

PENYUSUNAN DOKUMEN PEMELIHARAAN GEDUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE KOTA PONTIANAK

Sondang Sylvia Manurung ¹⁾, Abubakar Alwi ²⁾, Endang Mulyani ²⁾

1)Alumni Prodi Magister Teknik Sipil Untan, 2) Staf pengajar Prodi Magister Teknik Sipil Untan

Email : sondangsylvia@gmail.com

Abstrak

Perkembangan Kota Pontianak yang pesat mengakibatkan peningkatan kebutuhan infrastruktur, salah satunya kebutuhan bangunan Rumah Sakit beserta fasilitasnya. Pembentukan sistem pengoperasian dan sistem pemeliharaan yang terencana dengan baik akan menjamin tetap terjaganya kondisi fisik bangunan sehingga bangunan tetap dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Untuk menjaga performa kondisi fisik Rumah Sakit, diperlukan upaya pemeliharaan yang didukung dokumen pemeliharaan. Dokumen pemeliharaan disusun secara sistematis yang berisikan database, program pemeliharaan dan organisasi pemeliharaan.

Dengan melakukan pengumpulan data melalui pengamatan langsung, kuesioner dan wawancara, maka dilakukan analisis terhadap struktur organisasi dan manajemen pemeliharaan menggunakan analisis SWOT, analisis pembobotan komponen dan elemen bangunan menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP) dan analisis penilaian kondisi menggunakan metode Indeks Kondisi.

Dari analisis struktur organisasi dan manajemen pemeliharaan diperlukan upaya untuk melengkapi database RSUD dan melengkapi struktur organisasi pemeliharaan dan IPSRS. Dari analisis penilaian kondisi diperoleh IKS lantai satu sebesar 98,09 dan IKS lantai dua sebesar 96,72 dikategorikan zona 1 dengan prioritas pemeliharaan 10 dan kategori kerusakan ringan. Disarankan tetap dilakukan pemeliharaan dengan memprioritaskan pemeliharaan pada lantai satu karena lantai satu mempunyai bobot 68,75 % lebih besar dari bobot lantai dua 31,25%. Nilai indeks kondisi bangunan sebesar 97,66. termasuk zona 1 dengan kondisi terdapat beberapa kerusakan ringan dan termasuk prioritas pemeliharaan 10 dengan kategori **kerusakan ringan** . Dengan prioritas pemeliharaan no 10 dengan nilai indeks kondisi 90 – 100, disarankan pemeliharaan rutin berdasarkan pedoman pemeliharaan RS tetap dijalankan untuk mendukung kondisi arsitektur dan utilitas untuk mendukung fungsi RSUD sebagai unit pelayanan kesehatan.

Kata kunci : dokumen pemeliharaan, pembobotan elemen, indeks kondisi

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang no 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, maka gedung-gedung yang ada di Indonesia harus diselenggarakan berlandaskan asas keselamatan, keseimbangan serta keserasi-

an bangunan gedung dengan lingkungannya.

Berkaitan dengan hal di atas, pemilik dan pengelola gedung dituntut untuk melakukan kegiatan pengoperasian dan pemeliharaan yang baik. Kegiatan pemeliharaan merupakan kegiatan yang sangat penting dan harus dilaksanakan agar kondisi

gedung tetap terjaga dan fungsi bangunan dapat berjalan sesuai perencanaan awal, sehingga bangunan tetap dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Rumah sakit merupakan fasilitas infrastruktur gedung yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat banyak. Untuk mendukung pelayanan yang baik, maka fasilitas gedung beserta perlengkapannya harus dijaga kondisinya. Untuk itu diperlukan penanganan dan pengelolaan yang baik, meliputi sistem manajemen yang baik dan ketercukupan tenaga kerja yang memadai dan sesuai kualifikasi untuk menangani pemeliharaan.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini :

1. Bagaimana manajemen pemeliharaan gedung RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak
2. Apakah manajemen pemeliharaan yang dilakukan telah sesuai untuk mendukung persyaratan keandalan bangunan gedung
3. Apakah sudah tersedia dokumen pemeliharaan untuk mendukung kinerja manajemen pemeliharaan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian :

1. Menganalisis pelaksanaan manajemen pemeliharaan gedung Rumah Sakit Umum Daerah Sultan

Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak.

2. Membuat dokumen pemeliharaan untuk mendukung kegiatan pemeliharaan gedung Rumah Sakit.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Persyaratan Bangunan Gedung

Setiap bangunan gedung harus memenuhi persyaratan administrative dan persyaratan teknis sesuai dengan fungsi bangunan gedung.

