakan dan regulasi yang berlaku pada rumah sakit tipe c hal tersebut juga akan mempengaruhi kunjungan pasien di instalasi rehabilitasi medik. Prasarana pada instalasi rehabilitasi medik sesuai hasil wawancara dengan informan, optimalnya ruang untuk penyelenggaraan pelayanan berada di lantai dasar sehingga memudahkan pasien untuk

mengkaksesnya dan apabila diadakan penambahan alat maka ruang di instalasi rehabilitasi medik menyesuaikan dengan hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 086109 A. Jakarta.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jakarta.
3. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. 2022. Standar Akreditasi Rumah Sakit. 362. 11 Ind s. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
4. Istiqamah AN, Latief R. Evaluasi Tingkat Kecukupan dan Kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kota Baru Moncongloe Evaluation Of Adequacy And Needs Level For Service Facilities Of Moncongloe New City. Emil Salim Rasyidi/ Journal of Urban and Regional Spatial Vol X No X Hal 1 [Internet]. 2022;8(1):1–8. Available from: <https://ejournal.fakultasteknik.unibos.id/index.php/jups>
5. Aprella, QAP 2017, Pengaruh Pola Sebaran Sarana Dan Prasarana Kesehatan Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Tegal Tahun 2016, Skripsi
6. Sundoro T, Purnomo PS, Solihah GM. Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Kajian Ekonomi dan Bisnis. 2022 Jun 15;17(1):17–29.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Berita Negara Republik Indonesia [Internet]. Available from: www.peraturan.go.id
8. Maya Agustina N, Mahendradhata Y, Prawidya Putri L, Kebijakan dan Manajemen Kesehatan D, Kedokteran F, Masyarakat K, et al. Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan Indikator Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus di Kabupaten Magelang. Vol. 12, Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI.
9. Suriati D. Literature Review: Analisis Faktor Penyebab Tingginya Angka Rujukan Di Puskesmas Bangun Purba.
10. Purwanto, D & Sumarjo H. (2012). Analisis Kecukupan Prasarana Pendidikan Fakultas Teknik Uny Untuk Mendukung Program Renstra Tahun 2010-2014. (2012). In INERSIA (pp. 15–26).
11. Seftianingsih, Dk & Astuti, D N.D., Kajian Ergonomi Dan Tata Ruang Terhadap Ruang Dosen Prodi Desain Interior Usahid Surakarta.
12. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2002 Tentang Bangunan Gedung Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Presiden Republik Indonesia.
13. Cahyono, H. 2022. Analisa Evaluasi Sarana Prasarana Fisioterapi Di Unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit X Tahun 2021. Skripsi. Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Teknologi Universitas Binawan. Jakarta.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
15. Laksana, K 2011, Pengelolaan Sarana Dan Prasarana Pendidikan Dalam Meningkatkan Kualitas Pembelajaran Di Smp Pelita Harapan, Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan.
16. Istikharoh, Rf 2019, Pengelolaan Sarana Dan Prasarana Di Mtsn 1 Bandar Lampung, Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan.
17. Sinuraya BS, Ramadhani Nasution SL, Nasution SW, Girsang E. The Influence of Facility Infrastructure and Personal Contact on Inpatient's Trust. In: IOP Conference Series: Earth and Environmental Science. Institute of Physics; 2022.
18. Kusumawardhani OB, Widyastuti K, Rejeki M. Penyuluhan Peningkatan Akreditasi RS Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rehabilitatif Dalam Masyarakat. I-Com: Indonesian Community Journal. 2023 Mar 9;3(1):243–9.

19. Ni'mah, T. (2021). Pengaruh Fasilitas Belajar di Sekolah Terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas V Pada Mata Pelajaran Tematik di MI Fathul 'Ulum Pelang Mayong Jepara Tahun Pelajaran 2019/2020. IAIN Kudus.
20. Achmad Provinsi Riau Nurpeni A, Fardian Pratama F. Koordinasi Pada Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSPRS) RSUD.
21. Yusliati, La Dupai, & Lisnawaty. (2015). Gambaran Perencanaan Pengadaan Alat Kesehatan Di Puskesmas Siempu Kabupaten Buton Selatan Tahun 2015.
22. Wahyuningsih, H & Andreyani, R 2021, Environmental Permit Study Using The Greenship Approach As The Environmental Impact Management Planning For Health Facilities, Proceedings Of International Conference On Healthcare Facilities, <[Http://Thejournalish.Com/Ojs/Index.Php/Ichf/Index](http://Thejournalish.Com/Ojs/Index.Php/Ichf/Index)>.
23. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2003 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah 2003, Keputusan Presiden.
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2023 Tentang Pemeliharaan Alat Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Berita Negara Republik Indonesia [Internet]. Available from: www.peraturan.go.id