



**ANALISIS IMPLEMENTASI MANAJEMEN FASILITAS DAN
KESELAMATAN (MFK) MENGGUNAKAN PENDEKATAN PDSA
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI NTB**

TESIS

**SAMSUL HADI
1076242055**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA
APRIL 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu merupakan mandat konstitusional dan harapan fundamental seluruh pemangku kepentingan. Di Indonesia, transformasi mutu rumah sakit diakselerasi melalui sistem akreditasi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020. Akreditasi bukan sekadar instrumen penilaian, melainkan strategi peningkatan mutu berkesinambungan yang memberikan pengakuan resmi atas kepatuhan terhadap standar keselamatan. Secara global, efektivitas akreditasi dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan telah divalidasi oleh berbagai studi, termasuk di Arab Saudi (Al Sughayir, 2016) dan Australia (Coury, 2017).

Di dalam standar akreditasi (STARKES), Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) menempati posisi strategis sebagai standar yang bersifat *cross-cutting* atau lintas sektor. MFK berfungsi sebagai penyedia ekosistem dan fondasi bagi standar lainnya, seperti Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Kegagalan pada infrastruktur dasar—seperti kegagalan sistem kelistrikan medik, buruknya sanitasi, atau lemahnya proteksi kebakaran—secara sistemik dapat menggugurkan keberhasilan intervensi klinis. Mengingat kompleksitas rumah sakit sebagai entitas berisiko tinggi, implementasi MFK yang efektif memerlukan pendekatan manajerial yang dinamis melalui siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA) untuk menciptakan perbaikan yang berkelanjutan (*continuous improvement*).

Namun, tantangan besar muncul pada aspek keberlanjutan (*sustainability*) pasca-survei akreditasi. Banyak institusi terjebak dalam fenomena "mutu seremonial", di mana kepatuhan terhadap standar memudar seiring berjalannya waktu akibat kelalaian, perubahan personel, dan lemahnya pemantauan (Ziaee & Bologna, 2015). Studi Brubakk (2015) bahkan menyoroti bahwa tanpa integrasi operasional yang kuat, status akreditasi sering kali tidak berkorelasi linear dengan kualitas pelayanan

riil. Hal ini diperkuat oleh temuan Fadhila (2017) mengenai inkonsistensi budaya K3 pasca-akreditasi di banyak rumah sakit di Indonesia.

Kesenjangan antara status administratif dan realitas operasional ini terpotret secara nyata di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi NTB. Pada tahun 2022, RSUD Provinsi NTB berhasil meraih predikat Akreditasi Paripurna. Namun, capaian khusus pada standar MFK mencatat angka 85,5%, yang berarti masih terdapat celah risiko sebesar 14,5% yang meninggalkan berbagai rekomendasi perbaikan atau Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS). Keberadaan PPS ini seharusnya menjadi komitmen institusi untuk menjembatani celah tersebut sebelum siklus akreditasi berikutnya. Rekomendasi tersebut mencakup aspek kritis seperti program penanggulangan bencana, simulasi evakuasi kebakaran menyeluruh bagi seluruh staf, hingga tindak lanjut hasil asesmen risiko kebakaran (*Fire Safety Risk Assessment*).

Memasuki tahun 2025, data lapangan menunjukkan bahwa rekomendasi-rekomendasi tersebut belum terimplementasi secara optimal. Berdasarkan survei pendahuluan dan wawancara dengan Kepala Instalasi K3 pada April 2025, ditemukan fakta bahwa sistem proteksi kebakaran aktif seperti alarm, smoke detector, heat detector, dan sprinkler hanya tersedia secara fisik namun tidak pernah dilakukan uji fungsi selama lebih dari tiga tahun. Kondisi peralatan pemadam pun sangat memprihatinkan; dari total 325 unit Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang tersedia, hanya 42 unit (12,9%) yang siap pakai dan tidak kedaluwarsa, sementara 283 unit lainnya dalam kondisi tidak layak. Selain itu, pengembangan fisik gedung sering kali mengabaikan jalur evakuasi, yang diperburuk dengan kurangnya titik hidran di area-area strategis. Padahal, penelitian Rijal (2019) sebelumnya telah mematok Nilai Keandalan Sistem Keselamatan Bangunan (NKSKB) di rumah sakit ini sebesar 73,27% yang berarti andal terhadap bahaya kebakaran.

