

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

1. Tujuan utama dibutuhkannya PPPK di birokrasi adalah untuk membantu PNS dalam mengerjakan tugasnya demi optimalisasi kinerja birokrasi. Maka, keberadaan PPPK ini diupayakan untuk menciptakan aparatur yang kompetitif dan profesional. Namun sebenarnya keberadaan pegawai tetap ini adalah buah dari ketidakmampuan sebuah sistem dalam menciptakan pegawai (tetap) yang dapat mengerjakan semua beban organisasi. Keberadaan PPPK ini walaupun dapat diakui bisa membantu beban organisasi namun permasalahan tidak bisa lepas darinya. Lalu bagaimana UU ASN ini dapat memastikan bahwa PPPK dapat berkontribusi positif terhadap perwujudan reformasi birokrasi. Hal itu yang tentu kita semua tunggu. Saat ini terdapat 24 peraturan pelaksanaan UU ASN sedang disiapkan oleh Pemerintah yang terdiri atas 19 Peraturan Pemerintah, 4 Peraturan Presiden dan 1 Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Sistem merit yang diterapkan di dalam UU ASN ini membuka harapan baru untuk mewujudkan birokrasi yang berkinerja baik karena SDMnya yang berkualitas. Namun se-merit apapun sebuah sistem jika berhadapan dengan situasi yang tidak ideal maka pelaksanaannya akan sulit mencapai harapan. Kita tidak boleh melupakan bahwa teknik-teknik yang berhasil diterapkan di swasta atau perusahaan tidak berarti akan berhasil juga jika di tetapkan pada organisasi publik. Pemerintah harus dapat merespon dan peka terhadap isu-isu yang berkaitan dengan keadilan dan kesejahteraan untuk dapat menarik orang-orang terbaik

menjadi PPPK. Tantangan bagi pemerintah untuk dapat membagi jenis pekerjaan yang harus dikerjakan baik oleh PNS maupun PPPK secara jelas dan adil. Lalu pemerintah juga harus menyiapkan reward dan punishment bagi PPPK sehingga kinerjanya dapat terus terkendali. Selain itu perlu ada monitoring dan evaluasi yang berkesinambungan untuk mengetahui perbaikan-perbaikan apa saja yang dibutuhkan di dalam manajemen PPPK. Tujuan akhirnya adalah terwujudnya SDM yang berkualitas yang mampu membuat kinerja birokrasi optimal sehingga pembangunan dan pelayanan publik dapat terselenggara dengan baik juga.

## **B. Evaluasi Kebijakan**

Evaluasi merupakan salah satu tahapan penting dalam proses kebijakan publik, namun seringkali tahapan ini diabaikan dan hanya berakhir pada tahap implementasi. Evaluasi adalah kegiatan untuk menilai tingkat kinerja suatu kebijakan. Evaluasi kebijakan digunakan untuk mengukur keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan suatu kebijakan publik. Menurut Muhadjir dalam Widodo mengemukakan “Evaluasi kebijakan publik merupakan suatu proses untuk menilai seberapa jauh suatu kebijakan publik dapat “membuahkan hasil”, yaitu dengan membandingkan antara hasil yang diperoleh dengan tujuan dan/atau target kebijakan publik yang ditentukan”.

Dalam bahasa yang lebih singkat Jones mengartikan evaluasi adalah “Kegiatan yang bertujuan untuk menilai “manfaat” suatu kebijakan”. Serta secara umum evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai “Kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang menyangkut substansi, implementasi, dan dampak”.<sup>40</sup> Hal ini berarti bahwa proses evaluasi tidak hanya dapat dilakukan pada tahapan akhir saja, melainkan keseluruhan dari

proses kebijakan dapat dievaluasi.

#### 1. Fungsi dan Tujuan Evaluasi Kebijakan

Sebagai salah satu tahapan dalam proses kebijakan, evaluasi memiliki fungsi dan tujuan. Menurut Wibawa dalam Nugroho, evaluasi kebijakan publik memiliki empat fungsi, yaitu:

- a. Melalui evaluasi dapat dipotret realitas pelaksanaan program dan dapat dibuat suatu generalisasi tentang pola-pola hubungan antar berbagai dimensi realitas yang diamatinya. Dari evaluasi ini evaluator dapat mengidentifikasi masalah, kondisi, dan aktor yang mendukung keberhasilan atau kegagalan kebijakan.
- b. Melalui evaluasi dapat diketahui apakah tindakan yang dilakukan oleh para pelaku, baik birokrasi maupun pelaku lainnya, sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan oleh kebijakan.
- c. Melalui evaluasi dapat diketahui, apakah output benar-benar sampai ke tangan kelompok sasaran kebijakan, atau justru ada kebocoran atau penyimpangan.
- d. Dengan evaluasi dapat diketahui apa akibat sosial ekonomi dari kebijakan tersebut.

Beberapa ahli juga mengemukakan tentang tujuan-tujuan dari evaluasi, Subarsono merinci beberapa tujuan dari evaluasi antara lain sebagai berikut :

- a. Menentukan tingkat kinerja suatu kebijakan. Melalui evaluasi maka dapat diketahui derajat pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan.
- b. Mengukur tingkat efisiensi suatu kebijakan. Dengan evaluasi juga dapat diketahui derajat diketahui berapa biaya dan manfaat suatu kebijakan.

- c. Mengukur tingkat keluaran (outcome) suatu kebijakan. Salah satu tujuan evaluasi adalah mengukur berapa besar dan kualitas pengeluaran atau output dari suatu kebijakan.
- d. Mengukur dampak suatu kebijakan. Pada tahap lebih lanjut, evaluasi ditujukan untuk melihat dampak dari suatu kebijakan, baik dampak positif maupun negatif.
- e. Untuk mengetahui apabila ada penyimpangan. Evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi, dengan cara membandingkan antara tujuan dan sasaran dengan pencapaian target.
- f. Sebagai bahan masukan (input) untuk kebijakan yang akan datang. Tujuan akhir evaluasi adalah untuk memberikan masukan bagi proses kebijakan ke depan agar dihasilkan kebijakan yang lebih baik.

Oleh karena itu evaluasi kebijakan, pada prinsipnya digunakan untuk mengevaluasi empat aspek dalam proses kebijakan publik, yaitu “a) proses pembuatan kebijakan; 2) proses implementasi; 3) konsekuensi kebijakan; 4) efektifitas dampak kebijakan”.

