

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

World Health Organization (WHO) tahun 1957 menyatakan bahwa “*The hospital is integral part of social and medical organization, the function of which is provide for the population complete health care both curative and whose outpatient service reach out to the family and as home environment, the hospital is also a center for the training of health workers an for bio social research*”. Berdasarkan definisi WHO tersebut menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan bagian menyeluruh dari organisasi dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan secara *holistik* atau lengkap kepada masyarakat baik *curative* maupun *rehabilitatif* serta hasil pelayanannya menjangkau keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta penelitian biososial (Apriansyah, 2012). Menurut Undang- undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menegaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan

kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Republik Indonesia, 2009).

b. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut undang – undang republik Indonesia Nomer 44 Tahun 2009 di dalam pasal 5 tentang tugas dan fungsi rumah sakit. Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Rumah sakit mempunyai fungsi :

- 1) Sebagai penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Sebagai pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Sebagai penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan

4) Sebagai penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan (Republik Indonesia, 2009)

c. Rumah Sakit Gigi dan Mulut

Rumah sakit gigi dan mulut atau yang disingkat dengan RSGM dalam pengertiannya menurut Permenkes nomer 1173 tahun 2004 di dalam pasal 1 adalah suatu sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medik. Penyelenggaraan Rumah sakit gigi dan mulut bertujuan menyediakan suatu sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan, pendidikan, penelitian di bidang kesehatan gigi dan mulut dari tingkat dasar sampai spesialisik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan perkembangan IPTEK kedokteran dan kedokteran gigi, serta menjadi sarana upaya rujukan.

Menurut Permenkes Nomor 1173 tahun 2004 mengenai Rumah Sakit Gigi Dan Mulut , dalam pendirian Rumah Sakit Gigi dan Mulut ada beberapa persyaratan mengenai bangunan sarana prasarana serta peralatan sesuai yang harus terpenuhi meliputi; a). Lokasi atau letak bangunan dan prasarana harus sesuai dengan rencana umum tata ruang, b). Bangunan dan prasaranan yang harus memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan kerja, dan analisa dampak lingkungan RS dan sarana kesehatan lain c). Peralatan harus memenuhi persyaratan kalibrasi, standar kebutuhan pelayanan, keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja.

RSGM didalam ketentuannya harus memiliki persyaratan minimal peralatan sesuai yang tercantum didalam permenkes nomor 1173 tahun 2004 pasal 10 ayat (4) menyebutkan bahwa RSGM memiliki minimal peralatan meliputi :

- 1) Jumlah Dental Unit 50 unit
- 2) Jumlah Dental Chair 50 unit
- 3) Jumlah Tempat Tidur 3 buah
- 4) Peralatan Medik meliputi :
 - a) 1 unit Intra Oral Camera;
 - b) 1 unit Dental X – ray;

- c) 1 unit Panoramic x-ray;
- d) 1 unit Cephalo Metri x-ray;
- e) 1 unit Autoclave / 7 unit Sterilisator

2. Pemeliharaan

a. Definisi Pemeliharaan

Menurut Sudrajat (2011) Pemeliharaan atau lebih dikenal dengan istilah *maintenance* dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan dalam menjaga fungsi dan mempertahankan kualitas suatu fasilitas dan sarana prasarana agar dalam kondisi yang baik dan siap pakai . Berdasarkan definisi tersebut ada beberapa alasan pentingnya melakukan pemeliharaan fasilitas atau sarana prasarana, antara lain (Lubis, 2017):

- 1) Fasilitas atau sarana prasarana siap dipakai pada saat yang diperlukan
- 2) Mempertahankan kinerja fasilitas sarana maupun prasarana secara teknis maupun ekonomis meski dipakai terus menerus.
- 3) Dapat memperpanjang usia pemakaian dari fasilitas tersebut
- 4) Dengan melaksanakan pemeliharaan yang efektif dan efisien, biaya perawatan menjadi lebih rendah

Di dalam perkembangannya, evolusi pemeliharaan terjadi melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut (Lubis, 2017):

- 1) Pemeliharaan tidaklah dikenal sebagai suatu keilmuan tertentu.
- 2) Pemeliharaan dianggap sebagai spesialisasi tersendiri.
- 3) Mulai memperhatikan pemeliharaan pencegahan.
- 4) Mulai diperkenalkan aspek-aspek manajerial.
- 5) Peran pemeliharaan masuk kedalam proses desain.
- 6) Pemeliharaan mulai menggunakan suatu perencanaan diseluruh operasi kegiatan pemeliharaan, dan data-data kejadian yang berhubungan dengan pekerjaan pemeliharaan dimasa lalu yang dipakai sebagai masukan.