Masalah tidak terbatas pada infrastruktur fisik, tetapi juga pada tata kelola kepemimpinan dan perencanaan. Selama tiga tahun terakhir, program kesehatan kerja seperti pemeriksaan kesehatan rutin bagi pegawai belum menjadi prioritas. Angka insiden keamanan juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Laporan

mengenai kehilangan kendaraan bermotor, ponsel, hingga helm di lingkungan rumah sakit, serta terjadinya eskalasi massa (kerusuhan) pada saat pemindahan Rumah Singgah Pasien (RASI), menunjukkan bahwa aspek *security* dalam MFK belum terkelola secara preventif. Insiden-insiden ini bukan sekadar masalah kriminalitas, melainkan indikator gagalnya manajemen risiko fasilitas dalam menciptakan lingkungan yang terkendali. Belum optimalnya tindak lanjut terhadap kasus-kasus ini menciptakan persepsi negatif yang berpotensi menurunkan tingkat kepuasan pegawai dan pasien. Pegawai yang merasa lingkungan kerjanya tidak aman (misalnya: tidak adanya pemeriksaan kesehatan rutin tahunan) akan mengalami penurunan motivasi, sementara pasien dan keluarga akan kehilangan rasa percaya terhadap perlindungan yang diberikan oleh institusi.

Urgensi evaluasi ini menjadi semakin krusial mengingat RSUD Provinsi NTB dijadwalkan akan melaksanakan akreditasi ulang pada tahun 2026. Tanpa analisis mendalam melalui siklus PDSA, mulai dari perencanaan (*Plan*), pelaksanaan (*Do*), pengawasan (*Study*), hingga tindakan perbaikan (*Act*) rumah sakit berisiko menghadapi degradasi mutu atau kegagalan dalam mempertahankan predikat paripurna, terutama pada aspek keselamatan fisik. Ketidakpatuhan terhadap standar MFK ini menciptakan potensi bahaya besar, mulai dari infeksi nosokomial hingga bencana kebakaran yang fatal (PMK No. 66 Tahun 2016). Mengacu pada keunggulan siklus PDSA dalam menyelidiki masalah secara sistemik dan menciptakan perubahan medis yang terukur (Suo et al., 2015), peneliti memandang perlu adanya evaluasi mendalam mengenai bagaimana RSUD Provinsi NTB mengelola transisi dari perencanaan (*Plan*) menuju tindakan (*Do*), pengawasan (*Study*), dan perbaikan berkelanjutan (*Act*). Atas dasar tersebut, penelitian ini dilakukan dengan judul: “Analisis Implementasi Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) berdasarkan PDSA (*Plan-Do-Study-Act*) di RSUD Provinsi NTB”.

1.2 Rumusan Masalah

Upaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan mandat konstitusi yang menempatkan rumah sakit sebagai institusi

dengan risiko tinggi karena mengelola keselamatan jiwa manusia. Sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah Nusa Tenggara Barat, RSUD Provinsi NTB dituntut untuk menyediakan fasilitas yang aman, berfungsi optimal, dan suportif bagi pasien, staf, serta masyarakat. Hal ini mencakup pengelolaan fasilitas fisik, peralatan medis, hingga kesiapsiagaan terhadap bencana (disaster management) yang harus dikelola secara efektif dan berkelanjutan.

Namun, dalam praktiknya, sering kali ditemukan kecenderungan bahwa pemenuhan standar Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) hanya dipandang sebagai formalitas pemenuhan persyaratan akreditasi semata. Terdapat risiko di mana program dan fasilitas disediakan tanpa diikuti dengan manajemen risiko yang mendalam serta evaluasi keberlangsungan program yang konsisten. Di RSUD Provinsi NTB, tantangan dalam mengintegrasikan standar MFK ke dalam operasional harian memerlukan sistem evaluasi yang dinamis untuk memastikan bahwa setiap potensi bahaya fasilitas dapat dimitigasi secara preventif.

Ketidakkonsistenan antara ketersediaan dokumen program dengan implementasi nyata di lapangan dapat menghambat pencapaian mutu pelayanan yang paripurna. Oleh karena itu, diperlukan sebuah evaluasi mendalam menggunakan siklus berkelanjutan untuk melihat sejauh mana perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan tindak lanjut telah berjalan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana analisis implementasi Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) di RSUD Provinsi NTB dengan menggunakan pendekatan PDSA (Plan-Do-Study-Act)?”