Persyaratan teknis bangunan gedung meliputi :

- a) Persyaratan Tata Bangunan yang terdiri atas :
 - 1) Persyaratan peruntukan dan intensitas bangunan gedung
 - 2) Persyaratan arsitektur gedung
 - 3) Persyaratan pengendalian dampak lingkungan
- b) Persyaratan Keandalan Bangunan Gedung meliputi :
 - 1) Persyaratan keselamatan
 - 2) Persyaratan kesehatan
 - 3) Persyaratan kenyamanan
 - 4) Persyaratan kemudahan

2.2. Pemeliharaan dan perawatan

Berdasarkan UU RI No 28 tahun 2002 tentang Bangunan Gedung, Pemeliharaan adalah kegiatan menjaga keandalan bangunan gedung beserta prasarana dan sarananya agar bangunan selalu laik fungsi, sedangkan perawatan adalah kegiatan memperbaiki dan atau mengganti bagian bangunan gedung, komponen, bahan bangunan, dan atau prasarana dan sarana agar tetap laik fungsi.

Pemeliharaan dan perawatan bangunan gedung meliputi persyaratan yang terkait dengan :

- a. Keselamatan bangunan gedung

- b. Kesehatan bangunan gedung
- c. Kenyamanan bangunan gedung
- d. Kemudahan bangunan gedung

Berdasarkan Joyowiyono (1995), pemeliharaan dan perawatan bangunan mempunyai dua pengertian, yaitu :

1. Secara teknis adalah semua usaha atau tindakan yang diperlukan untuk mempertahankan kondisi bangunan gedung berikut komponen-komponennya sesuai dengan spesifikasi teknik yang disyaratkan pada rancangan semula.
2. Secara ekonomis adalah suatu proses yang terus menerus untuk menyeimbangkan jasa dan biaya dalam suatu upaya memuaskan pemakai bangunan, dan menjaga kondisi fisik bangunan itu dengan mempertahankan pengeluaran biaya sekaligus menaikkan keuntungan marginal bagi pemilik.

Berdasarkan BS 3811 dalam Building Maintenance Management (1987), kegiatan pemeliharaan dibagi dalam tiga type yaitu :

1. Pemeliharaan Terencana
Pemeliharaan yang diorganisasikan dan direncanakan sebelumnya, dikontrol dan menggunakan record untuk menetapkan rencana selanjutnya
2. Pemeliharaan Pencegahan
Pemeliharaan ini dilaksanakan pada interval atau kriteria yang telah direncanakan sebelumnya dan bertujuan untuk mengurangi kemungkinan adanya elemen yang rusak

3. Pemeliharaan Langsung

Pemeliharaan yang dilaksanakan ketika suatu elemen atau komponen bangunan dalam keadaan rusak dan memerlukan perbaikan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor : 24/Prt/M/2008 tentang Pedoman Pemeliharaan dan Perawatan Gedung pasal 3 , manajemen pemeliharaan dan perawatan bangunan gedung meliputi :

- a. Manajemen Pemeliharaan dan perawatan bangunan gedung
- b. Persyaratan penyedia jasa dan tenaga ahli/terampil pemeliharaan dan perawatan bangunan gedung

Berdasarkan pengertian-pengertian pemeliharaan di atas, ditarik kesimpulan bahwa tujuan utama proses pemeliharaan adalah :

1. Untuk memperpanjang usia bangunan
2. Untuk menjamin keselamatan manusia yang menggunakan bangunan tersebut
3. Menyeimbangkan jasa dan biaya dalam upaya mendapatkan keuntungan dari investasi yang dilakukan

2.3. Pedoman Pemeliharaan Bangunan Gedung

Pedoman yang dipakai berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor : 24/PRT/M/2008 tentang Pedoman Pemeliharaan dan Perawatan Bangunan Gedung serta Pedoman Pemeliharaan Bangunan Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Direktorat Instalasi Medik Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 1995.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dikategorikan sebagai studi kasus bersifat deskriptif

3.1. Teknik Pengumpulan Data

Dilakukan pengamatan langsung dan mengedarkan kuesioner bagi petugas pemeliharaan

3.2. Teknik Analisa Data

3.2.1. Analisa Pembobotan

Pembobotan komponen bangunan menggunakan metode Analytical Hierarchy Process (AHP), dengan melakukan penilaian perbandingan pasangan terhadap:

- Komponen bangunan, yaitu struktur, arsitektur dan utilitas.
- Sub komponen bangunan yaitu masing-masing dari struktur, arsitektur dan utilitas
- Elemen bangunan, yaitu masing-masing dari sub komponen struktur, arsitektur dan utilitas
- Sub elemen bangunan, yaitu masing-masing dari sub elemen bangunan struktur, arsitektur dan utilitas.

Aspek yang menjadi dasar penilaian untuk semua perbandingan pasangan adalah keselamatan, kenyamanan, kesehatan dan kemudahan.

