



OMBUDSMAN
REPUBLIK INDONESIA



OMBUDSMAN BRIEF

KALIBRASI ALAT KESEHATAN DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN PUBLIK DI PUSKESMAS

Tahun 2018

POLICY BRIEF :

KALIBRASI ALAT KESEHATAN DALAM RANGKA PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN PUBLIK DI PUSKESMAS

Pendahuluan

Sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Puskesmas merupakan penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Oleh karenanya, sudah seharusnya Puskesmas memberikan pelayanan yang baik, tepat, terjangkau, aman serta melindungi masyarakat. Salah satu aspek penting terkait perlindungan dan keamanan adalah terhindar dari bahaya penggunaan alat - alat kesehatan yang tidak tepat atau tidak akurat. Oleh sebab itu, keberfungsian, ketepatan, dan keakurasian alat-alat kesehatan yang harus dimiliki oleh Puskesmas menjadi penting untuk diperhatikan. Apabila alat kesehatan tidak berfungsi dengan baik, tepat dan akurat, masyarakat yang menerima layanan kesehatan akan terkena langsung dampak tidak akuratnya alat kesehatan tersebut. Salah satu contoh kasus yang dialami masyarakat akibat tidak akuratnya alat kesehatan terjadi pada tahun 2014, dimana seorang bayi ditemukan meninggal di dalam inkubator karena kesalahan suhu yang tertera di alat inkubator tersebut.¹ Oleh karena itu, Puskesmas selaku

penyelenggara pelayanan kesehatan harus semakin meningkatkan keamanan dan keakurasian hasil pengukuran alat-alat kesehatan tersebut dengan melakukan pengujian dan kalibrasi.

Kalibrasi adalah kegiatan untuk menentukan kebenaran konvensional nilai penunjukkan alat ukur dan bahan ukur dengan cara membandingkan terhadap standar ukur yang mampu telusur (*traceable*) ke standar nasional untuk satuan ukuran dan/atau internasional.² Saat ini di seluruh Indonesia Institusi yang memiliki otoritas kalibrasi alat kesehatan hanya tersedia 4 Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK), 2 Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK), 4 Unit Fungsional Pengamanan Fasilitas Kesehatan (UPFK) serta 43 institusi penguji kalibrasi swasta. Kondisi tersebut tentu tidak sebanding dengan jumlah sarana pelayanan kesehatan yang harus dilayani. Data faktual terkini dari Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 2.309 unit dan jumlah Puskesmas mencapai 9.655 unit.³ Beban tanggung jawab yang demikian besar ini telah menimbulkan dampak pelayanan pengujian dan kalibrasi yang kurang baik. Salah satu akibatnya yaitu terlalu panjang

¹ Parameter Alat Keliru Dapat Berakibat Fatal, Kasus Bayi Meninggal Di Incubator. <https://www.sentralkalibrasi.co.id/blog/jasa-kalibrasi/4/parameter-alat-keliru-dapat-berakibat-fatal-kasus-bayi-meninggal-di-incubator.html>. Diunduh 7 Februari 2018:08.34

²Ibid.

³<http://bpfkjakarta.or.id/pdfart.php?id=134>.

dan terlalu lamanya antrian untuk mendapatkan pelayanan di BPFK.⁴

Berdasarkan permasalahan tersebut, kalibrasi alat kesehatan merupakan hal yang menarik untuk dikaji secara komprehensif melalui kajian atau *Own Motion Investigation* (OMI). Oleh karena itu, Tim Kajian sesuai kewenangan dalam Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman Republik Indonesia dan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik merasa perlu melakukan kajian atau *Own Motion Investigation* (OMI) dengan judul “Kalibrasi Alat Kesehatan Dalam Rangka Peningkatan Pelayanan Kesehatan Publik di Puskesmas.”