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis implementasi manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB berdasarkan siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA), yang mencakup proses

perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta tindak lanjut perbaikan berkelanjutan?

2. Apa saja hambatan dan upaya tindak lanjut yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB dalam mengimplementasikan manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) berdasarkan siklus PDSA untuk mencapai perbaikan berkelanjutan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pelaksanaan manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) berdasarkan standar yang berlaku dengan menggunakan siklus *Plan-Do-Study-Act* (PDSA) sebagai pendekatan peningkatan mutu berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran implementasi Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.
2. Menganalisis manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) dalam proses perencanaan (plan) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB.
3. Menganalisis manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) dalam proses pelaksanaan (do) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB
4. Menganalisis manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) dalam proses monitoring dan evaluasi (study) perencanaan dan pelaksanaan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB
5. Menganalisis manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) dalam proses tindak lanjut (act) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini memperkaya literatur mengenai integrasi pendekatan peningkatan mutu berkelanjutan (*continuous quality improvement*) dalam standar akreditasi rumah sakit, khususnya pada konteks Indonesia yang masih terbatas penelitiannya. Temuan penelitian ini memperkuat teori bahwa PDSA bukan hanya alat perbaikan teknis, tetapi juga kerangka manajerial yang mampu mengidentifikasi celah implementasi, menguji efektivitas kebijakan, serta mendorong budaya keselamatan yang berkelanjutan. Selain itu, penelitian ini memperluas kajian teoritis mengenai faktor-faktor determinan yang memengaruhi keberhasilan implementasi MFK—seperti kepemimpinan, budaya mutu, kesiapan SDM, sistem monitoring, dan dukungan kebijakan—yang dapat menjadi model konseptual bagi penelitian selanjutnya. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan akademik untuk membangun teori, model evaluasi, maupun kerangka konseptual terkait manajemen fasilitas dan keselamatan di rumah sakit berbasis pendekatan PDSA

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini menghasilkan gambaran komprehensif mengenai kondisi pelaksanaan MFK di RSUD Provinsi NTB sekaligus memberikan rekomendasi yang aplikatif untuk memperkuat perencanaan, pelaksanaan, monitoring, serta tindak lanjut program keselamatan dan pengelolaan fasilitas. Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh manajemen rumah sakit, tim MFK, K3RS, dan unit teknis lain untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan, memperbaiki kesiapsiagaan bencana, meningkatkan keamanan lingkungan kerja, serta memastikan pelayanan yang aman dan berkualitas bagi pasien dan masyarakat. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi pembuat kebijakan dan peneliti lain dalam mengembangkan program, evaluasi, maupun kajian lanjutan terkait manajemen fasilitas dan keselamatan rumah sakit.

2. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian dapat membantu pemerintah dalam mengevaluasi dan meningkatkan pengelolaan fasilitas serta keselamatan di rumah sakit umum daerah, sehingga pelayanan kesehatan kepada masyarakat menjadi lebih aman, efektif, dan efisien.

3. Bagi Manfaat Masyarakat

Penelitian ini memberikan manfaat penting bagi masyarakat, terutama dalam meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. Dengan adanya evaluasi dan perbaikan berkelanjutan pada manajemen fasilitas dan keselamatan, masyarakat dapat memperoleh layanan yang lebih aman, nyaman, dan terpercaya. Pengelolaan fasilitas yang efektif memastikan ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai sehingga proses pelayanan kesehatan dapat berjalan lancar tanpa gangguan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berfokus pada analisis implementasi manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK) (*What*) di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB dengan menggunakan siklus manajemen kualitas *Plan-Do-Study-Act* (PDSA). Subjek penelitian mencakup manajemen rumah sakit, PMKP fasilitas dan keselamatan, serta pihak-pihak yang terkait dengan pengelolaan MFK (*Who*). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat (*Where*) pada periode waktu tertentu yang disesuaikan dengan tahun penelitian, dengan meninjau siklus PDSA yang telah maupun sedang dijalankan (*When*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana penerapan MFK berjalan efektif, mengidentifikasi permasalahan yang muncul, serta memberikan rekomendasi perbaikan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien maupun PMKP (*Why*). Untuk mencapainya, penelitian

menggunakan pendekatan analisis dengan metode PDSA melalui observasi, wawancara, telaah dokumentasi, serta analisis data secara sistematis (*How*).