3.2.2 Analisa Penilaian Indeks Kondisi Bangunan

Analisis penilaian berdasarkan :

- pembobotan seluruh komponen, elemen dan sub elemen bangunan
- karakter kerusakan yang terjadi.
- sistem penilaian kondisi

Karakteristik kerusakan yang terjadi pada masing-masing komponen/ elemen berdasarkan jenis, tingkat dan kuantitas kerusakan. Untuk memudahkan dalam mengkategorikan kerusakan, maka perlu dibuat penilaian kondisi kerusakan mulai dari komponen bangunan sampai sub elemen bangunan.

3.2.2.a. Sistem Penilaian Kondisi

Setelah semua komponen bangunan gedung disusun secara hirarki beserta pembobotannya, penilaian keseluruhan kondisi bangunan gedung dimulai dari tingkat paling bawah. Penilaian indeks kondisi dilakukan secara bertahap dimulai dari tahapan paling bawah yaitu pada sub elemen, elemen, sub komponen, komponen, sub bangunan dan berakhir pada indeks kondisi bangunan.

Aplikasi metode ini menggunakan indeks kondisi gabungan yaitu suatu metode dengan menggabungkan dua nilai kondisi komponen atau lebih, dengan cara memberikan faktor pembobotan pada tiap-tiap komponen sesuai dengan nilai kondisinya masing-masing (Hudson, dkk., 1987) dengan rumus:

$$CI = \frac{n}{i} (W_n C_n)$$

3.2.2.b. Analisa Struktur Organisasi dan Manajemen Pemeliharaan

Analisa terhadap struktur organisasi dan pemeliharaan menggunakan analisis SWOT. Analisa tersebut untuk menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan

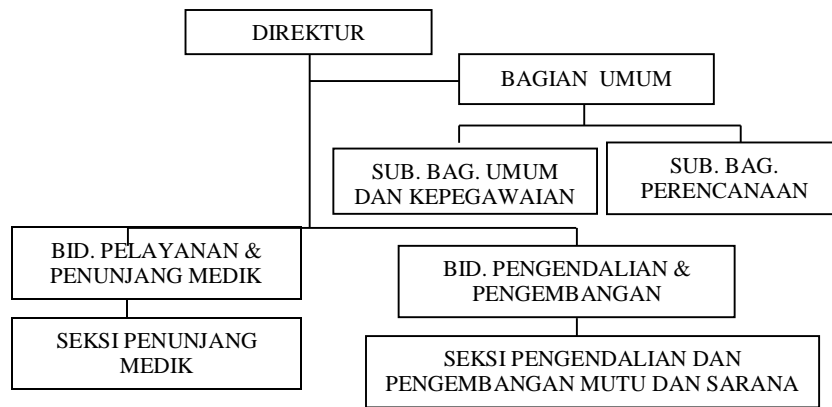
ancaman eksternal yang dihadapi pihak rumah sakit Kota Pontianak dalam melaksanakan kegiatan pemeliharaan bangunan rumah sakit agar dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Analisa SWOT dilakukan dengan membuat matriks analisa yang menghasilkan empat sel kemungkinan alternative strategi yaitu strategi SO, strategi WO, strategi ST dan strategi WT. Dari alternative strategi yang dihasilkan, dibuat rancangan struktur organisasi dan manajemen pemeliharaan yang mengacu pada standar peraturan yang ada

dan referensi-referensi yang relevan dengan kegiatan pemeliharaan bangunan gedung rumah sakit.

Struktur organisasi yang dihasilkan meliputi bagan struktur, alur koordinasi dan pertanggung jawaban dan job description . Sedangkan manajemen pemeliharaan yang dihasilkan mulai dari kegiatan perencanaan (dokumentasi data, data base dan usulan program pemeliharaan), kegiatan pelaksanaan pemeliharaan (penganggaran dan pelaksanaan kegiatan) dan evaluasi kegiatan pemeliharaan.

4. ANALISA DATA DAN PEMBAHASAN

4.1. Kondisi Eksisting Struktur Organisasi Pemeliharaan



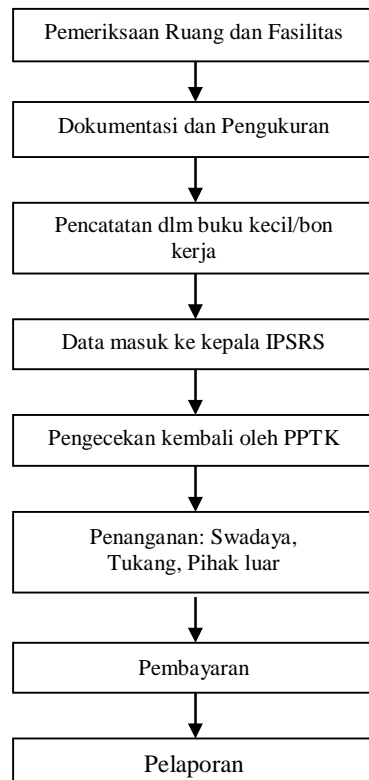
Gambar 1. Struktur organisasi pemeliharaan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak

Tabel 1. Matrik SWOT Struktur Organisasi

| | Kekuatan | | Strategi |
|----|--|----|---|
| 1. | Struktur Organisasi Pemeliharaan sudah ada | 1. | Optimalisasi Unit Pemeliharaan (IPSRS) |
| 2. | Unit Pemeliharaan (IPSRS) sudah ada | 2. | Optimalisasi pemeliharaan berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 24/PRT/2008 meliputi batasan organisasi serta fungsi, tanggungjawab dan wewenang |
| 3. | Pengelola kegiatan pemeliharaan mempunyai wewenang dalam merealisasikan usulan pemeliharaan | 3. | Memanfaatkan wewenang pengelola dalam merealisasikan usulan program berdasarkan prioritas pekerjaan pemeliharaan |
| 4. | Kerusakan bangunan masuk dalam klasifikasi ringan | | |
| | Kelemahan | | Strategi |
| 1. | IPSRS belum terstruktur dalam struktur organisasi | 1. | IPSRS harus distrukturkan dengan SK Direktur RSUD |
| 2. | Jumlah petugas dan kualifikasi belum cukup/memadai | 2. | Jumlah Petugas harus ditambah sesuai kualifikasi |
| 3. | SOP pemeliharaan belum lengkap | 3. | Melengkapi SOP sesuai Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 24/PRT/M/2008 dan Pedoman Pemeliharaan Bangunan Rumah Sakit 1995 |
| 4. | Lingkup pekerjaan terlalu banyak sehingga tumpang tindih dalam pelaksanaan | 4. | Membuat job deskripsi pekerjaan yang jelas |
| 5. | Petugas pemeliharaan tidak pernah mengikuti pelatihan pemeliharaan bangunan | 5. | RSUD mengirim petugas pemeliharaan untuk mengikuti pelatihan kegiatan pemeliharaan |
| 6. | Kegiatan pemeliharaan tidak terjadwal dengan baik | 6. | Membuat jadwal pemeliharaan |
| | Peluang | | Strategi |
| 1. | Adanya Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 24/PRT/M/2008 dan Peraturan tentang Klasifikasi RS | 1. | Melaksanakan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 24/PRT/M/2008 dan Peraturan tentang Klasifikasi RS |
| 2. | Adanya kerjasama dengan PU, konsultan dan kontraktor untuk kegiatan pemeliharaan | 2. | Melakukan kerjasama dengan PU, konsultan dan kontraktor dalam hal kegiatan pemeliharaan |

4.2. Kondisi Eksisting kegiatan pemeliharaan

Kondisi eksisting dari kegiatan pemeriksaan kondisi bangunan dapat dilihat pada flowchart di bawah ini



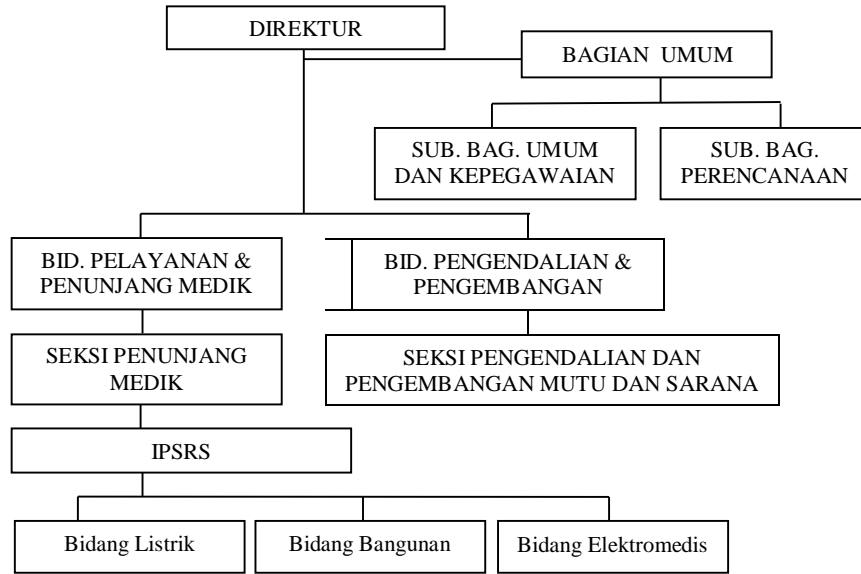
Gambar 2. Flowchart Pemeriksaan Kondisi

4.3. Analisa Struktur Organisasi Pemeliharaan

Dari hasil analisis pengorganisasian pemeliharaan berdasar tabel 1, maka direkomendasikan :