## 2. Pendekatan Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan publik memiliki tipe dan pendekatan yang beragam dan berbeda, tergantung dari pada tujuan ataupun sudut pandang dari para evaluator yang akan melakukan evaluasi. Dunn membagi pendekatan evaluasi menjadi tiga bagian antara lain :

- a. Evaluasi semu (*Pseudo Evaluation*) adalah pendekatan yang menggunakan metode-metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai hasil kebijakan, tanpa berusaha untuk menanyakan tentang manfaat atau nilai dari hasil-hasil tersebut terhadap individu. Asumsi utama dari evaluasi

semu adalah bahwa ukuran tentang manfaat atau nilai merupakan sesuatu yang dapat terbukti sendiri (self evident) atau tidak kontroversial.

- b. Evaluasi formal merupakan pendekatan yang menggunakan metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang valid dan cepat dipercaya mengenai hasil-hasil kebijakan tetapi mengevaluasi hal tersebut atas dasar tujuan program kebijakan yang telah dimumkan secara formal oleh pembuat kebijakan dan administrator program. Asumsi utama dari evaluasi formal adalah bahwa tujuandan target diumumkan secara formal adalah merupakan ukuran yang tepat untuk manfaat atau nilai kebijakan program.
- c. Evaluasi keputusan teoritis adalah pendekatan yang menggunakan metode-metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan dan valid mengenai hasil-hasil kebijakan yang secara eksplisit dinilai oleh berbagai macam pelaku kebijakan. Asumsi dari evaluasi teoritis keputusan adalah bahwa tujuan dan sasaran dari perilaku kebijakan baik yang dinyatakan secara formal maupun secara tersembunyi merupakan ukuran yang layak terhadap manfaat atau nilai kebijakan dan program.
- d. Dimensi Evaluasi, Secara garis besar ada dua dimensi penting yang harus diperoleh informasinya dari studi dievaluasi dalam kebijakan public. Dimensi tersebut adalah Evaluasi kinerja pencapaian tujuan Kebijakan, yakni mengevaluasi kinerja orang-orang yang bertanggungjawab mengimplementasikan kebijakan. Darinya kita akan memperoleh jawaban atau informasi mengenai kinerja implementasi, efektifitas dan efisiensi, dan lain sebagainya yang terkait. Evaluasi kebijakan dan dampaknya, yakni mengevaluasi

kebijakan itu sendiri serta kandungan programnya. Darinya kita akan memperoleh informasi mengenai manfaat (efek) kebijakan, dampak (*outcome*) kebijakan, kesesuaian kebijakan/program dengan tujuan yang ingin dicapainya (kesesuaian antara sarana dan tujuan), dan lain-lain.

Menurut Palumbo dimensi kajian pada studi evaluasi mencakup keseluruhan siklus di dalam proses kebijakan, dari saat penyusunan desain kebijakan, saat implementasi, hingga saat selesai diimplementasikan. Kajian dalam studi evaluasi kebijakan meliputi dimensi-dimensi antara lain:

Evaluasi Proses pembuatan kebijakan atau sebelum kebijakan dilaksanakan. Pada tahap ini menurut Palumbo diperlukan dua kali evaluasi, yakni :

- 1) Evaluasi Desain Kebijakan, untuk menilai apakah alternative-alternatif yang dipilih sudah merupakan alternative yang paling hemat dengan mengukur hubungan antara biaya dengan manfaat (*cost-benefit analysis*), dll yang bersifat rasional dan terukur.
- 2) Evaluasi Legitimasi kebijakan, untuk menilai derajat penerimaan suatu kebijakan atau program oleh masyarakat/stakeholder/kelompok sasaran yang dituju oleh kebijakan tersebut. Metode evaluasi diperoleh melalui jajak pendapat (*pooling*), *survery*, dll.

- e. **Evaluasi Formatif** yang dilakukan pada saat proses implementasi kebijakan sedang berlangsung. Tujuan evaluasi formatif ini utamanya adalah untuk mengetahui seberapa jauh sebuah program diimplementasikan dan kondisi-kondisi apa yang dapat diupayakan untuk meningkatkan keberhasilannya. Dalam istilah manajemen,

evaluasi formatif adalah **monitoring** terhadap pengaplikasian kebijakan. Evaluasi Formatif banyak melibatkan ukuran-ukuran kuantitatif sebagai pengukuran kinerja implementasi.

### **Tujuan Evaluasi Formatif**

Evaluasi Formatif adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan program yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Merupakan evaluasi terhadap proses
- 2) Menilai tingkat kepatuhan pelaksana atas standard aturan
- 3) Menggunakan model-model dalam implementasi
- 4) Biasanya bersifat kuantitatif
- 5) Melihat dampak jangka pendek dari pelaksanaan kebijakan/program

Tujuan evaluasi formatif ini adalah untuk melihat :

- Sejauh mana sebuah program mencapai target populasi yang tepat.
- Apakah penyampaian pelayanannya telah sesuai dan konsisten dengan spesifikasi program atau tidak;
- Sumberdaya apa yang dikeluarkan dalam melaksanakan program tersebut (Rossi & Freeman dalam Parsons)

### **Jenis Evaluasi Formatif**

- Evaluasi administratif : Biasanya evaluasi administrative dilakukan dalam lingkup pemerintahan yang dikaitkan dengan aspek-aspek ketaatan financial dan prosedur.
- Evaluasi Yudisial : Evaluasi yang berkaitan dengan obyek-obyek hukum.
- Evaluasi Politik: Evaluasi yg dilakukan oleh lembaga-lembaga politik.

### Aspek-aspek Evaluasi Formatif

Aspek-aspek kinerja implementasi yang dievaluasi dalam evaluasi formatif ini adalah :

- *Effort Evaluation*: Mengevaluasi kecukupan input program.
- *Performance Evaluation*: Mengkaji output dibandingkan dengan input program.
- *Effectiveness Evaluation*: Mengkaji apakah pelaksanaannya sesuai dengan sasaran & tujuan.
- *Effeciency Evaluation*: Membandingkan biaya dengan output yang dicapai.
- *Process Evaluation*: Mengkaji metode pelaksanaan, aturan dan prosedur dalam pelaksanaan.

#### f. Evaluasi Sumatif atau Evaluasi Dampak

- **Evaluasi Sumatif** yang dilakukan pada saat kebijakan telah diimplementasikan dan memberikan dampak. Tujuan evaluasi Sumatif ini adalah untuk mengukur bagaimana efektifitas kebijakan/program tersebut member dampak yang nyata pada problem yang ditangani.
- **Pengertian Dampak**
  - ✓ Dampak adalah perubahan kondisi fisik maupun sosial sebagai akibat dari output kebijakan.
  - ✓ Akibat yang dihasilkan oleh suatu intervensi program pada kelompok sasaran (baik akibat yang diharapkan atau tidak diharapkan), dan sejauh mana akibat tersebut **mampu** menimbulkan pola perilaku baru pada kelompok sasaran (**impact**).