Aspek yang berkaitan dalam pelaksanaan pemeliharaan yaitu sumber daya manusia (SDM), fasilitas dan peralatan kerja, dokumen pemeliharaan, suku cadang dan bahan pemeliharaan. Bronzunny (1992) dan *Emergency Care Research Institute* (1996) menyebutkan bahwa banyal hal yang mempengaruhi pemeliharaan tetapi yang terbesar pengaruhnya adalah pendidikan, pengetahuan tentang pemeliharaan, fasilitas bengkel, *spare part*, pemeliharaan korektif / pencegahan, dan anggaran yang tersedia (Rahma, 2008).

b. Kategori dalam pemeliharaan (Suhendar and Soleha, 2011)

1) Pemeliharaan Terprogram

Suatu kegiatan pemeliharaan yang diprogramkan dan merupakan salah satu kegiatan institusi/perusahaan yang dilakukan dengan pemikiran berorientasi ke masa depan, pengendalian dan pendataan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Termasuk didalamnya adalah:

a) Pemeliharaan pencegahan (perawatan)

Suatu kegiatan pemeliharaan yang dilaksanakan secara terencana dan periodic dalam bentuk penjadwalan (time schedule), tujuannya untuk mengurangi kemungkinan kerusakan, gangguan dan menjaga fasilitas dalam kondisi standar. Kegiatan pencegahan ini ada yang harus dilakukan harian seperti mencatat suhu mesin-mesin yang berputar, kegiatan mingguan seperti pemantauan terminasi sambungan kabel pada peralatan listrik, kegiatan bulanan seperti mengganti minyak trafo atau mesin-mesin yang berputar serta kegiatan pencegahan tahunan seperti diantaranya melakukan pengecatan pada peralatan yang ada.

b) Pemeliharaan perbaikan

Suatu kegiatan pemeliharaan membawa fasilitas ke kondisi standar semula melalui perbaikan dari keadaan rusak sebelumnya kegiatan ini dapat dilakukan dalam pemeliharaan terprogram maupun pemeliharaan tak terprogram. Contoh kegiatan pemeliharaan perbaikan terprogram adalah kegiatan *minor/major maintenance*, yaitu kegiatan perbaikan yang bersifat kecil/besamun hal ini sesuai dengan rekomendasi pabrik pembuat yang tercantum dalam manual instruction (petunjuk pabrik) untuk operasional mesin tersebut.

2) Pemeliharaan tak terprogram

Suatu kegiatan pemeliharaan akibat terjadinya kerusakan diluar perencanaan atau di luar dugaan, dan tidak termasuk dalam anggaran biaya. Yang termasuk dalam pemeliharaan tak terprogram umumnya adalah pemeliharaan darurat, seperti kerusakan mesin yang tiba-tiba pada saat kegiatan produksi berlangsung, maka mesin yang rusak tersebut harus segera diperbaiki untuk menghindari kerugian yang lebih besar karena berhentinya produksi.

Dalam keberhasilan pelaksanaan pemeliharaan diukur berdasarkan sedikitnya frekuensi dan lama waktu time down (fasilitas tidak berfungsi). Jadi down time peralatan karena kerusakan harus dihindarkan sedapat mungkin, melalui pemeliharaan perawatan (preventive) yang terprogram.