Tujuan dan Fokus Kajian

Fokus kajian ini mengenai pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas. Kajian ini bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas, mengetahui kendala pada pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas, mengetahui tingkat pengetahuan dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas terkait kalibrasi alat kesehatan, mengetahui bentuk dan mekanisme pengawasan Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat terkait pelaksanaan kalibrasi alat Kesehatan di Puskesmas serta memberikan saran kepada stakeholder kesehatan dalam rangka menjamin kualitas dan keberfungsian alat kesehatan di Puskesmas.

⁴Ibid.

Temuan Ombudsman RI

Tim Kajian telah menganalisa berbagai data dan informasi yang diperoleh dari studi literatur, wawancara, kunjungan / observasi langsung dan diskusi kelompok terarah dengan berbagai pihak terkait, yaitu Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi pada 7 (tujuh) daerah, yaitu Sulawesi Selatan, Riau, Kepulauan Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, DKI Jakarta, Banten dan Jawa Barat, Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) di 2 (dua) daerah, yaitu Jakarta dan Makassar, LPFK Banjarbaru, Institusi Penguji Kalibrasi Swasta di Jabodetabek dan Jawa Barat, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI serta Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kementerian Kesehatan RI. Berdasarkan hasil analisa data dan informasi tersebut, diperoleh beberapa temuan terkait pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas, antara lain:

1. Minimnya Jumlah Institusi Penguji Kalibrasi Alat Kesehatan dan Tenaga Teknis Instalasi / Laboratorium Pengujian Kalibrasi

Jumlah BPFK, LPFK dan institusi penguji kalibrasi swasta yang ada saat ini tidak sebanding dengan jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas yang ada di Indonesia. Hingga bulan Juni

2018, jumlah institusi pengujian kalibrasi alat kesehatan hanya 49, yang terdiri dari 4 BPFK (Medan, Jakarta, Surabaya, Makassar), 2 LPFK (Banjarbaru dan Surakarta), serta 43 institusi pengujian kalibrasi swasta. Selain itu, terdapat juga 4 UPFK di Solo, Palembang, Banjarmasin dan Jayapura.⁵ Kondisi tersebut sebanding dengan jumlah tenaga teknis instalasi / laboratorium kalibrasi yang juga masih minim, seperti di BPFK Jakarta yang berjumlah 26 orang, BPFK Makassar 28 orang, LPFK Banjarbaru 18 orang, LPFK Jayapura 11 orang dan institusi pengujian kalibrasi swasta yang rata-rata berjumlah 10-15 orang. Di sisi lain, jumlah Rumah Sakit di Indonesia hingga bulan Oktober 2018 mencapai 2.832⁶, sedangkan jumlah Puskesmas di Indonesia hingga bulan Desember 2017 mencapai 9.825⁷. Kementerian Kesehatan telah mengusulkan penambahan balai pengujian milik pemerintah, namun belum dapat ditindaklanjuti karena adanya kebijakan perampingan lembaga oleh pemerintah.⁸ Berdasarkan data, setidaknya terdapat 5 juta alat kesehatan yang wajib dikalibrasi di Indonesia setiap tahunnya. Agar

seluruh alat kesehatan tersebut dapat terkalibrasi dengan efisien, setidaknya diperlukan 128 institusi pengujian kalibrasi.⁹

2. Metode Kerja Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan Yang Ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI Belum Digunakan oleh Seluruh Institusi Pengujian Kalibrasi Alat Kesehatan

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (2) dan Pasal 21 Permenkes Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan, dalam melakukan Pengujian dan/atau Kalibrasi Alat Kesehatan, Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan atau Institusi Pengujian Fasilitas Kesehatan harus mengacu pada metode kerja Pengujian dan/atau Kalibrasi yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal. Namun, Metode Kerja tersebut baru ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tanggal 28 November 2018 berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor: HK.02.02/V/5771/2018. Hal inilah yang menyebabkan selama ini setiap institusi pengujian kalibrasi, baik pemerintah maupun swasta, membuat dan menetapkan SOP masing-masing yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan. Oleh karena itu, sosialisasi dan bimbingan teknis