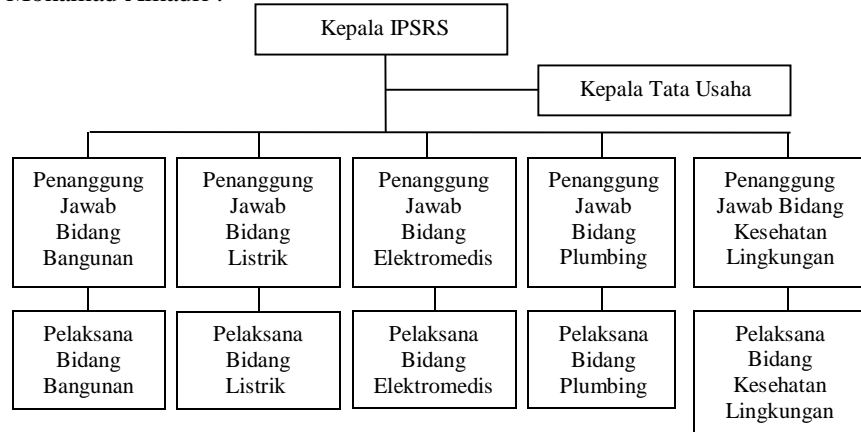
1. Optimalisasi kegiatan pemeliharaan berdasarkan Permen PU No. 24/2008 dengan memperhatikan bahwa untuk kegiatan pemeliharaan perlu struktur organisasi tersendiri yang dibuat untuk melengkapi struktur organisasi RSUD
2. Struktur organisasi pemeliharaan harus diperbaiki dan dilengkapi. Struktur organisasi yang ada sekarang ini masih berdasarkan kondisi awal rumah sakit. Belum memasukkan IPSRS sebagai suatu unit terstruktur jelas.
3. IPSRS harus masuk dalam struktur organisasi, bukan hanya merupakan unit yang tidak terstruktur dan harus dilengkapi dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab yang jelas.
4. Jumlah petugas IPSRS harus ditambah sesuai kualifikasi pendukung . Untuk mendukung kegiatan pemeliharaan dibutuhkan jumlah orang yang cukup sehingga dapat menunjukkan kinerja yang baik.
5. Sistem koordinasi dan wewenang dalam struktur organisasi harus diperbaiki
6. Dengan adanya penambahan jumlah petugas IPSRS , harus dibuat struktur organisasi tersendiri untuk IPSRS berdasarkan SK Direktur RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie.

Berikut rekomendasi perbaikan struktur organisasi pemeliharaan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri :



Gambar 3. Rekomendasi Struktur organisasi pemeliharaan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak

Berikut ini rekomendasi struktur organisasi IPSRS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri :



Gambar 4. Rekomendasi Struktur Organisasi IPSRS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadri Kota Pontianak

4.4. Analisa Manajemen Pemeliharaan

Tabel 2. Matrik SWOT Manajemen Pemeliharaan

| | Kekuatan | | Strategi |
|----|---|----|--|
| 1. | Biaya pemeliharaan rutin sudah ada | 1. | Optimalisasi biaya pemeliharaan |
| 2. | Adanya dukungan manajemen RSUD untuk kegiatan pemeliharaan | 2. | Melaksanakan manajemen pemeliharaan sesuai Permen PU dan klasifikasi RS |
| | Kelemahan | | Strategi |
| 1. | Data base bangunan belum lengkap | 1. | Melengkapi dan menyempurnakan database |
| 2. | Kegiatan pemeliharaan masih bersifat insidental | 2. | Membuat perencanaan pemeliharaan terjadwal (harian, berkala, tahunan) jangka pendek, panjang |
| 3. | Belum ada program perencanaan pemeliharaan secara terinci | 3. | Membuat program perencanaan pemeliharaan secara terinci |
| 4. | Belum ada metode dalam menganalisis kerusakan (bobot & penilaian kondisi) | 4. | Perlu adanya metode pembobotan dan cara penilaian kondisi |
| 5. | Jumlah petugas dan kualifikasi kurang | 4. | Penambahan jumlah petugas dan kualifikasi |
| 6. | Belum ada panduan kegiatan pemeliharaan | 5. | Melengkapi panduan pemeliharaan |
| 8. | Form monitoring kondisi belum optimal | 6. | Pembuatan form monitoring dan penilaian kondisi |
| 9. | SOP pemeliharaan belum optimal | 7. | Mengoptimalkan SOP pemeliharaan |
| | Peluang | | Strategi |
| 1. | Adanya permen PU, Instalasi Medik dan Klasifikasi RS | 1. | Mengoptimalkan permen PU, Instalasi Medik dan Klasifikasi RS |
| 2. | Adanya kerjasama dengan PU dan pihak luar (konsultan, Kontraktor) | 2. | Melakukan kerjasama dengan PU dan pihak luar berkaitan dengan kegiatan pemeliharaan |
| | Ancaman | | Strategi |
| 1. | Kemampuan keuangan pemerintah tidak mencukupi kebutuhan dana pemeliharaan | 1. | Penentuan prioritas program pemeliharaan |