Ada beberapa macam pemeliharaan yang sering dilakukan oleh perusahaan dalam rangka melakukan perawatan mesin-mesin yang dimilikinya, antara lain:

- a) Sistem pemeliharaan sesudah rusak (breakdown maintenance)

Tujuan pemakaian metode ini adalah untuk mendapatkan penghematan waktu dan biaya dan perbaikan dilakukan pada keadaan yang benar-benar perlu. Pada pemeliharaan sistim ini pekerja-pekerja pemeliharaan hanya akan bekerja setelah terjadi kerusakan pada mesin atau peralatan. Jika kita memakai sistim ini kerusakan mesin atau equipment akan terjadi berkali-kali dan frekuensi kerusakannya hampir sama saja setiap tahunnya. Artinya beberapa mesin atau equipment pada pabrik tersebut ada yang sering diperbaiki. Pada pabrik yang beroperasi

secara terus menerus, dianjurkan untuk menyediakan cadangan mesin (stand by machine) bagi mesin-mesin yang vital. Sebagai tambahan, sistim ini untuk pembongkaran mesin-mesin pabrik tahunan tidak dipakai karena pada saat dilakukannya penyetelan dan perbaikan mesin, unit-unit mesin cadanganlah yang dipakai.

b) Pemeliharaan Rutin (preventive maintenance)

Tipe pemeriksaan dan perbaikan preventive ini dibuat dengan mempertimbangkan ketersediaan tenaga kerja, suku cadang, bahan untuk perbaikan dan faktor-faktor lainnya. Biaya perbaikan dan lamanya mesin/peralatan tidak beroperasi dapat diminimalkan dibandingkan dengan perbaikan mesin yang sama tetapi dilakukan setelah mesin itu rusak total. Sistim pemeliharaan mesin meliputi rencana inspeksi dan perbaikan secara periodik. Biaya pembuatan atau modal awal dapat dikurangi bila bagian pemeliharaan dapat memberikan informasi-informasi yang baik tentang masalah-masalah servis mesin/peralatan,

pemasangan unit-unit cadangan dapat dibuat optimal. Selanjutnya dilakukan standarisasi jenis mesin dan supplier

dan juga meningkatkan mutu barang tanpa menambah biaya hingga modal dapat dihemat dan juga biaya-biaya pemeliharaan selanjutnya.

(1). Sistem Pemeliharaan Ulang (corrective maintenance)

Hal yang dilakukan dalam kegiatan pemeliharaan ulang umumnya terjadi pada peralatan atau mesin yang telah lama beroperasi, misalnya setelah beberapa tahun pemeliharaan rutin dilaksanakan di pabrik, dari data inspeksi yang telah dilakukan akan diketahui umur serta biaya dari masing-masing peralatan, kemudian dapat ditentukan prioritas unit yang harus segera diperbaiki. Ini akan menjadikan prosedur perbaikan yang baik untuk dapat meminimalkan waktu yang dipakai untuk pekerjaan pemeliharaan rutin. Umumnya jika proses pemeliharaan ulang telah berjalan baik, maka tidak diperlukan mesin atau peralatan cadangan karena kondisi masing-masing mesin/peralatan sudah lebih terjamin.

(2). Sistem Pemeliharaan Produktif

Dari beberapa sistem pemeliharaan yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa makin tinggi efisiensi makin tinggi pula keuntungan yang akan diperoleh, maka bila efisiensi yang tinggi tersebut belum memberi keuntungan yang diinginkan, maka perlu dipikirkan konsep baru yang lain. Dewasa ini pola pemeliharaan prediktif dianggap lebih efektif dan efisien jika jam operasi pada peralatan tersebut masih dalam petunjuk pabrikan, jika jam operasi sudah terpenuhi maka peralatan harus diganti. Jika pergantian peralatan yang jam operasinya telah terpenuhi tidak dilakukan, dikhawatirkan kerusakan yang lebih parah akan terjadi dan menimbulkan kerugian yang lebih besar

c. **Pemeliharaan Rumah sakit**

Dalam dunia pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit, kegiatan pemeliharaan tidak hanya bertujuan untuk menjaga agar sarana dan prasarana yang dimiliki oleh rumah sakit agar dapat berfungsi dengan baik dan dalam kondisi siap pakai pada saat digunakan dan dibutuhkan, namun juga dapat mempertahankan

umur ekonomis alat serta menjaga keamanan sarana dan prasarana dari potensi bahaya yang ditimbulkan akibat alat yang tidak terpelihara dengan baik. Kondisi sarana dan prasarana rumah sakit dapat berfungsi dengan baik dan dalam kondisi yang siap pakai, secara langsung akan menjamin kesinambungan proses pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Dengan demikian, hubungan antara kegiatan pemeliharaan dengan sistem pelayanan rumah sakit terlihat dari peranan pemeliharaan itu sendiri. Di Rumah sakit, unit atau instalasi yang bertanggung jawab dalam kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana biasa disebut dengan Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah sakit (IPSR) yang mempunyai tugas:

- 1) Pemeliharaan bangunan, instalasi air minum, air panas, listrik, gas, teknik, buangan sampah dan cairan buangan.
- 2) Pemeliharaan peralatan listrik, elektromedik, radiologi, dan kedokteran nuklir.
- 3) Penyucian alat kedokteran dan alat kesehatan yang dilakukan oleh tenaga pegawai dalam jabatan fungsional (Sabarguna, 2007)

d. Pemeliharaan Alat Elektromedik di Rumah Sakit

1) Definisi Alat Elektromedik

Alat elektromedik merupakan salah satu jenis alat kesehatan. Pusat Sumber Belajar bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam kurikulum jabatan fungsional teknisi elektromedis tahun 2005 mendefinisikan bahwa alat elektromedik adalah alat kerja yang dipergunakan dalam pelayanan kesehatan kepada pasien di sarana pelayanan kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Pendayaan Aparatur Negara Nomor: 41/Kep/M.Pan/4/2003 mendefinisikan bahwa alat elektromedik adalah alat kerja yang dipergunakan dalam pelayanan medik yang dikelompokkan dalam teknologi sederhana, menengah, dan tinggi.

2) Peranan Kegiatan Pemeliharaan Alat Elektromedik Di Rumah Sakit

Keputusan Menteri Pendayaan Aparatur Negara Nomor: 41/Kep/M. Pan/2003 mendefinisikan bahwa pelayanan teknik elektromedik adalah kegiatan penunjang pelayanan kesehatan secara profesional terhadap alat kerja elektromedik yang meliputi persiapan kegiatan, pelaksanaan kegiatan,

penanganan alat kerja, suku cadang dan bahan atau material, pemantapan mutu, evaluasi dan laporan hasil kerja, pemecahan masalah serta pembinaan teknik elektromedik.

Dengan mengutip pernyataan Sudrajat (2011) yang menjelaskan tentang pentingnya peranan pemeliharaan didalam sebuah produksi atau pelayanan, dan diselaraskan dengan peranan kegiatan pemeliharaan alat – alat kesehatan di rumah sakit khususnya peralatan elektromedik, terdapat beberapa peranan pemeliharaan alat elektromedik di rumah sakit, antara lain sebagai berikut:

- a) Fungsi pemeliharaan alat elektromedik sangat erat hubungannya dengan proses pelayanan kesehatan kesehatan terhadap pasien yang membutuhkan sarana penunjang pelayanan tersebut, baik dalam membantu proses pendiagnosaan oleh dokter maupun didalam proses melakukan terapi dan rehabilitasi pada pasien.
- b) Kedudukan alat elektromedik merupakan *supporting* atau penunjang pelayanan kesehatan.
- c) Peralatan elektromedik yang terkondisi dengan baik dapat dipergunakan secara berkelanjutan,

- d) Kegiatan pemeliharaan akan selalu berhubungan dengan peralatan
- e) Kegiatan pemeliharaan harus selalu terkontrol
- f) Pekerjaan pemeliharaan umumnya diperlukan pada saat atau kondisi alat dengan batas kualitas terendah dari yang diizinkan menurut standar yang ada, serta lamanya pemakaian alat atau yang disebut dengan umur pakai.

e. Prosedur Pemeliharaan Alat Elektromedik di RSGMP UMY

Setiap sistem manajemen kualitas yang baik selalu didasari oleh SOP dalam setiap kegiatannya, SOP pemeliharaan adalah aturan standart yang ditetapkan direktur rumah sakit mengenai tata cara pemeliharaan alat yang menjadi panduan teknisi elektromedis. Prosedur pemeliharaan disusun berdasarkan buku manual dari alat dan petunjuk lain yang terkait (Nazvia et al., 2014). Kegiatan pemeliharaan terdiri dari pengecekan fungsi alat, melumasi oli spray pada alat, memperbaiki sistem dan melakukan pengecekan aspek keselamatan. Pemeliharaan yang dilaksanakan secara rutin akan menciptakan kondisi alat layak pakai dan dapat memperpanjang usia teknis alat.