⁵ Ir. Hanafi, M.T. (Kasubdit Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI), Ruang Cikini 5, Hotel Mercure Cikini, Jakarta, Focus Group Discussion Pembahasan Kebijakan Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan, Jumat, 20 April 2018 Pukul 09.00 WIB s.d. selesai

⁶ http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/data_list.php?pagesize=500

⁷ <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/Jumlah%20PKM%20per%20Desember%202017.pdf>

⁸ Ir. Hanafi, M.T., Op. cit., Focus Group Discussion

⁹ Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kementerian Kesehatan RI, Hasil Wawancara, 10 Juli 2018 Pukul 09.00 WIB s.d. selesai

terkait Metode Kerja Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan perlu untuk terus dilakukan, agar SOP di setiap institusi pengujian kalibrasi alat kesehatan dapat disesuaikan berdasarkan metode kerja tersebut.

3. Keterbatasan Anggaran dan Pengelolaan Keuangan Puskesmas Yang Belum Berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)

Berdasarkan lampiran Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pemerintah telah diatur bahwa pengawasan dan pembinaan yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota terhadap Puskesmas salah satunya adalah memastikan kesinambungan ketersediaan dana operasional dan pemeliharaan sarana, prasarana serta peralatan Puskesmas termasuk alokasi dana kalibrasi alat secara berkala. Mengingat masih banyaknya Puskesmas yang belum berstatus BLUD, maka Puskesmas tersebut tidak memiliki kewenangan dalam pengelolaan anggaran secara mandiri. Akibatnya, saat Puskesmas berinisiatif mengajukan permohonan kalibrasi alat kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Tidak semua alat kesehatan yang diajukan untuk dikalibrasi, memperoleh persetujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya alokasi anggaran yang dikhususkan untuk pelaksanaan kalibrasi alat

kesehatan, sehingga pada akhirnya hanya alat kesehatan tertentu yang dikalibrasi. Tidak adanya anggaran khusus tersebut menyebabkan tidak adanya kepastian tersedianya anggaran untuk kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas setiap tahunnya secara berkesinambungan.

4. Minimnya Pengetahuan Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Terkait Kalibrasi Alat Kesehatan

Dalam rangka melaksanakan Permenkes Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan dan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, upaya edukasi dan sosialisasi atas pentingnya kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas merupakan hal yang penting, khususnya bagi setiap dokter dan tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas serta masyarakat secara umum. Namun demikian, baru sedikit dokter dan tenaga kesehatan terutama di Puskesmas, yang pernah mengikuti sosialisasi terkait pentingnya kalibrasi alat kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada 34 dokter dan tenaga kesehatan di 39 Puskesmas serta 58 masyarakat pengguna layanan kesehatan di 7 (tujuh) daerah, 73% responden dari dokter dan tenaga kesehatan menyatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti sosialisasi terkait pentingnya kalibrasi alat kesehatan yang diselenggarakan oleh

Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten / Kota. Di sisi lain, 100% responden dari masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas menyatakan bahwa mereka belum pernah mengikuti sosialisasi terkait pentingnya kalibrasi alat kesehatan.

Kondisi tersebut berdampak pada minimnya pengetahuan dokter dan tenaga kesehatan terkait pentingnya kalibrasi alat kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara, 73% responden yang terdiri dari dokter dan tenaga kesehatan, menyatakan bahwa mereka mengetahui istilah kalibrasi alat kesehatan, namun diantara responden yang mengetahui istilah kalibrasi alat kesehatan tersebut hanya 8% yang mengetahui kewajiban kalibrasi alat kesehatan minimal 1 kali dalam 1 tahun. Di sisi lain, 100% responden dari masyarakat pengguna layanan kesehatan di Puskesmas menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui istilah kalibrasi alat kesehatan.