- ✓ Akibat yang dihasilkan oleh suatu intervensi program pada kelompok sasaran, baik yang sesuai dengan yang diharapkan ataupun tidak dan apakah akibat tersebut **tidak mampu** menimbulkan perilaku baru pada kelompok sasaran (*effects*).

### **Tujuan Evaluasi Sumatif/Dampak**

Evaluasi sumatif umumnya dilakukan untuk memperoleh informasi terkait dengan efektifitas sebuah kebijakan/program terhadap permasalahan yang diintervensi. Evaluasi ini bertujuan untuk:

- 1) Menilai apakah program telah membawa dampak yang diinginkan terhadap individu, rumah tangga dan lembaga.
- 2) Menilai apakah dampak tersebut berkaitan dengan intervensi program
- 3) Mengeksplorasi apakah ada akibat yang tidak diperkirakan baik yang positif maupun yang negatif
- 4) Mengkaji bagaimana program mempengaruhi kelompok sasaran, dan apakah perbaikan kondisi kelompok sasaran betul-betul disebabkan oleh adanya program tersebut ataukah karena faktor lain.

#### **g. Dimensi Dampak**

Dimensi dampak yang dikaji dalam evaluasi kebijakan ini meliputi:

- 1) Dampak pada masalah publik (pada kelompok sasaran) yang diharapkan atau tidak.
- 2) pada kelompok di luar sasaran sering disebut eksternalitas / dampak melimpah (*spillover effects*).
- 3) Dampak sekarang dan dampak yang akan datang.

- 4) Dampak biaya langsung yang dikeluarkan untuk membiayai program dan dampak biaya tak langsung yang dikeluarkan publik akibat suatu kebijakan (misalnya dampak terhadap pengeluaran rumah-tangga akibat relokasi pemukiman yang menyebabkan jarak ke sekolah/tempatkerja makin jauh, dll).

### **Aprasial Dimensi Dampak**

Menurut Langbein memperkirakan dampak perlu memperhitungkan dimensi-dimensi sebagai berikut:

#### 1) Waktu

Dimensi waktu ini penting diperhitungkan karena kebijakan dapat memberikan dampak yang panjang, baik sekarang maupun pada masa yang akan datang. Semakin lama periode evaluasi waktu semakin sulit mengukur dampak, sebab :

- a) Hubungan kausalitas antara program dengan kebijakan semakin kabur.
- b) Pengaruh factor-faktor lain yang harus dijelaskan juga semakin banyak
- c) Jika efek terhadap individu dipelajari terlalu lama maka akan kesulitan menjaga track record individu dalam waktu yang sama.
- d) Semakin terlambat sebuah evaluasi dilakukan akan semakin sulit mencari data dan menganalisis pengaruh program yang diamati.

#### 2) Selisih antara dampak aktual dengan yang diharapkan.

Selain memperhatikan efektifitas pencapaian tujuan, seorang evaluator harus pula memperhatikan :

- a) Berbagai dampak yang tak diinginkan.

- b) Dampak yang hanya sebagian saja dari yang diharapkan dan
- c) Dampak yang bertentangan dari yang diharapkan.

### 3) Tingkat Agregasi Dampak

Dampak juga bersifat agregatif artinya bahwa dampak yang dirasakan secara individual akan dapat merembes pada perubahan di masyarakat secara keseluruhan

#### **Tipe Dampak**

Ada 4 tipe utama dampak program, yaitu :

- a. Dampak pada kehidupan ekonomi : penghasilan, nilai tambah dan sebagainya.
- b. Dampak pada proses pembuatan kebijakan: apa yg akan dilakukan pada kebijakan berikutnya.
- c. Dampak pada sikap publik : dukungan pada pemerintah, pada program dan sebagainya.
- d. Dampak pada kualitas kehidupan individu, kelompok dan masyarakat yang bersifat non ekonomis.

#### **Faktor-faktor Kegagalan Dampak**

Sebuah kebijakan/program bisa saja gagal memperoleh dampak yang diharapkan meski proses implementasi berhasil mewujudkan output sebagaimana yang dituntut oleh program tersebut, namun ternyata gagal mencapai outcomenya; apalagi jika proses implementasi gagal mewujudkan keduanya. Hal ini menurut Anderson bisa saja disebabkan karena :

- Sumber daya yang tidak memadai.
- Cara implementasi yang tidak tepat (misalkan pilihan-pilihan tindakan yang kontra produktif seperti studi banding atau membeli

mobil bagi pejabat yang memakan banyak biaya dengan tujuan meningkatkan kapasitas layanan).

- Masalah publik sering disebabkan banyak faktor tetapi kebijakan yang dibuat hanya mengatasi satu faktor saja.
- Cara menanggapi kebijakan yang justru dapat mengurangi dampak yang diinginkan (misalkan karena takut dianggap melanggar prosedur, maka implementers bertindak sesuai 'textbook' walau situasinya mungkin berbeda).
- Tujuan-tujuan kebijakan tak sebanding bahkan bertentangan satu sama lain (misalnya kebijakan untuk menumbuhkan industry dalam negeri yang memberi insentif pajak dan kemudahan modal; tapi di sisi lain ada kebijakan kenaikan harga listrik dan kenaikan harga sumber energy, dll).
- Biaya yang dikeluarkan jauh lebih besar dari masalahnya (yang ini sering terjadi di Indonesia, terutama karena seringnya terjadi mark-up harga, ataupun karena bentuk-bentuk kegiatan yang terkesan dicari-cari untuk penyerapan anggaran yang seharusnya tidak dibutuhkan).
- Banyak masalah publik yang tak mungkin dapat diselesaikan.
- Timbulnya masalah baru sehingga mendorong pengalihan perhatian dan tindakan.