RSGMP UMY sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SPO) dalam pelaksanaan pemeliharaan alat elektromedik, alat tersebut adalah *dental unit*. *Dental unit* dalam pemeliharaannya dilaksanakan oleh mahasiswa koas sebagai pengguna, perawat sebagai *controlling* dan teknisi elektromedik yang bertugas melakukan pemeliharaan ketika terjadi masalah.

3. *Dental Equipment*

a. Dental Unit

1) Definisi *Dental Unit*

Di Indonesia berbagai macam merk pabrikan *dental unit* dipasarkan, diantaranya dari Brasil, Eropa, Jepang dan China. *Dental unit* keluaran Jepang dan Eropa memiliki harga yang tinggi dari *Dental unit* China yang memiliki harga lebih terjangkau. Menurut Pusat Standarisasi Industri Departemen Perindustrian (1992), *Dental unit* adalah sebuah peralatan kedokteran gigi yang dipergunakan dalam pengobatan atau perawatan kesehatan gigi dan mulut, yang alat tersebut didalamnya belum termasuk kursi dan peralatan kecil (instrumen) kedokteran gigi lainnya (Szymańska, 2007). RSGM UMY saat ini memiliki 76 *dental unit* merk *Belmont Clesta 1*, *dental unit* ini merupakan *dental unit* buatan pabrikan Jepang. *Belmont Clesta 1* merupakan dental unit

yang sistem kerjanya lebih banyak menggunakan tekanan udara (Belmont, 2012).

2) Pengelompokan *Dental unit*

Secara teknis *dental unit* dikelompokkan sebagai berikut ;

a) *Dental Unit* konvensional

Dental unit dengan sistem konvensional adalah *dental chair mounted unit* yang dalam pemakaian sistem kerjanya menggunakan *elektro* motor untuk memutar sebuah mata bur dengan kecepatan putaran sampai 20.000 rpm. Pada umumnya *Dental Chair Mounted* untuk ini dilengkapi dengan *dental chair* penggerakannya masih secara manual ataupun hidrolis.

b) *Dental Chair Unit* sistem *Airjet*.

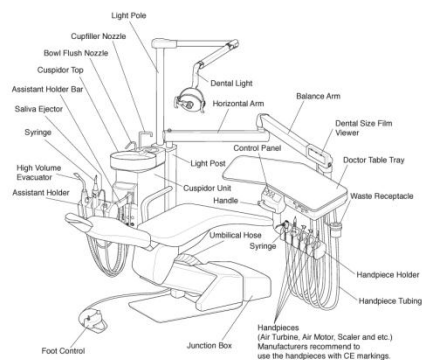
Dental Unit dengan sistem *airjet* adalah *dental chair mounted unit* yang dalam pemakaian sistem kerjanya menggunakan udara tekan untuk menggerakkan putaran sebuah mata bur sampai dengan kecepatan 400.000 Rpm, sedangkan memakai apabila menggunakan *micromotor* kecepatan putarnya sampai dengan 40.000 Rpm. Pergerakan *dental chair* sudah menggunakan *electro* motor ataupun hidrolis.

3) Kelengkapan *Dental Unit*

Beberapa bagian ini merupakan kelengkapan penunjang dalam pengoperasian *dental unit* terdiri (Belmont, 2012):

- b. *Three way Syringe*
- c. *b. lowspeed Handpiece*
- d. *Lowspeed Handpiece*
- e. *Ultrasonic Scaller*
- f. *Saliva Ejector*
- g. *Suction*
- h. Mangkok tempat pembuangan air kumur (*Cuspidor*)
- i. Saluran *pengisian* air kumur, lengkap dengan tempat gelasny
- j. Lampu *periksa* (*Operating lamp*)
- k. Meja untuk meletakkan instrumen, obat gigi, dan lain-lain

4) Kompresor



Kompresor adalah sebuah mesin mekanik yang digunakan untuk menghasilkan udara atau gas bertekanan dengan cara memampatkannya. Kompresor bekerja dengan menghisap udara atau gas dari atmosfer untuk menghasilkan udara bertekanan agar dapat mengalirkan udara sesuai dengan kebutuhan proses di industry (Sumantri, 2013). Dalam kedokteran gigi kompresor digunakan sebagai sumber udara tekan untuk keperluan pengoperasian dental unit. Kompresor mempunyai fungsi menghasilkan udara dan memompa udara tersebut ke dalam tangki/tabung, dimana udara tersebut digunakan untuk menggerakkan handpiece baik highspeed maupun low speed, aspirator, dan suction dental unit .