Dari analisis SWOT manajemen pemeliharaan maka direkomendasikan :

1. Optimalisasi kegiatan pemeliharaan berdasarkan Permen PU No 24/2008, Instalasi medik dan klasifikasi RS.

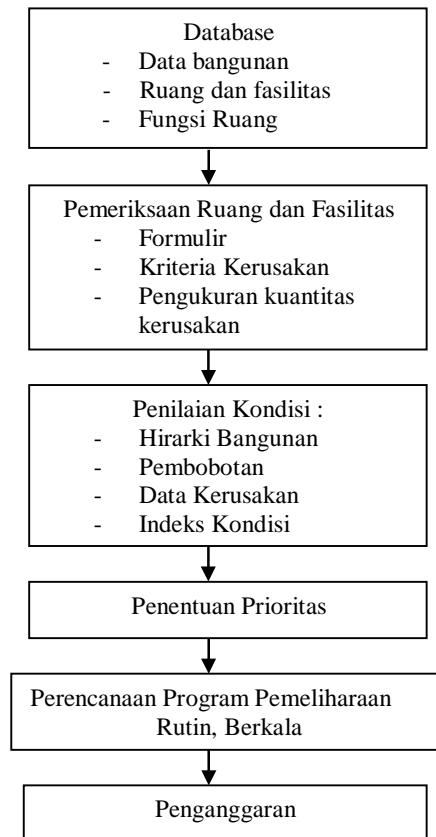
Kegiatan pemeliharaan yang dilakukan baru meliputi komponen arsitektur dan utilitas, belum mencakup komponen struktur. Kegiatan pemeliharaan rutin yang dilakukan sudah sesuai dengan

- pedoman pemeliharaan RS yang dikeluarkan oleh Instalasi Medik.
2. Jumlah petugas IPSRS ditambah plus kualifikasi pendukung IPSRS harus didukung dengan jumlah petugas yang memadai dan sesuai kualifikasi sehingga kinerja pemeliharaan bisa meningkat dan pekerjaan tidak tumpang tindih. Dengan kondisi yang ada sekarang di mana masing-masing bidang minimal 1 petugas, dengan memperhatikan banyaknya pekerjaan yang harus ditangani, paling tidak setiap bidang minimal memiliki 3 orang petugas. Kebutuhan petugas harus disesuaikan dengan banyaknya pekerjaan dan perkembangan Rumah Sakit.
 3. Optimalisasi biaya pemeliharaan
Biaya pemeliharaan harus dioptimalkan sesuai dengan kebutuhan yang ada. Dengan meningkatnya kegiatan pemeliharaan RSUD harus mengupayakan biaya pemeliharaan yang mencukupi sesuai dengan kebutuhan.
 4. Melengkapi Database
Database bangunan harus dilengkapi. Hal ini akan memudahkan dalam melakukan pemeliharaan dan perencanaan pemeliharaan
 3. Mengkapi panduan dan form pemeriksaan kondisi.
Panduan dan form-form pemeriksaan kondisi perlu dilengkapi sesuai kebutuhan rumah sakit. Hal ini akan memandu petugas pemeliharaan dalam menjalankan pemantauan kondisi.
 6. Lengkapi metode pembobotan dan cara penilaian kondisi