### 3. Tahapan dan Kendala Evaluasi Kebijakan

Evaluasi dalam pelaksanaannya memiliki tahapan atau langkah-langkah yang dapat dilakukan agar dapat berjalan secara sistematis. Evaluasi dengan ilmiah merupakan evaluasi yang mempunyai kemampuan yang lebih baik untuk menjalankan evaluasi kebijakan dibandingkan dengan tipe evaluasi lain. Edward A. Suchman di sisi lain

lebih masuk ke sisi praktis dengan mengemukakan enam langkah dalam evaluasi kebijakan yaitu :

- a. Mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi.
- b. Analisis terhadap masalah.
- c. Deskripsi dan standardisasi kegiatan.
- d. Pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi.
- e. Menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau karena penyebab lain.
- f. Beberapa indikator untuk menentukan keberadaan suatu dampak

Langkah-langkah tersebut dibuat agar suatu evaluasi dapat efektif dengan berjalan secara sistematis. Pada pelaksanaannya sendiri, evaluasi tidak terlepas dari kemungkinan timbulnya masalah atau kendala. Hal ini disebabkan evaluasi juga merupakan proses yang kompleks, sehingga kendala atau masalah tersebut dapat menghambat pelaksanaan evaluasi tersebut. Anderson dalam Winarno mengidentifikasi enam masalah yang akan dihadapi dalam proses evaluasi kebijakan.

*Pertama*, ketidakpastian atas tujuan-tujuan kebijakan. Bila tujuan-tujuan dari suatu kebijakan tidak jelas atau tersebar, maka kesulitan yang timbul adalah menentukan sejauh mana tujuan-tujuan tersebut telah dicapai. Ketidakjelasan biasanya berangkat dari proses penetapan kebijakan.

*Kedua*, kausalitas. Terdapat kesulitan dalam melakukan penentuan kausalitas antara tindakan-tindakan yang dilakukan terutama dalam masalah-masalah yang kompleks. Seringkali ditemukan suatu perubahan terjadi , tetapi tidak disebabkan suatu tindakan atau kebijakan.

*Ketiga*, dampak kebijakan yang menyebar. Tindakan-tindakan kebijakan mungkin mempengaruhi kelompok-kelompok lain selain kelompok-kelompok yang menjadi sasaran kebijakan. Hal ini sebagai akibat dari eksternalitas atau dampak yang melimpah yakni suatu dampak yang ditimbulkan oleh kebijakan pada keadaan atau kelompok selain mereka yang menjadi sasaran kebijakan.

*Keempat*, kesulitan-kesulitan dalam memperoleh data. Kekurangan data statistik dan informasi-informasi lain yang relevan akan menghalangi para evaluator untuk melakukan evaluasi kebijakan.

*Kelima*, resistensi pejabat. Para pejabat pelaksana program mempunyai kecenderungan untuk tidak mendorong studi-studi evaluasi, menolak memberikan data, atau tidak menyediakan dokumen yang lengkap.

*Keenam*, evaluasi mengurangi dampak. Berdasarkan alasan tertentu, suatu evaluasi kebijakan yang telah dirampungkan mungkin diabaikan atau dikritik sebagai evaluasi yang tidak meyakinkan. Hal inilah yang mendorong mengapa suatu evaluasi kebijakan yang telah dilakukan tidak mendapat perhatian yang semestinya bahkan diabaikan, meskipun evaluasi tersebut benar.

#### **4. Kriteria Evaluasi Kebijakan**

Evaluasi kebijakan publik, dalam tahapan pelaksanaannya menggunakan pengembangan beberapa indikator untuk menghindari timbulnya bias serta sebagai pedoman ataupun arahan bagi evaluator. Kriteria-kriteria yang ditetapkan menjadi tolak ukur dalam menentukan berhasil atau tidaknya suatu kebijakan publik. Nugroho menjelaskan bahwasannya evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh kebutuhan,

nilai, dan kesempatan telah dapat dicapai melalui tindakan publik. William N. Dunn mengemukakan beberapa kriteria rekomendasi kebijakan yang sama dengan kriteria evaluasi kebijakan, kriteria rekomendasi kebijakan terdiri atas :

- a. Efektifitas (*effectiveness*). Berkenaan dengan apakah suatu alternatif mencapai hasil (akibat) yang diharapkan, atau mencapai tujuan dari diadakannya tindakan. Efektifitas, yang secara dekat berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit produk atau layanan atau nilai moneter.
- b. Efisiensi (*efficiency*). Berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektifitas tertentu. Efisiensi yang merupakan sinonim dari rasionalitas ekonomi adalah merupakan hubungan antara efektifitas dan usaha, yang terakhir umumnya diukur dari ongkos moneter.
- c. Kecukupan (*adequacy*). Berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilai, atau kesempatan menumbuhkan adanya masalah. Kriteria kecukupan menekankan pada kuatnya hubungan antara alternatif kebijakan dan hasil yang diharapkan.
- d. Perataan (*equity*). Erat berhubungan dengan rasionalitas legal dan sosial dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok-kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya (misalnya, unit pelayanan atau manfaat moneter) atau usaha (misalnya biaya moneter) secara adil didistribusikan. Kebijakan yang dirancang untuk mendistribusikan pendapatan, kesempatan pendidikan, atau pelayanan pendidikan kadang-kadang

didistribusikan atas dasar kriteria kesamaan. Kriteria kesamaan erat berhubungan dengan konsepsi yang saling bersaing, yaitu keadilan atau kewajaran dan terhadap konflik etis sekitar dasar yang memadai untuk mendistribusikan risoris masyarakat.

- e. Responsivitas (*responsiveness*) berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan, preferensi, atau nilai kelompok-kelompok masyarakat tertentu. kriteria responsivitas adalah penting karena analisis yang dapat memuaskan semua kriteria lainnya – efektifitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan – masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya suatu kebijakan.
- f. Ketepatan (*appropriateness*). Kriteria ketepatan secara dekat berhubungan dengan rasionalitas, substantif, karena pertanyaan tentang ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satuan kriteria individu tetapi dua atau lebih kriteria secara bersama-sama. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Sejalan dengan kriteria rekomendasi kebijakan tersebut, Dunn mengemukakan kriteria evaluasi kebijakan antara lain :

### C. Konsep tentang Pegawai Tidak Tetap

Sebelum masuk pada bahasan tentang bagaimana UU ASN mengatur tentang PPPK dengan segala problematikanya, akan lebih baik jika kita memahami terlebih dulu konsep dan sejarah awal mula adanya istilah pegawai tidak tetap sebagai bahan perbandingan antara teori dan praktiknya. Banyak sebutan untuk jenis pekerja yang tidak tetap ini, diantaranya pegawai tidak tetap, pegawai kontrak, pekerja temporer, dan



lain-lain namun tetap merujuk pada hal yang sama. Istilah pegawai tidak tetap atau *temporary employee* adalah pegawai atau pekerja yang direkrut pada pekerjaan yang berdasarkan suatu kontrak dan dibatasi oleh waktu tertentu (Heathfield, 2013 dalam Purwoko 2013:14). Pendapat selanjutnya datang dari Kirk dan Belcovics (2008, dalam Simanungkalit, 2013:44) pegawai tidak tetap didefinisikan sebagai individu-individu yang secara langsung direkrut atau melalui agen tenaga kerja dan kemudian diperkerjakan oleh organisasi untuk mengisi jabatan atau pekerjaan dengan jangka waktu tertentu atau terbatas.

