BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemanfaatan data ASPAK dalam perencanaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan.

   Pemanfaatan data ASPAK dalam proses perencanaan di RSUD Haji Makassar telah berjalan dengan baik dan telah menjadi salah satu sumber informasi penting dalam pengambilan keputusan. Data yang tersedia dalam ASPAK meliputi identitas alat kesehatan, jumlah alat, kondisi alat, lokasi penempatan, usia teknis, status kalibrasi, serta data sarana dan prasarana yang dimanfaatkan dalam penyusunan dokumen perencanaan, identifikasi kebutuhan fasilitas, penyusunan usulan pengadaan, analisis kesenjangan terhadap standar rumah sakit, penyusunan kebutuhan anggaran, serta pemenuhan persyaratan perizinan dan akreditasi rumah sakit.

   Meskipun demikian, penelitian menunjukkan bahwa ASPAK belum sepenuhnya menjadi single source of truth dalam proses perencanaan karena keputusan manajemen masih memerlukan verifikasi lapangan dan konfirmasi dari unit pelayanan. Hal tersebut dipengaruhi oleh keterlambatan pembaruan data, mutasi aset yang belum seluruhnya tersinkronisasi, serta belum terintegrasinya ASPAK dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Dengan demikian, pemanfaatan ASPAK dalam perencanaan telah mendukung penerapan evidence-based planning, namun efektivitasnya masih perlu ditingkatkan melalui penguatan kualitas data dan integrasi sistem informasi.

2. Pemanfaatan data ASPAK dalam pemeliharaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan

   Data ASPAK telah dimanfaatkan sebagai dasar dalam penyusunan program pemeliharaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di RSUD Haji Makassar. Informasi mengenai kondisi alat, usia teknis, status kalibrasi, riwayat pemeliharaan, dan lokasi penempatan digunakan untuk menentukan prioritas pemeliharaan preventif, pemeliharaan korektif, kalibrasi, penggantian alat, serta tindak lanjut terhadap kerusakan.

   Rumah sakit telah menerapkan pendekatan c*ondition-based maintenance*, yaitu pemeliharaan yang didasarkan pada kondisi aktual alat kesehatan. Namun demikian, proses pemeliharaan masih didominasi oleh mekanisme preventif dan korektif, sedangkan pemanfaatan analisis data historis dan teknologi untuk *predictive maintenance* belum diterapkan secara optimal. Selain itu, validasi data masih dilakukan secara manual melalui koordinasi antarunit sehingga efektivitas pengelolaan pemeliharaan sangat bergantung pada kualitas pembaruan data, kompetensi sumber daya manusia, dan mekanisme koordinasi organisasi.

3. Faktor-faktor yang memengaruhi optimalisasi pemanfaatan data

ASPAK

Penelitian menunjukkan bahwa efektivitas pemanfaatan data ASPAK dipengaruhi oleh empat faktor utama, yaitu :

a. Kualitas data, yang meliputi kelengkapan, akurasi, keterkinian *(timeliness)*, konsisten, dan validasi data.
b. Tata kelola data *(data governance),* yang ditunjukkan melalui keberadaan tim ASPAK, Standar Prosedur Operasional (SPO), mekanisme validasi, serta pembagian peran antarunit
c. Integrasi sistem informasi, khususnya belum optimalnya interoperabilitas antara ASPAK dengan SIMRS maupun sistem inventaris aset rumah sakit.
d. Kapasitas sumber daya manusia, terutama kompetensi operator ASPAK dan petugas unit pelayanan dalam melakukan pembaruan serta validasi data secara konsisten.

Keempat faktor tersebut saling berhubungan dalam menentukan kualitas informasi yang dihasilkan ASPAK sehingga berpengaruh terhadap efektivitas perencanaan, pemeliharaan, pemenuhan standar pelayanan, akreditasi, serta pengambilan keputusan manajemen rumah sakit.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa ASPAK di RSUD Haji Makassar telah berkembang dari aplikasi pelaporan nasional menjadi instrumen pendukung tata kelola fasilitas rumah sakit yang berbasis data. ASPAK telah mendukung proses evidence-based planning dan evidence-based maintenance,

namun belum sepenuhnya berfungsi sebagai decision support system yang terintegrasi. Optimalisasi pemanfaatan ASPAK memerlukan penguatan kualitas data, penerapan tata kelola data yang lebih baik, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta integrasi dengan sistem informasi rumah sakit agar mampu menyediakan informasi yang akurat, mutakhir, dan dapat digunakan secara langsung dalam pengambilan keputusan strategis.

B. Rekomendasi

1. Bagi RSUD Haji Makassar

   RSUD Haji Makassar perlu meningkatkan kualitas pengelolaan data ASPAK melalui pembaruan data secara real-time, pelaksanaan audit kualitas data secara berkala, serta penguatan mekanisme validasi di setiap unit pelayanan. Rumah sakit juga perlu mengembangkan integrasi antara ASPAK dengan SIMRS, sistem inventaris barang milik daerah, dan sistem pemeliharaan alat kesehatan sehingga proses pembaruan data dapat dilakukan secara otomatis dan mengurangi terjadinya duplikasi data.

   Selain itu, rumah sakit disarankan mengembangkan dashboard manajemen ASPAK yang mampu menyajikan informasi mengenai kondisi alat, status kalibrasi, usia teknis, jadwal pemeliharaan, serta indikator kesiapan fasilitas secara real-time. Dashboard tersebut diharapkan dapat mendukung pengambilan keputusan manajemen yang lebih cepat, akurat, dan berbasis bukti.

2. Bagi Pengelola ASPAK dan Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS)

Pengelola ASPAK bersama IPSRS perlu meningkatkan koordinasi lintas unit dalam proses inventarisasi, pembaruan, dan validasi data. Pelatihan berkala mengenai penggunaan ASPAK, standar pengelolaan aset, serta tata kelola data perlu diberikan kepada operator, kepala ruangan, tenaga elektromedis, dan seluruh petugas yang terlibat agar kualitas data tetap terjaga.

Selain itu, perlu dikembangkan sistem pemeliharaan berbasis *Computerized Maintenance Management System (CMMS)* yang terintegrasi dengan ASPAK sehingga informasi mengenai riwayat kerusakan, jadwal pemeliharaan, status kalibrasi, dan tingkat kritikalitas alat dapat dimanfaatkan secara lebih optimal dalam penyusunan program pemeliharaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan evaluasi ASPAK menggunakan pendekatan mixed methods atau pendekatan kuantitatif dengan model evaluasi sistem informasi seperti *HOT-Fit*, DeLone and McLean Information *System Success Model,* atau *Technology–Organization–Environment (TOE) Framework* sehingga dapat mengukur hubungan antara kualitas sistem, kualitas informasi, kepuasan pengguna, intensitas penggunaan, dan dampaknya terhadap kinerja organisasi.

Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan

model integrasi ASPAK dengan *Computerized Maintenance Management System (CMMS), Internet of Things (IoT), atau Artificial Intelligence (AI)* untuk mendukung penerapan *predictive maintenance,* analisis risiko kerusakan alat kesehatan, serta pengembangan *hospital asset decision support system* yang lebih adaptif terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan modern.