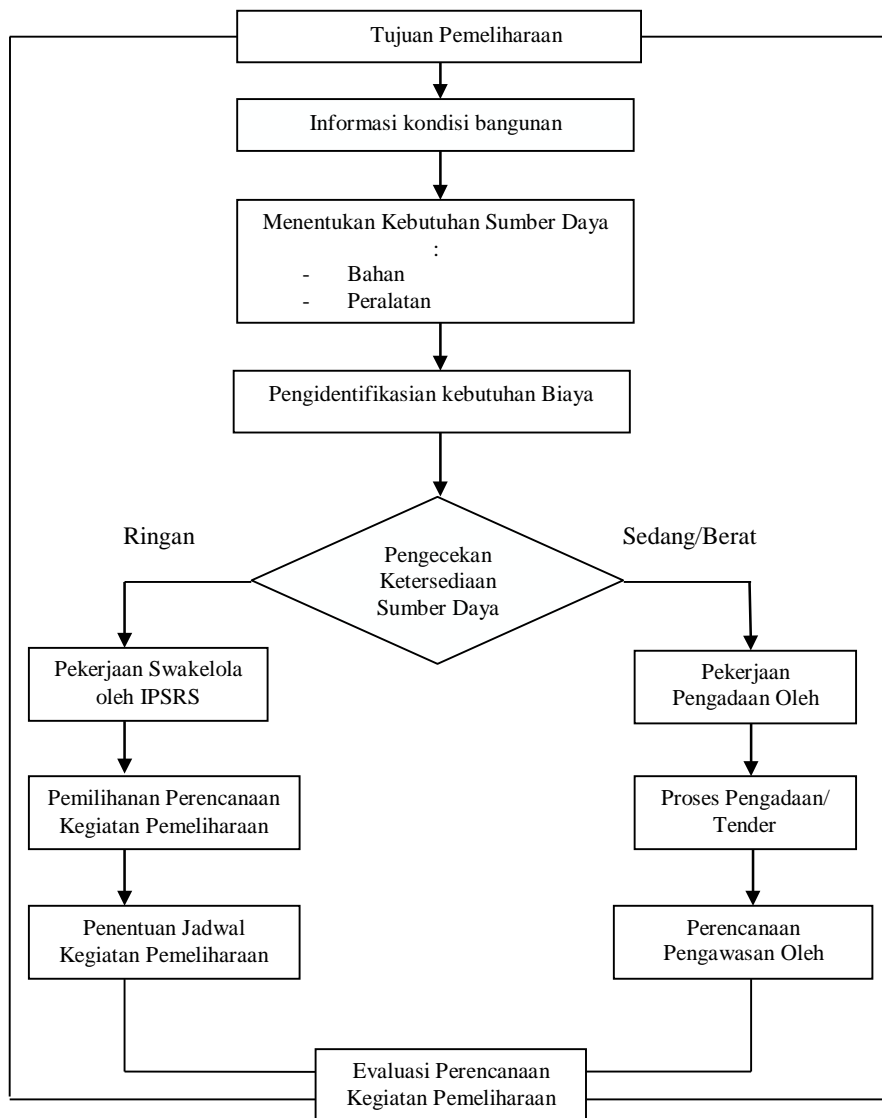
Perlu panduan metode pembobotan dan penilaian kondisi. Dalam hal ini diperkenalkan metode pembobotan AHP dan penilaian indeks kondisi.

7. Optimalisasi SOP pemeliharaan
8. Membuat perencanaan pemeliharaan terjadwal jangka pendek dan panjang.

Dari hasil rekomendasi diatas, direkomendasikan alur kegiatan pemeliharaan dan alur perencanaan kegiatan pemeliharaan.



Gambar 5. Rekomendasi Alur Kegiatan Pemeliharaan



Gambar 6. Rekomendasi Alur Perencanaan Kegiatan Pemeliharaan

4.5. Penilaian Kondisi

Tabel 3. Hasil pemeriksaan dan perhitungan penilaian kondisi

| No. | Uraian | Lantai | Lantai | Zona | Prioritas Pemeliharaan | Kategori Kerusakan |
|-----|------------------------|--------------|--------------|------|---------------------------|-----------------------|
| | | I | II | | | |
| 1. | IKSE cat tembok | 90 | 80 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSE dinding plesteran | 70 | 60 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSE handel jendela | - | 90 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSE dinding keramik | - | 90 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSE lantai keramik | - | 90 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSE plafond | - | 90 | 1 | 10 | ringan |
| 2. | IKE dinding | 91,384 | 83,942 | 1 | 10 | ringan |
| | IKE cat | 94,1 | 88,88 | 1 | 10 | ringan |
| | IKE jendela | - | 98,01 | 1 | 10 | ringan |
| | IKE penutup | - | 96,25 | 1 | 10 | ringan |
| 3. | IKSK ruang | 96,2 | 91,25 | 1 | 10 | ringan |
| | IKSK estetika | 96,067 | 94,563 | 1 | 10 | ringan |
| 4. | IKK arsitektur | 96,115 | 93,32 | 1 | 10 | ringan |
| 5. | IKS | 98,09 | 96,72 | 1 | 10 | ringan |
| 6. | IKB | 97,66 | | 1 | 10 | ringan |

Dari hasil perhitungan indeks kondisi, diperoleh nilai indeks kondisi bangunan sebesar 97,66. Berdasarkan tabel 2.3. tentang skala indeks kondisi dan langkah penanganannya, dengan hasil nilai indeks kondisi sebesar 97,66 termasuk dalam zona I dengan kondisi terdapat beberapa kerusakan ringan. Berdasarkan tabel 2.4, dengan indeks kondisi sebesar 97,66, maka prioritas pemeliharaan termasuk prioritas pemeliharaan 10. Berdasarkan tabel 2.5 kerusakan dapat dikategorikan dalam tingkat kerusakan ringan. Komponen yang mengalami kerusakan adalah komponen ruang dan estetika. Dengan kondisi demikian, tindakan pemeliharaan yang bersifat segera tidak disyaratkan. Namun untuk mendukung kinerja bangunan, kegiatan pemeliharaan/penggantian

harus tetap dilakukan. Dengan prioritas pemeliharaan no 10 dengan nilai indeks kondisi 90 – 100, disarankan pemeliharaan rutin berdasarkan pedoman pemeliharaan RS tetap dijalankan untuk mendukung kondisi arsitektur dan utilitas. Fungsi RSUD sebagai unit pelayanan kesehatan harus didukung dengan pemeliharaan arsitektur terutama estetika secara rutin. Hal ini juga tidak boleh meninggalkan pemeliharaan sub komponen lainnya. Dengan mengacu kepada permen PU no No 24/2008, pihak pengelola juga harus memperhatikan komponen struktur. Dengan berjalannya waktu dan kegiatan RSUD, pemeliharaan harus terus ditingkatkan. Jika nilai indeks kondisi makin turun, maka pihak RSUD harus memperhatikan prioritas pemelihan-

raan sesuai zona indeks kondisi dan melakukan upaya penggantian.

5. KESIMPULAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil analisis yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari analisis terhadap manajemen pemeliharaan, RSUD Kota belum melengkapi Database RSUD, struktur organisasi pemeliharaan dan struktur organisasi IPSRS
2. Berdasarkan penilaian kondisi bangunan RSUD Diperoleh IKB sebesar 97,66. termasuk zona 1 dengan kondisi terdapat beberapa kerusakan ringan, termasuk dalam prioritas pemeliharaan 10. Dengan kondisi demikian, tindakan pemeliharaan yang bersifat segera tidak disyaratkan.
3. Kategori kerusakan termasuk kategori **kerusakan ringan**.

5.2. Saran

1. Database RSUD harus dilengkapi meliputi data bangunan dan RAB bangunan .
2. Struktur Organisasi Pemeliharaan harus diperbaiki dan dilengkapi.
3. Unit IPSRS perlu dioptimalkan dan dilengkapi struktur organisasinya dan kelengkapannya sesuai perkembangan RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadri
4. Dengan usia bangunan yang sudah menginjak 4 tahun, perlu dilakukan pemeriksaan komponen struktur.
5. Pemeriksaan kondisi bangunan khususnya komponen struktur sebaiknya dilakukan 1 tahun sekali

untuk mengetahui kondisi struktur.

6. Hasil pemeriksaan kondisi berupa indeks kondisi bangunan dapat menjadi salah satu faktor dalam perencanaan kegiatan pemeliharaan, khususnya menentukan skala prioritas pemeliharaan.
7. Dengan adanya penilaian kondisi dan skala prioritas, pihak pengelola kegiatan pemeliharaan dapat membuat perencanaan pemeliharaan secara berkala.

Daftar Pustaka

- Corder, A., S., 1996, *Teknik Manajemen Pemeliharaan*, Jakarta, Penerbit Erlangga.
- Chanter, Swallow, B., 1996, *Building Maintenance Management*, Blackwell Science.
- Departemen Pemukiman dan Prasarana Wilayah, 2002, Surat Keputusan Menteri Pemukiman dan Prasarana Wilayah No : 332/KPTS/M/2002 tentang *Pedoman Teknis Pembangunan Gedung Negara*, Kantor Menteri Negara Pekerjaan Umum, Jakarta.
- Endang, M., 2005, *Alternatif Model Pemeliharaan Gedung*, Yogyakarta, Program Pasca Sarjana Universitas Gajah Mada.
- Hudson, W.R, Haas, R. Uddin, W., 1987, *Infrastructure Management*, New York, Mc Graw Hill
- Hatmoko, Adi Utomo, 2015, *Arsitektur Rumah Sakit*,

- Yogyakarta, PT. Global Rancang Selaras
- Isma, Fira, 2012, *Kajian Pengorganisasian Pemeliharaan Bangunan Gedung Sekretariat Daerah Kabupaten Aceh Tengah*, Jurnal Teknik Sipil Pasca Sarjana Universitas Syah Kuala, Volume 1, No,1
- Marsudi Joyowiyono, FX., 1995, *Perawatan Bangunan Gedung di Indonesia*, Jakarta.
- Lee, Reginald, 1987, *Building Maintenance Management*, London, William Collins Sons & Co. Ltd
- Pedoman Pemeliharaan Bangunan Rumah Sakit, 1995, Direktorat Instalasi Medik Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2005 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 *Tentang Bangunan Gedung*
- PERMEN PU No. 29/PRT/M/2006 tentang *Pedoman Persyaratan Teknis Bangunan Gedung*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 1045/Menkes/PER/XI/2006 tentang *Pedoman Organisasi Rumah Sakit Di Lingkungan Departemen Kesehatan*
- Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor : 24/PRT/M/2008 tentang *Pedoman Pemeliharaan dan Perawatan Bangunan Gedung*
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 340/Menkes//2010 tentang *Klasifikasi Rumah Sakit*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2002 tentang *Bangunan Gedung*.