Selain itu Purwoko (2013:14) mengemukakan bahwa *temporary employee* adalah pegawai yang dikontrak dengan jangka waktu tertentu dan tugas tertentu atau pegawai kontrak dengan jangka waktu tetap, pegawai yang berasal dari agen penyedia tenaga kerja, tenaga kerja lepas dan tenaga kerja untuk pekerjaan musiman. Dari beberapa pengertian dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan *temporary employee* adalah seseorang yang bekerja di dalam rentang waktu tertentu dan memiliki batasan yang telah disepakati sebelumnya serta dapat direkrut langsung oleh organisasi atau melalui agen penyalur pekerja.

Ternyata setiap Negara memaknai istilah *temporary employee* ini berbeda-beda. Misalnya, di Australia *temporary employee* adalah pegawai dengan sistem kontrak yang masa kerjanya tidak lebih dari satu tahun dan dapat direkrut kembali secara langsung atau melalui agen penyedia tenaga kerja. Sedangkan di Jepang, *temporary employee* adalah pegawai kontrak dengan waktu tidak lebih dari satu tahun, pegawai proyek tertentu, pegawai lepas, pegawai musiman atau pegawai yang pekerjaannya kurang dari satu tahun. Kemudian di Kanada, *temporary employee* adalah pegawai yang bekerja pada pekerjaan temporer yang telah ditentukan masa berakhirnya

berdasarkan kontrak ataupun waktu penyelesaian suatu proyek. Dari beberapa pemaknaan di Negara-negara tersebut tentang *temporary employee*, dapat diketahui bahwa *temporary employee* hanya memiliki masa kerja atau kontrak yang singkat yaitu tidak lebih dari satu tahun, dan dapat direkrut kembali sesuai dengan kebutuhan.

Adanya pegawai tidak tetap tentu dilatarbelakangi oleh suatu sebab. Semula, *temporary employee* adalah sebuah respon dari adanya kebutuhan organisasi dalam memenuhi tuntutan perubahan. Organisasi dihadapkan pada kondisi lingkungan yang makin berkembang dengan permasalahan yang juga makin kompleks. Hal itu menuntut adanya fleksibilitas dalam hubungan kerja sehingga dapat mengatasi segala masalah. Fleksibilitas ini dianggap menguntungkan karena organisasi tidak perlu mengeluarkan biaya rekrutmen yang besar karena rekrutmen *temporary employee* cenderung dilakukan dengan sederhana. Selain itu beban kerja organisasi juga dapat terselesaikan dan organisasi tidak memiliki kewajiban untuk memberikan berbagai fasilitas dan tunjangan layaknya kepada pegawai tetap karena sifatnya yang sementara.

Gesteby dan Wennerhag, 2011 (dalam Puwoko, 2013:15) memaparkan beberapa alasan dan tujuan digunakannya *temporary employee*, yaitu:

1. *Temporary employee* dibutuhkan pada saat terjadi peningkatan bisnis yang sifatnya sementara.
2. Dengan memperkerjakan *temporary employee*, organisasi jauh lebih fleksibel jika sewaktu-waktu hendak mengurangi ataupun menambah tenaga kerja.
3. *Temporary employee* dapat dipakai untuk mengisi dan menggantikan pegawai yang cuti sakit ataupun cuti panjang.

4. *Temporary employee* direkrut untuk suatu proyek khusus yang berjangka waktu tertentu atau untuk kebutuhan akan tenaga kerja dengan kemampuan khusus yang tidak terdapat di organisasi tersebut.
5. Perekrutan dengan status *temporary employee* menguntungkan sebagai alat penyaringan pegawai baru yang lebih efisien.

Tujuan digunakannya *temporary employee* seperti yang dikemukakan diatas memang dapat menguntungkan organisasi yang menggunakan jasa pekerja, namun apakah keuntungan juga didapatkan oleh para pekerja tidak tetap ini. Berbagai masalah timbul seiring dengan penggunaan pegawai tidak tetap di birokrasi, misalnya bagaimana jaminan atas nasibnya setelah masa kerjanya berakhir, apakah akan diperpanjang atau tidak, dan jika tidak apakah akan langsung mendapatkan pekerjaan baru. Hal-hal itu yang mungkin menjadi topic-topik diskusi yang berkembang. Penggunaan *temporary employee* mungkin saja efektif bagi pegawai di perusahaan swasta, namun apakah hasil yang sama akan terjadi di organisasi publik.

#### **D. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK)**

Menurut UU ASN, Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disingkat PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan dan diangkat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian (PPK) sesuai dengan kebutuhan Instansi Pemerintah dan ketentuan Undang-Undang ini.

Untuk melakukan pengadaan, instansi pemerintah harus melakukan pemetaan dan penyusunan jumlah dan jenis jabatan PPPK berdasarkan analisis jabatan dan beban kerja untuk jangka waktu 5 (lima) tahun yang diperinci per 1 (satu) tahun berdasarkan prioritas kebutuhan.

Setelah dilakukan pemetaan dan penyusunan kebutuhan PPPK, instansi pemerintah melaksanakan tahapan perencanaan, pengumuman lowongan, pelamaran, seleksi, pengumuman hasil seleksi, dan pengangkatan PPPK.

Penerimaan calon PPPK dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah melalui penilaian secara objektif berdasarkan kompetensi, kualifikasi, kebutuhan Instansi Pemerintah, dan persyaratan lain yang dibutuhkan dalam jabatan. Selanjutnya untuk pengangkatan calon PPPK ditetapkan dengan keputusan Pejabat Pembina Kepegawaian dengan masa perjanjian kerja paling singkat 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang sesuai kebutuhan dan didasarkan pada penilaian kinerja.

Pegawai Pemerintah Dengan Perjanjian Kerja Berhak Memperoleh :

1. gaji dan tunjangan
2. cuti
3. perlindungan
4. pengembangan kompetensi

Untuk besaran gaji PPPK didasarkan pada beban kerja, tanggung jawab jabatan, dan resiko pekerjaan dengan sumber Gaji dari anggaran pendapatan dan belanja negara untuk PPPK di Instansi Pusat dan anggaran pendapatan dan belanja daerah untuk PPPK di Instansi Daerah.

Pegawai PPPK tetap berhak untuk mendapatkan kesempatan pengembangan kompetensi yang pelaksanaannya direncanakan setiap tahun oleh Instansi Pemerintah. Pengembangan kompetensi tersebut nantinya dipergunakan sebagai bahan evaluasi serta dijadikanÂ dasar untuk perjanjian kerja selanjutnya.

Pemutusan hubungan perjanjian kerja dapat dilakukan oleh instansi pemerintah yang dikarenakan :

1. jangka waktu perjanjian kerja berakhir
2. meninggal dunia
3. atas permintaan sendiri
4. perampingan organisasi
5. tidak cakap jasmani dan/atau rohani sehingga tidak dapat menjalankan tugas dan kewajiban sebagai PPPK
6. melakukan tindak pidana
7. pelanggaran disiplin berat PPPK

Ketentuan lebih lanjut mengenai Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja akan diatur dalam Peraturan Pemerintah seperti Syarat menjadi PPPK, Metode Seleksi PPPK, Besaran Gaji dan Tunjangan PPPK, serta hal-hal terkait Pegawai PPPK.

#### **E. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Hanau Kabupaten Seruyan**

1. Pembentukan RSUD Hanau

RSUD Hanau berdiri berdasarkan SK Bupati No. 26 Tahun 2006 tertanggal 30 Januari 2006 tentang pembentukan RSUD Hanau tipe D. RSUD Hanau mulai melakukan pelayanan kesehatan pada bulan februari 2006 dan diresmikan oleh Bupati tanggal 31 Desember 2006. Pada periode tersebut RSUD Hanau masih sebagai unit operasional pelaksana teknis dinas kesehatan Kabupaten Seruyan dengan biaya sepenuhnya melalui APBD Kabupaten Seruyan.

Rumah Sakit Umum Daerah ( RSUD ) Hanau menjalankan Tugas dan fungsinya sebagai Rumah sakit berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Seruyan Nomor 03 Tahun 2015 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Hanau Kabupaten Seruyan. Direktur untuk menyelenggarakan sebagian urusan rumah tangga dan

tugas pembantuan yang diberikan oleh provinsi dan kabupaten di bidang upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan

## 2. Visi, Misi dan Motto

VISI :

“Menjadi Rumah Sakit Daerah Dengan Pelayanan Kesehatan Yang Handal Dan Berkualitas”

MISI:

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan Dengan Tulus Hati, Profesional Dan Berkualitas yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk memberikan pelayanan yang optimal
- c. Menjalin kerjasama yang saling menguntungkan dengan stakeholders
- d. Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan yang berbentuk BLU.
- e. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang terintegrasi, efektif, efisien dan akuntabel

**MOTTO** : Dengan senyum melayani sepenuh hati.

## 3. Tugas Pokok

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

## 4. Fungsi

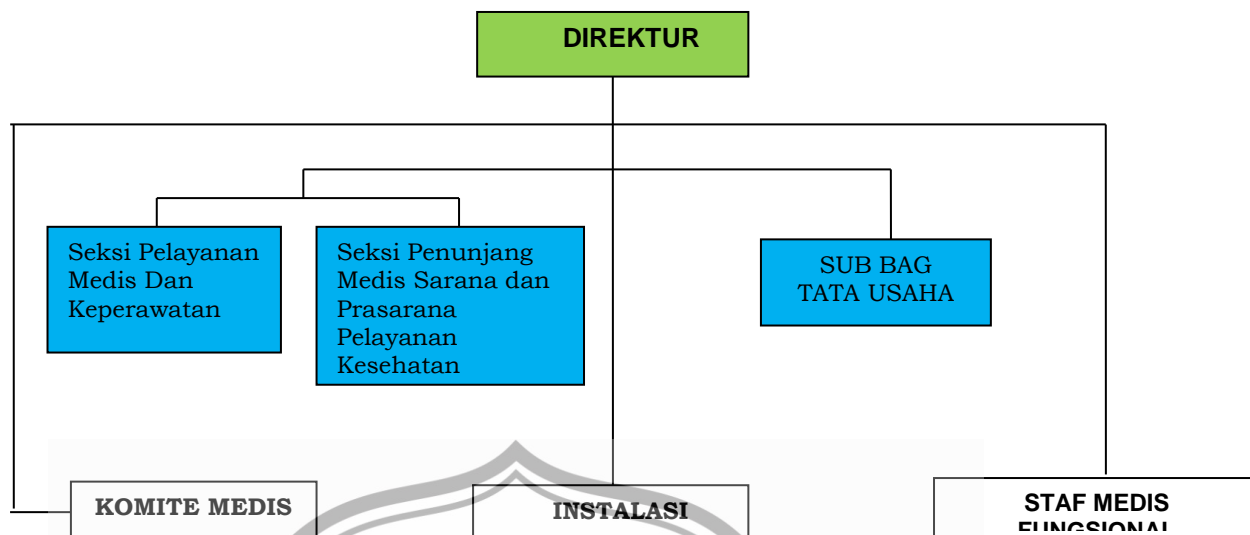
Dalam menyelenggarakan tugas pokok tersebut, RSUD Hanau

mempunyai tugas dan fungsi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis
  - b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis
  - c. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
  - d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
  - e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
  - f. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan
  - g. Menyelenggarakan pemasaran dan rekam medik
5. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Seruyan Nomor 03 Tahun 2015 tanggal 24 Agustus 2015 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Hanau Kabupaten Seruyan, Struktur Organisasi RSUD Seruyan Kabupaten Seruyan (RSU Daerah Type D ), terdiri dari :

- a. Kepala RSUD (Direktur)
- b. Sub. Bagian Tata Usaha;
- c. Seksi Pelayanan Medis Dan Keperawatan;
- d. Seksi Pelayanan Penunjang Dan Sarana Pelayanan Kesehatan;
- e. Instalasi;
- f. Komite Medis dan Staf Medis Fungsional.
- g. Staf Medis Fungsional



Gambar 2.1  
Struktur Organisasi RSUD Hanau Kabupaten Seruyan

Terdiri Dari :

- 1 (Satu) Orang Kepala yang disebut dengan Direktur
- 1 (Satu) Orang yang menduduki Jabatan Sub Bagian Tata Usaha
- 1 (Satu) Orang yang menduduki Jabatan Seksi Pelayanan Medis Dan Keperawatan
- 1 (Satu) Orang yang menduduki Jabatan Seksi Pelayanan Penunjang Dan Sarana Pelayanan Kesehatan

Adapun uraian tugas ada di penjelasan berikut ini :

a. Direktur

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Seruyan mempunyai ikhtisar jabatan memimpin, menyusun kebijakan, pelaksanaan, membina pelaksanaan, mengkoordinasikan dan mengawasi pelaksanaan tugas Rumah Sakit sesuai dengan perundang-undangan.

Untuk melaksanakan ikhtisar jabatan sebagaimana dimaksud, maka uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan medis;



- 2) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- 3) Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- 4) Menyelenggarakan pelayanan rujukan;
- 5) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan;
- 6) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan; dan
- 7) Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai iktisar Jabatan melaksanakan sebagian tugas Rumah Sakit dalam urusan Umum dan Kepegawaian, Perencanaan dan Keuangan.

Untuk melaksanakan iktisar jabatan sebagaimana dimaksud, maka uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Menyusun perencanaan dan kebutuhan dan pengelolaan urusan umum rumah tangga RS;
- 2) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian barang inventaris milik RS;
- 3) Melaksanakan persiapan rapat-rapat Dinas dan arsip serta kehumasan;
- 4) Melaksanakan penataan administrasi barang inventaris;
- 5) Melaksanakan pembinaan terhadap petugas kehumasan dan bendahara barang;
- 6) Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian/nakes dan penempatannya;
- 7) Melaksanakan penilaian dan pembinaan disiplin Pegawai , Negeri Sipil/ Nakes di lingkungan RS;
- 8) Melaksanakan evaluasi kegiatan urusan kepegawaian;

- 9) Melakukan konsultasi dengan Dinas Kesehatan atas pelaksanaan urusan kepegawaian/ Nakes;
- 10) Merumuskan kebutuhan pegawai/ Nakes;
- 11) Merencanakan peningkatan sumber daya manusia (SDM) Nakes melalui pendidikan dan pelatihan serta kursus-kursus profesi;
- 12) Merencanakan dan melaksanakan peningkatan kesejahteraan pegawai;
- 13) Merumuskan rencana strategis pengembangan RS;
- 14) Merumuskan dan mengendalikan Rencana Tahunan Program RS;
- 15) Melaksanakan evaluasi/ REVIEW tahunan program RS;
- 16) Melaksanakan pencatatan medik dan pelaporan kegiatan RS;
- 17) Menyusun profil dan LKjIP RS;
- 18) Menbuat perencanaan kebutuhan anggaran RS;
- 19) Menyusun/ merumuskan Raperda Retribusi Pelayanan Kesehatan;
- 20) Melaksanakan pengelolaan keuangan;
- 21) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan keuangan dilingkungan RS;
- 22) Melaksanakan penataan dan pelaporan administrasi keuangan;
- 23) Melaksanakan pengawasan verifikasi administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan dan perundangan-undangan yang berlaku.

c. Kepala Seksi Pelayanan Penunjang Medis Sarana Dan Prasarana Kesehatan

Kepala Seksi Pelayanan Medis Dan Prasarana Kesehatan mempunyai ikhtisar Jabatan melaksanakan sebagian tugas RSUD di

bidang teknis pelayanan medis.

Untuk melaksanakan ikhtisar jabatan sebagaimana dimaksud, maka uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan dan menyusun petunjuk teknis pengkordinasian kegiatan pelayanan dan penunjang teknis;
- 2) Melaksanakan dan menyusun petunjuk teknis kegiatan pemantauan dan penggunaan fasilitas medis;
- 3) Melaksanakan dan menyusun petunjuk teknis kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien;
- 4) Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi pelayanan dan penunjang medis serta pemantauan penggunaan fasilitas medis;
- 5) Menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis pelayanan dan penunjang medis serta pemantauan penggunaan fasilitas medis;
- 6) Melaksanakan pelayanan dan penunjang medis serta pemantauan penggunaan fasilitas medis;
- 7) Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien;
- 8) Menyiapkan bahan penyusunan teknis kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien;
- 9) Melaksanakan kegiatan penerimaan dan pemulangan pasien.

d. Kepala Seksi Pelayanan Medis Dan Perawatan

Kepala Seksi Pelayanan Medis Dan Perawatan mempunyai ikhtisar Jabatan melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang teknis Keperawatan.

Untuk melaksanakan ikhtisar jabatan sebagaimana dimaksud, maka uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Menyusun petunjuk teknis pelayanan dan Asuhan Keperawatan;

- 2) Menyusun petunjuk teknis etika dan mutu keperawatan;
- 3) Menyusun petunjuk teknis kegiatan diklat dan penyuluhan kesehatan;
- 4) Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi kegiatan pelayanan dan Asuhan keperawatan;
- 5) Menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis asuhan keperawatan;
- 6) Melaksanakan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- 7) Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi kegiatan bimbingan etika dan mutu keperawatan;
- 8) Menyiapkan bahan penyusunan teknis kegiatan bimbingan etika dan mutu keperawatan;
- 9) Melaksanakan bimbingan etika dan mutu keperawatan;
- 10) Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi kegiatan diklat dan penyuluhan kesehatan;
- 11) Menyiapkan bahan penyusunan petunjuk teknis kegiatan pendidikan dan pelatihan;
- 12) Menyiapkan bahan penyusunan teknis kegiatan penyuluhan kesehatan;
- 13) Melaksanakan kegiatan pendidikan dan pelatihan serta penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

e. Komite medis

Komite medis mempunyai ikhtisar jabatan membantu Direktur untuk penyusunan standar pelayanan, memantau pelayanan kesehatan, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional, mengembangkan program pelayanan, pendidikan dan pelatihan serta

penelitian pengembangan.

Komite medis terdiri atas sekelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih oleh anggota staf fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur. Dalam komite medis dapat dibentuk panitia untuk mengatasi masalah-masalah kesehatan yang bersifat khusus.

f. Instalasi

Instalasi mempunyai ikhtisar jabatan melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang pelayanan fasilitas instalasi, meliputi; Untuk melaksanakan ikhtisar jabatan sebagaimana dimaksud, maka uraian tugas sebagai berikut :

- 1) Instalasi Rawat Jalan;
- 2) Instalasi Rawat Inap;
- 3) Instalasi Rawat Darurat;
- 4) Instalasi Rawat Bedah Sentral;
- 5) Instalasi Rawat Perawatan Intensif;
- 6) Instalasi Radiologi;
- 7) Instalasi Farmasi;
- 8) Instalasi Gizi;
- 9) Instalasi Laboratorium;
- 10) Instalasi Perlengkapan dan pemeliharaan sarana medis.

Jumlah dan jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD dan perubahannya ditetapkan dengan keputusan Direktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kepala instalasi ditetapkan dengan keputusan Direktur.

g. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai ikhtisar jabatan

profesional di bidang diagnosa, pengobatan, pencegahan akibat penyakit, peningkatan dan pemulihan kesehatan, penyuluh kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan.

Kelompok jabatan fungsional terdiri atas sekelompok dokter, dokter gigi dan dokter ahli yang dipilih oleh anggota kelompoknya untuk masa bakti tertentu dan diangkat bupati.

#### 6. Ketenagaan

Kondisi ketenagaan RSUD Hanau Tahun 2020

Tabel 2.1  
Kondisi Ketenagaan RSUD Hanau 2020 :

NO.	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	KET
1	Direktur	1		
2	Kasubbag Tata Usaha	1		
3	Staf Tata Usaha	11	32	
4	Kepala Seksi Pelayanan	1		
5	Kepala Seksi Perawatan	1		
6	Dokter umum	4	12	Tubel 2
7	Dokter spesialis	2	5	
8	Dokter gigi		1	
9	Apoteker	5		
10	SMF	1		
11	Asisten Apoteker	1		
12	Perawat	17	44	Tubel 1
13	Bidan	9	17	Tubel 1
14	Perekam medis	2		
15	Radiografer	3	3	
16	Sanitarian			
17	Nutrisionis	4	2	
18	Fisiotrafis	1	1	

NO.	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	KET
19	Teknisi listrik		4	
20	Elektomedis	2	1	
21	Pranata Lab	2	8	
22	Sopir		2	
23	Satpam		9	
24	Tukang kebun		4	
25	Petugas kebersihan		22	
26	Juru masak		4	
27	Loundry		2	
28	SKM		2	
29	IT		2	
<b>JUMLAH</b>		<b>65</b>	<b>177</b>	

#### 7. Fasilitas Pelayanan

RSUD Hanau dengan luas lokasi ± 46.645,114 m<sup>2</sup> Saat ini memiliki fasilitas pelayanan sebagai berikut :

##### a. Sarana bangunan fisik

- 1) Fisik Bangunan Rawat Jalan
- 2) Fisik Bangunan Rawat Inap
- 3) Fisik bangunan rawat darurat dengan fasilitas ruang Triage / diagnostik, ruang resusitasi / tindakan dan ruang observasi
- 4) Fisik Bangunan Tindakan Operasi
- 5) Fisik Bangunan Radiologi
- 6) Fisik Bangunan Patologi Klinik terdiri dari
- 7) Fisik Bangunan Farmasi
- 8) Fisik bangunan gizi
- 9) Fisik Bangunan Rehabilitasi Medis /Fisiotherapi
- 10) Loundry

## 11) Fisik Bangunan Kantor Administrasi / Tata Usaha

## b. Perlengkapan Dan Peralatan

## 1) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam terdiri dari :

- ❖ Peralatan Diagnostik Penyakit Dalam
- ❖ USG

## 2) Poliklinik Spesialis Anak terdiri dari :

- ❖ Peralatan Diagnostik Anak

## 3) Poliklinik Spesialis Bedah Umum terdiri dari :

- ❖ Peralatan Diagnostik Bedah Umum

## 4) Poliklinik Spesialis Kandungan Dan Kebidanan terdiri dari :

- ❖ Peralatan Diagnostik Obgyn
- ❖ USG

## 5) Poliklinik Umum terdiri dari :

- ❖ Peralatan Diagnostik Umum

## 6) Poliklinik Gigi

- ❖ Peralatan Poliklinik Gigi
- ❖ Peralatan Dental Unit

## 7) Alat Kesehatan Instalasi Rawat Inap

- ❖ Peralatan perawatan umum

## 8) Alat Kesehatan di Instalasi Rawat Darurat

- ❖ Peralatan untuk pemeriksaan
- ❖ Peralatan untuk tindakan
- ❖ Peralatan resusitasi
- ❖ Peralatan jangkauan diagnostik

## 9) Alat Kesehatan di Instalasi Bedah Sentral

- ❖ Peralatan Operasi Bedah Umum
- ❖ Peralatan Operasi Obgyn



## 10) Alat kesehatan di instalasi persalinan / curetage

- ❖ Peralatan partus normal / curetage
- ❖ Peralatan forcep
- ❖ Peralatan vacuum extractor
- ❖ Resusitasi bayi lahir

## 11) Alat Kesehatan Di Instalasi Radiologi

- ❖ Peralatan rontgen 60 Ma
- ❖ Automatic procesing
- ❖ CR

## 12) Alat Kesehatan Di Instalasi Patologi Klinik

- ❖ Peralatan pemeriksaan sederhana
- ❖ Peralatan pemeriksaan lengkap
- ❖ Peralatan pemeriksaan mikrobiologi langsung
- ❖ Peralatan pemeriksaan serologi imunologi

## 13) Alat Kesehatan di Instalasi Farmasi

- ❖ Peralatan peracikan
- ❖ Peralatan Penyimpanan Obat

## 14) Alat Kesehatan Di Instalasi Gizi

- ❖ Peralatan masak
- ❖ Peralatan cuci
- ❖ Peralatan gudang kering

- ❖ Peralatan penerimaan
- ❖ Peralatan penyimpanan dingin

## 15) Alat Kesehatan Di Instalasi Rehabilitasi Medis

- ❖ Peralatan Fisiotherapi

## 16) Perumahan :

- ❖ Rumah Dokter Spesialis : 6 Unit

- ❖ Rumah Direktur/Staf : 1 Unit
- ❖ Rumah Dokter : 2 Unit
- ❖ Rumah Paramedis : 24 Unit

17) Mobil Dinas :

- ❖ Mobil Dinas (Op. Direktur) : 1 Buah
- ❖ Mobil Operasional Dokter Spesialis : 6 Buah
- ❖ Ambulance : 2 Buah
- ❖ Mobil Jenazah : 1 Buah
- ❖ Roda Dua (2) : 4 Buah

18) Sumber Air Bersih (coret yang tidak perlu)

- ❖ Sumur Bor : 4 Buah

19) Alat Penerangan

- ❖ PLN : 100.000 Watt
- ❖ Genset : 1 Unit 100 KVA

20) Cara Pembuangan Limbah

- ❖ Incenerator : 0 Unit
- ❖ IPAL : 1 Unit