5. Tidak Adanya Pengawasan Khusus oleh Kementerian Kesehatan RI serta Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota Dalam Rangka Memastikan Alat Kesehatan Telah Dikalibrasi

Berdasarkan ketentuan Pasal 37 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan, Menteri, Gubernur, dan Bupati/Walikota

melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan kalibrasi sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing. Namun demikian, berdasarkan hasil wawancara dengan dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota tidak pernah melakukan pemantauan secara berkala terhadap kondisi alat kesehatan di Puskesmas, baik sebelum maupun setelah dikalibrasi. Dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas juga menyatakan bahwa selama ini tidak ada pengawasan secara khusus oleh Kementerian Kesehatan RI dan Dinas Kesehatan Provinsi dalam rangka memastikan alat kesehatan telah dikalibrasi. Kondisi tersebut antara lain disebabkan karena pengawasan terhadap alat kesehatan selama ini hanya fokus melihat aspek produksi dan distribusi di pasaran, bukan melihat pada keberfungsian atau keakuratan alat kesehatan tersebut. Selain berdampak pada kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas, tidak adanya pengawasan tersebut juga dapat menyebabkan kurang responsifnya Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dalam menindaklanjuti masalah yang berkaitan dengan kondisi alat kesehatan di Puskesmas.

6. Tidak Adanya Sanksi Terhadap Puskesmas Yang Alat Kesehatannya Belum Dikalibrasi

Hingga saat ini tidak ada satupun ketentuan dalam peraturan perundang-undangan maupun Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur mengenai sanksi terhadap Puskesmas, Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang tidak melaksanakan kalibrasi alat kesehatan secara rutin paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun. Tidak adanya sanksi tersebut menyebabkan rendahnya kesadaran untuk mengajukan permohonan kalibrasi tersebut. Hal ini juga dikeluhkan oleh beberapa institusi penguji kalibrasi swasta. Rendahnya kesadaran tersebut juga disebabkan oleh pola pikir yang lebih mengutamakan pengadaan alat kesehatan baru jika terjadi kerusakan, daripada merawat dan menjaga keberfungsian, keakuratan dan ketepatan alat kesehatan melalui kalibrasi. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh Kepala Puskesmas, Dokter dan Tenaga Kesehatan mengakui bahwa selama ini tidak pernah ada sanksi yang diberikan terhadap Puskesmas yang alat kesehatannya belum dikalibrasi.

7. Kalibrasi Alat Kesehatan Bukan Instrumen Penilaian Utama Akreditasi Puskesmas

Berdasarkan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, kalibrasi merupakan elemen penilaian akreditasi bagi Puskesmas dalam Bab II KMP dan Bab VIII MPLK. Walaupun menjadi elemen penilaian dalam 2 (dua) Bab, kalibrasi alat kesehatan tetap tidak mampu mempengaruhi nilai keseluruhan akreditasi yang diberikan terhadap Puskesmas karena bukan merupakan instrumen penilaian utama. Dalam komponen penilaian akreditasi Puskesmas, terdapat 42 standar penilaian dan 776 elemen penilaian. Mengingat Puskesmas tidak memiliki indikator mayor yang menentukan penilaian akreditasi, sehingga jika alat kesehatan belum dikalibrasi tetapi penilaian di elemen penilaian lainnya menghasilkan nilai baik, maka nilai akreditasi Puskesmas tersebut pada umumnya akan tetap baik.

8. Sulitnya Memperoleh Tenaga Pelaksana Kalibrasi Yang Berasal dari Akademi Teknik Elektromedik (ATEM)

Tenaga pelaksana teknis laboratorium kalibrasi di BPFK, LPFK, UPFK dan institusi pengujian kalibrasi swasta umumnya diisi oleh lulusan D III dan IV Teknik Elektromedik yang diperoleh dari berbagai Akademi atau Sekolah Tinggi Teknik Elektromedik di Indonesia, yang jumlahnya sangat terbatas. Berdasarkan hasil wawancara, sekolah teknik elektromedik telah didirikan sejak tahun 1967. Hingga saat ini, terdapat 13 (tiga belas) Akademi / Sekolah Tinggi di Indonesia yang di dalamnya terdapat program studi khusus teknik elektromedik.¹⁰ Rata-rata jumlah lulusan tenaga teknik elektromedik setiap tahun adalah sebesar 600 orang untuk program D III dan 100 orang untuk program D IV. Hingga saat ini jumlah total tenaga teknik elektromedik yang telah lulus sejak tahun 1967 hingga 2018 baru mencapai 7.818 orang.¹¹ Sulitnya memperoleh tenaga ATEM juga dipengaruhi oleh minimnya calon mahasiswa yang memilih jurusan D III dan IV teknik elektromedik. Sedikitnya peminat jurusan teknik elektromedik disebabkan oleh beberapa faktor,

antara lain¹² jurusan yang kurang dikenal, munculnya stereotype jurusan khusus laki-laki, dan sulitnya lulus dari jurusan teknik elektromedik.

Kesimpulan

Proses pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas diawali dengan pengajuan permohonan kalibrasi alat kesehatan oleh pimpinan Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (apabila Puskesmas masih berstatus UPT Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota). Apabila Puskesmas telah berstatus BLUD, pimpinan Puskesmas dapat berkoordinasi langsung dengan BPFK, LPFK, UPFK atau institusi pengujian kalibrasi swasta untuk melaksanakan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas. Setelah dikalibrasi, alat kesehatan di Puskesmas ditempelkan label tanda laik/tidak laik pakai sebagai tanda bahwa alat kesehatan tersebut telah dikalibrasi. Kemudian, BPFK, LPFK, UPFK atau institusi pengujian kalibrasi swasta yang melaksanakan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas akan memberikan sertifikat tanda telah dikalibrasi kepada pimpinan Puskesmas atau menitipkannya melalui Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Berdasarkan hasil temuan lapangan, terdapat beberapa permasalahan dan kendala selama pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas, antara lain minimnya jumlah institusi pengujian kalibrasi alat kesehatan dan tenaga teknis instalasi / laboratorium pengujian kalibrasi, Metode

¹⁰ Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan RI, Hasil Wawancara, 09 Juli 2018 Pukul 14.00 WIB s.d. selesai

¹¹ Ibid.

¹² Ibid.

Kerja Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI belum digunakan oleh seluruh institusi penguji kalibrasi alat kesehatan, keterbatasan anggaran dan pengelolaan keuangan Puskesmas yang belum berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), minimnya pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terkait kalibrasi alat kesehatan, tidak adanya pengawasan khusus oleh Kementerian Kesehatan RI serta Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam rangka memastikan alat kesehatan telah dikalibrasi, tidak adanya sanksi terhadap Puskesmas yang alat kesehatannya belum dikalibrasi, kalibrasi alat kesehatan bukan instrumen penilaian utama akreditasi Puskesmas serta sulitnya memperoleh tenaga pelaksana kalibrasi yang berasal dari Akademi Teknik Elektromedik (ATEM).

Kurangnya kesadaran dari Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas terkait pentingnya pengawasan selama pelaksanaan kalibrasi di Puskesmas, dikarenakan saat ini pelaksanaan kalibrasi hanya sebagai bagian elemen penilai pada persyaratan akreditasi Puskesmas. Selain itu, pengawasan terhadap alat kesehatan selama ini hanya terfokus pada aspek produksi dan distribusi di pasaran, bukan melihat pada keberfungsian atau keakuratan alat kesehatan tersebut.

Maladministrasi

Tim Kajian menyimpulkan bahwa di beberapa Puskesmas telah ditemukan bentuk Maladministrasi berupa kelalaian dan pengabaian kewajiban hukum yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Kepala Puskesmas terkait dengan kewajiban mengajukan permohonan kalibrasi dalam jangka waktu minimal 1 (satu) tahun sekali. Hal tersebut disebabkan tidak adanya sanksi yang dikenakan terhadap Puskesmas yang alat kesehatannya belum atau tidak dikalibrasi serta tidak ada pengawasan dan pemantauan secara berkala untuk mengetahui Puskesmas yang alat kesehatannya belum dikalibrasi.

Opsi Kebijakan

Tim Kajian telah menyusun opsi kebijakan yang dapat dilakukan oleh berbagai stakeholder kesehatan dalam rangka mengatasi beberapa permasalahan dan bentuk maladministrasi selama pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan di Puskesmas, antara lain :

1. Kementerian Kesehatan RI :
 - a. Untuk jangka menengah, agar berkoordinasi dengan Pemprov dan Pemkab/Kota untuk membangun lebih banyak Unit Fungsional BPFK;
 - b. Untuk jangka panjang, agar berkoordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri RI dan Kementerian PAN-RB RI dalam rangka penambahan BPFK/LPFK;

- c. Melaksanakan sosialisasi dan bimbingan teknis terkait Metode Kerja Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan kepada institusi penguji kalibrasi, baik BPFK maupun swasta;
 - d. Menegaskan kembali BPFK sebagai pelaksana kalibrasi alat kalibrasi bukan sebagai regulator;
 - e. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada stakeholder terkait pentingnya kalibrasi serta pengawasan kepada institusi penguji kalibrasi;
 - f. Merevisi Permenkes No. 54/2015 dengan menambahkan sanksi bagi Puskesmas yang tidak melaksanakan kalibrasi secara rutin;
 - g. Berkoordinasi dengan BKN terkait fasilitas tunjangan kesejahteraan tenaga Atem agar meningkatkan minat pendaftar bagi lulusan diluar jurusan D4 dan D3 Teknik Elektomedik, seperti S1 Fisika, S1 Teknik Elektro, S1 Teknik Biomedika, S1 Teknik Fisika, S1 Teknik Instrumentasi dan D3 Teknik Instrumentasi;
 - h. Menetapkan kalibrasi sebagai instrumen utama penilaian akreditasi Puskesmas;
 - i. Meningkatkan anggaran dan cakupan wilayah terkait program pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan gratis bagi Puskesmas di daerah terpencil.
2. Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota :
 - a. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada seluruh stakeholder kesehatan terkait pentingnya kalibrasi;
 - b. Mengubah SOTK di lingkungan OPD dengan memasukkan fungsi kalibrasi ke dalam SOTK Labkesda;
 - c. Memprioritaskan alokasi anggaran untuk kalibrasi secara berkesinambungan setiap tahun;
 - d. Pemantauan dan pengawasan secara berkala ke setiap Puskesmas untuk melaksanakan kalibrasi minimal 1 tahun sekali;
 - e. Bekerjasama dengan BPFK dalam rangka pengadaan alat kalibrator dan pelatihan kalibrasi bagi tenaga pelaksana di Labkesda.
 3. Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan :
 - a. Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada seluruh stakeholder kesehatan terkait pentingnya kalibrasi;
 - b. Memberikan pelatihan dan bimbingan teknis kepada tenaga pelaksana kalibrasi di LPFK, UPFK & institusi penguji kalibrasi swasta.
 4. Kementerian PAN-RB RI dan Kementerian Dalam Negeri RI :
 - a. Berkoordinasi bersama Kementerian Kesehatan RI dalam rangka penambahan minimal 1 (satu) BPFK dan/atau LPFK di setiap Provinsi;

b. Berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan RI serta Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam rangka

perubahan SOTK di lingkungan OPD dengan memasukkan fungsi kalibrasi ke dalam SOTK Labkesda.



OMBUDSMAN

REPUBLIK INDONESIA



OmbudsmanRI137 0821.3737.3737

pengaduan@ombudsman.go.id

Ombudsman Republik Indonesia
Jl.H.R.Rasuna Said Kav. C-19 Kuningan, Jakarta Selatan 12920
Telp: (021) 5296 0894 / 5296 0895
Fax: (021) 5296 09907 / 5296 0908