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu atas sesuatu hal yang baru yang dapat berguna bagi individu tersebut. Setiap individu memiliki kemampuan berbeda dalam pengetahuan. Menurut Bloom dalam (Notoatmodjo, 2003) membagi pengetahuan menjadi beberapa tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu sebagai individu sebatas memperoleh informasi

yang nantinya diingat kembali. Tingkat memahami sebagai tingkatan individu mampu menginterpretasikan informasi yang didapat (Potter and Perry, 2005). Tingkat aplikasi pengetahuan yaitu individu menerapkan pengetahuan pada kondisi yang nyata. Tingkat analisis pengetahuan yaitu individu mampu mengintegrasikan suatu ide dengan ide yang lain untuk menghasilkan suatu solusi (Notoatmodjo, 2003). Tingkat sintesis pengetahuan ditandai dengan individu mampu menghubungkan bagian-bagian dari pengetahuan menjadi suatu pemahaman yang baru (Potter & Perry, 2005). Tingkat evaluasi yaitu individu mampu melakukan penilaian dari pengetahuan-pengetahuan yang diperoleh (Brunner & Suddarth, 2002).

Menurut Arikunto (2006) Tingkat pengetahuan individu terhadap suatu materi pengetahuan dan dilakukan pengukuran. Pengukuran pengetahuan individu dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa angket atau kuesioner yang berisi pertanyaan yang telah disesuaikan dengan kebutuhan. (Arikunto, 2006) menjelaskan hasil dari pengukuran tersebut dapat dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan:

- 1) Tinggi : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100%
- 2) Sedang: jika pertanyaan dijawab dengan benar 56-75%

3) Rendah: jika pertanyaan dijawab dengan benar < 56%

B. Penelitian Terdahulu

1. Siti Rahma (2008) Analisis Sistem Pemeliharaan Peralatan Kesehatan Di Rumah Sakit Kota Medan, Universitas Sumatra Utara. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Rumah sakit belum melaksanakan pemeliharaan alat kesehatan dengan baik yaitu sebanyak 26 Rumah Sakit 86,7%
2. Normalisa Meliana (2012) Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Peralatan Elektromedis di RSUD Sleman Tahun 2012 Oleh Normalisa Meliana, Universitas Gajah Mada. Hasil penelitian ini menunjukkan Faktor yang paling berpengaruh dalam faktor operasional pemeliharaan adalah faktor frekuensi pemeliharaan rutin sesuai jadwal sebesar 55,9 persen, sedangkan dari faktor manajerial pemeliharaan adalah ketersediaan SDM sebesar 59,9 persen, dan dari faktor resiko adalah faktor inspeksi yaitu sebesar 60,1 persen.

C. Landasan Teori

Peralatan medis merupakan investasi yang besar di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, oleh sebab itu penting bagi fasilitas pelayanan kesehatan memiliki program pemeliharaan terencana untuk menjaga peralatan medis agar aman, bermutu dan layak pakai (Depkes, 2015).

Menurut Sudrajat (2011) Pemeliharaan atau lebih dikenal dengan istilah *maintenace* dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan dalam menjaga fungsi dan mempertahankan kualitas suatu fasilitas dan sarana prasarana agar dalam kondisi yang baik dan siap pakai . Berdasarkan definisi tersebut ada beberapa alasan pentingnya melakukan pemeliharaan fasilitas atau sarana prasarana, antara lain (Lubis, 2017).

Aspek yang berkaitan dalam pelaksanaan pemeliharaan yaitu sumber daya manusia (SDM), fasilitas dan peralatan kerja, dokumen pemeliharaan, suku cadang dan bahan pemeliharaan. Bronzuny (1992) dan Emergency Care Research Institute (1996) menyebutkan bahwa banyak hal yang mempengaruhi pemeliharaan tetapi yang terbesar pengaruhnya adalah pendidikan, pengetahuan tentang pemeliharaan, fasilitas bengkel, spare part, pemeliharaan korektif / pencegahan, dan anggaran yang tersedia (Rahma, 2008).

D. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep