

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

1. Berdasarkan Penelitian, Qurrotul Ainiyah, Implementasi Manajemen Sarana Dan Prasarana Pendidikan Dalam Peningkatan Mutu Pembelajaran Di SMA Bareng, Implementasi manajemen sarana dan prasarana Pendidikan di SMAN Bareng Jombang, meliputi: a. Kepala SMAN Bareng Jombang menjalankan fungsi manajerialnya sesuai prinsip-prinsip manajemen sehingga kepemimpinan kepala sekolah efektif sehingga tujuan dan mutu pembelajaran dapat berjalan sesuai rencana. b. Prosesnya meliputi: perencanaan, pengadaan, penyaluran, inventarisasi, pemeliharaan, dan penyimpanan. Sedangkan proses penghapusan tidak dilakukan dikarenakan c. Melibatkan para pihak yang terkait, seperti waka sarana dan prasarana, TU bidang sarana prasarana, guru dan guru bidang studi. Sedangkan dalam pemeliharaan juga melibatkan para siswa, yang masing-masing memiliki tugas, tanggung jawab serta adanya saling kerja sama dengan baik. 2. Peran guru dalam peningkatan mutu pembelajaran di SMAN Bareng Jombang melalui manajemen sarana dan prasarana adalah. turut serta dalam penyusunan rencana tentang kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan yang dibutuhkan dalam pembelajaran, memanfaatkan, bertanggung jawab dalam menjaga dan memelihara agar sarana dan prasarana dapat terpelihara dengan baik.
2. Berdasarkan Hasil Penelitian Yuli Novita Sari, Implementasi Manajemen Sarana Dan Prasarana Pembelajaran Di SMPN 1 Sapteronggo Kecamatan Bahuga Kabupaten Way Kanan, Hasil

Penelitian Setelah penulis mengadakan pembahasan dan analisa data dalam penelitian yang menunjuk pada rumusan masalah dan tujuan penelitian, pembahasan, uraian dan analisa pada skripsi ini supaya pembaca lebih cepat mengetahui isi serta maksud dan jtujuan skripsi ini. Menurut hasil penelitian yang penulis lakukan di SMP Negeri 1 Sapteronggo tentang kegiatan manajemen sarana dan prasarana dalam meningkatkan mutu pembelajaran adalah sebagai berikut: 1. Perencanaan/analisis kebutuhan sarana dan prasarana, dalam tahapan ini sekolah SMP Negeri 1 Sapteronggo sudah melakukan sesuai dengan 81 prosedur yang ada dengan menganalisis sarana dan prasarana yang akan diganti/diadakan terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan menyeleksi, alat yang masih dapat di manfaatkan maupun merinci rancangan pembelian. Dalam perencanaan sarana dan prasarana sebelumnya dilakukan pengecekan sarana dan prasarana yang sudah ada dan melihat sisa barang yang telah lalu, dengan demikian perencanaan yang dilakukan di SMP Negeri 1 Sapteronggo disesuaikan dengan analisis kebutuhan penentuan skla prioritas dan tingkat kepentingannya. 2. Pengadaan, dalam tahap ini sekolah sudah melakukan pembelian adapun dana yang digunakan dalam pengadaan sarana dan prasarana yang ada di SMP Negeri 1 Sapteronggo menggunakan 80% dana dari pihak komite sedangkan 20% dana dari pemerintahan hanya digunakan untuk pembelian sarana dan prasarana, pembelian dengan biaya dari SPP, bantuan dari BP3 atau massyarakat lainnya, peminjaman dan pendaurlangan. 3. Pemakaian/Penggunaan tidak ada prosedur resmi yang mengatur kegiatan pemakain/penggunaan sarana dan prasarana di sekolah dalam tahapan pemakaian sarana dan prasarana di SMP Negeri 1 Sapteronggo itu hanya dilakukan sebuah kegiatan pelaporan setiap

bulan tetapi dilaporkan 3 bulan sekali. Penggunaan sarana dan prasarana merupakan tanggung jawab kepala sekolah namun kepala sekolah dapat melimpahkan pekerjaannya kepada wakil kepala sekolah bagian sarana dan prasarana. 82 4. Penyimpanan, barang-barang yang terdapat di SMP Negeri 1 Sapteronggo setelah di distribusikan ke beberapa bagian (koordinator program, dan wali kelas) untuk disimpan dan dilengkapi berita acara serah terima. Semua alat-alat di SMP Negeri 1 Sapteronggo di simpan di gedung sekolah tersebut. 5. Inventaris, semua sarana dan prasarana yang ada di SMP Negeri 1 sapteronggo sudah dimasukkan dan di catat dalam buku inventaris tetapi masih belum ada bentuk buku atau dokumen penghapusan dan kartu stok barang. 6. Penghapusan, dalam tahap penghapusan ini bertujuan untuk menghapus barang-barang milik negara/kekayaan negara dari inventaris berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. B. Saran 1. Kepada pihak sekolah di SMP Negeri 1 Sapteronggo agar dapat membuat buku penghapusan dan kartu stok barang, agar kegiatan dalam manajemen sarana dan prasarana nantinya akan berjalan dengan baik. 2. Kepada wakil kepala sekolah bagian sarana dan prasarana agar lebih bisa mengkomunikasikan dengan kepala sekolah dan komite dalam pemenuhan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam permendiknas tentang standar sarana dan prasarana yang harus dimiliki sekolah tingkat SMP. 3. Kepada SMP Negeri 1 Sapteronggo diharapkan untuk lebih memperhatikan sarana dan prasarana apa saja yang perlu diperbaiki.

3. Berdasarkan Hasil Penelitian, Sayida Zahra Amalia, Implementasi Kebijakan Pengelolaan Sarana Dan Prasarana Sekolah Di Man Prambon Nganjuk, Hasil Penelitian Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan

bahwa implementasi kebijakan pengelolaan sarana dan prasarana sekolah mengacu kepada penjelasan pasal 35 ayat (1) UU Sisdiknas, standar sarana dan prasarana pendidikan mencakup ruangan belajar, tempat berolah raga, tempat beribadah, perpustakaan, laboratorium, bengkel kerja, tempat bermain, tempat berkreasi, dan sumber belajar lain yang diperlukan untuk menunjang proses pembelajaran, termasuk penggunaan teknologi informasi dan komunikasi. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional (Sisdiknas) menjadi acuan untuk membuat kebijakan dan manajemen pendidikan baik pada tingkat nasional, regional, maupun di tingkat sekolah. PP No. 19 tahun 2005 menyebutkan bahwa SNP dijadikan pedoman untuk mewujudkan ketersediaan sarana dan prasarana belajar yang memungkinkan berkembangnya potensi siswa secara optimal. Untuk itu, mekanisme pengelolaan sarana dan prasarana sekolah meliputi pengadaan, pendistribusian, penggunaan dan pemeliharaan, inventarisasi, serta penghapusan sarana dan pra-sarana sekolah harus dilaksanakan secara efektif dan efisien. Jadi, peraturan pemerintah tentang implementasi kebijakan pengelolaan sarana dan prasarana sekolah dengan hasil penelitian yang dilakukan di MAN Prambon Nganjuk belum berjalan secara efisien dan efektif karena masih terkendala dengan anggaran dari pemerintah itu sendiri mengenai pengadaan sarana dan prasarana sekolah. Selebihnya sekolah sudah mengelola dengan baik sarana dan prasarana yang sudah ada guna tercapainya proses pembelajaran yang optimal.

B. Kebijakan

Kebijakan atau *policy* berkaitan dengan perencanaan, pengambilan dan perumusan keputusan, pelaksanaan keputusan, dan evaluasi terhadap dampak dari pelaksanaan keputusan tersebut terhadap orang-orang banyak yang menjadi sasaran kebijakan (kelompok target). Kebijakan merupakan sebuah alat atau instrument untuk mengatur penduduk dari atas kebawah. Menurut Heinz Eulau dan Kenneth Prewith, kebijakan adalah keputusan tetap yang dicirikan konsistensi dan pengulangan tingkah laku dari mereka yang mematuhi keputusan-keputusan. Dengan cara memberi reward dan sanctions.

Secara sentralistik, kebijakan adalah instrumen teknis, rasional, dan action-oriented untuk menyelesaikan masalah. Kebijakan adalah cetak biru bagi tindakan yang mengarah dan mempengaruhi perilaku orang banyak yang terkena dampak keputusan tersebut. Kebijakan sengaja disusun dan dirancang untuk membuat perilaku orang banyak yang dituju (kelompok target) menjadi terpola sesuai dengan bunyi dan rumusan kebijakan tersebut.

Thomas R. Dye mendefinisikan kebijakan negara sebagai *is whatever government choose to do or not to do*. Selanjutnya beliau mengatakan bahwa apabila pemerintah memilih untuk melakukan sesuatu, maka harus ada tujuan (objektivitas) dan kebijakan Negara harus meliputi semua tindakan pemerintah. Dengan demikian bukan semata-mata merupakan pernyataan keinginan pemerintah atau pejabat pemerintah. Disamping itu sesuatu yang tidak dilakukan oleh pemerintah akan mempunyai pengaruh yang sama besarnya dengan sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah. Dari beberapa pengertian tentang kebijakan yang telah dikemukakan oleh para ilmunan tersebut. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pada hakikatnya kebijakan

mencakup pertanyaan: *what, why, who, where, dan how.*

Semua pertanyaan itu menyangkut tentang masalah yang dihadapi lembaga-lembaga yang mengambil keputusan yang menyangkut isi, prosedur yang ditentukan, strategi, waktu keputusan itu diambil, dan dilaksanakan. Disamping kesimpulan tentang pengertian kebijakan dengan yang dimaksud. Pada dewasa ini istilah kebijakan lebih sering dan secara luas dipergunakan dalam kaitannya dengan tindakan-tindakan pemerintah, serta perilaku negara pada umumnya. Suatu kebijakan yang telah diformulasikan oleh pemerintah tidak akan berarti tanpa diikuti dengan pelaksanaan kebijakan.

Pelaksanaan kebijaksanaan adalah sesuatu yang penting, bahkan lebih penting daripada pembuatan kebijaksanaan, karena kalau tidak ada implementasi maka kebijaksanaan hanya akan berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip. Karena itu setiap kebijakan dan program yang dicanangkan pemerintah selalu diimplementasikan, sehingga tidak hanya menjadi hal yang sia-sia.

Dengan pendekatan-pendekatan prosedural dan manajerial (*procedural and managerial approaches*) mengemukakan tahap implementasi mencakup urutan langkah sebagai berikut:

1. Merancang bangun (mendesain) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas, penentuan ukuran prestasi kerja, biaya dan waktu;
2. Melaksanakan program, dengan mendayagunakan struktur-struktur dan personalia, dana dan sumber-sumber, prosedur-prosedur, dan metode-metode yang tepat;
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring, dan sarana-sarana pengawasan yang tepat guna menjamin bahwa tindakan-tindakan yang

tepat dan benar dapat segera dilaksanakan. Dari rangkaian tahap diatas, secara garis besar implementasi kebijakan meliputi kegiatan perencanaan, penjadwalan, dan pengawasan. Kemungkinan, terjadi ketidakefektifan kebijakan yang telah ditempuh oleh pemerintah. menjelaskan suatu keadaan dimana dalam proses kebijakan selalu akan terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan (direncanakan) oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai sebagai hasil atau prestasi pelaksanaan kebijakan. Besar kecilnya perbedaan tersebut tergantung pada kemampuan organisasi atau aktor untuk mengimplementasikan kebijakan yang dipercayakan sedemikian rupa, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dalam dokumen kebijakan tercapai (*implementation capacity*).

Dengan Implementasi kebijakan diharapkan tercapai perubahan sesuai yang direncanakan. Namun demikian kemungkinan akan terjadi penolakan terhadap perubahan sehubungan dengan implementasi kebijakan tersebut. Ragam pelaksanaan implementasi kebijakan menurut peneliti tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administratif yang bertanggung jawab melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan juga menyangkut jaringan kekuatan-kekuatan politik seperti di eksekutif, anggota legislatif, yudikatif, kelompok-kelompok kepentingan yang berpengaruh pada jalannya roda perekonomian, dan warga masyarakat sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat.

Dengan demikian kebijakan publik menjadi efektif, bilamana dilaksanakan dan mempunyai dampak baik diharapkan maupun tidak bagi kelompok sasaran khususnya, dan anggota masyarakat pada umumnya. Isitilah kebijakan (*policy*) seringkali penggunaannya dipertukarkan dengan

istilah-istilah lain seperti tujuan (*goals*), program, keputusan, undang-undang ketentuan-ketentuan, usulan-usulan dan rancangan besar. Bagi para pembuat kebijakan (*policy makers*) istilah-istilah tersebut tidaklah akan menimbulkan masalah apapun karena mereka menggunakan referensi yang sama. Namun bagi orang-orang yang berada di luar struktur pengambilan kebijakan istilah-istilah tersebut mungkin akan membingungkan.

Kebijakan (*policy*) hendaknya dibedakan dengan kebijaksanaan (*wisdom*) karena kebijaksanaan merupakan pengawasan aturan yang sudah ditetapkan sesuai situasi dan kondisi setempat oleh person pejabat yang berwenang. Untuk itu kebijakan publik adalah semacam jawaban terhadap suatu masalah karena akan merupakan upaya memecahkan, mengurangi, dan mencegah suatu keburukan serta sebaliknya menjadi penganjur, inovasi, dan pemuka terjadinya kebaikan dengan cara terbaik dan tindakan terarah.

Ada lima hal yang berhubungan dengan kebijakan publik. Pertama, tujuan atau kegiatan yang berorientasi tujuan haruslah menjadi perhatian utama perilaku acak atau peristiwa yang tiba-tiba terjadi. Kedua, kebijakan merupakan pola model tindakan pejabat pemerintah mengenai keputusan-keputusan diskresinya secara terpisah. Ketiga, kebijakan harus mencakup apa yang nyata pemerintah perbuat, atau apa yang mereka katakan akan dikerjakan. Keempat, bentuk kebijakan publik dalam bentuknya yang positif didasarkan pada ketentuan hukum dan kewenangan. Kelima tujuan kebijakan publik adalah dapat dicapainya kesejahteraan masyarakat melalui produk kebijakan yang dibuat oleh pemerintah.

Setiap produk kebijakan haruslah memperhatikan substansi dari keadaan sasaran, melahirkan sebuah rekomendasi yang memperhatikan berbagai program yang dapat dijabarkan dan diimplementasikan

sebagaimana tujuan dari kebijakan tersebut. Untuk melahirkan sebuah produk kebijakan, dapat pula memahami konsepsi kebijakan menurut Abdul Wahab yang dipertegas oleh Budiman Rusli dimana lebih jauh menjelaskan sebagai berikut :

1. Kebijakan harus dibedakan dari keputusan. Paling tidak ada tiga perbedaan mendasar antara kebijakan dengan keputusan yakni : a) Ruang lingkup kebijakan jauh lebih besar dari pada keputusan b) Pemahaman terhadap kebijakan yang lebih besar memerlukan penelaahan yang mendalam terhadap keputusan. c) Kebijakan biasanya mencakup upaya penelusuran interaksi yang berlangsung diantara begitu banyak individu, kelompok dan organisasi.
2. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari Administrasi. Perbedaan antara kebijakan dengan administrasi mencerminkan pandangan klasik. Pandangan klasik tersebut kini banyak dikritik, karena model pembuatan kebijakan dari atas misalnya, semakin lama semakin tidak lazim dalam praktik pemerintahan sehari-hari. Pada kenyataannya, model pembuatan kebijakan yang memadukan antara *top-down* dengan *bottomup* menjadi pilihan yang banyak mendapat perhatian dan pertimbangan yang realistis.
3. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari Administrasi. Langkah pertama dalam menganalisis perkembangan kebijakan Negara ialah perumusan apa yang sebenarnya diharapkan oleh para pembuat kebijakan. Pada kenyataannya cukup sulit mencocokkan antara perilaku yang senyatanya dengan harapan para pembuat keputusan.
4. Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan. Perilaku kebijakan mencakup pula kegagalan melakukan tindakan yang

tidak disengaja, serta keputusan untuk tidak berbuat yang disengaja (*deliberate decisions not to act*). Ketiadaan keputusan tersebut meliputi juga keadaan dimana seseorang atau sekelompok orang yang secara sadar atau tidak sadar, sengaja atau tidak sengaja menciptakan atau memperkokoh kendala agar konflik kebijakan tidak pernah tersingkap di mata publik.

5. Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai, yang mungkin sudah dapat diantisipasi sebelumnya atau mungkin belum dapat diantisipasi. Untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengertian kebijakan perlu pula kiranya meneliti dengan cermat baik hasil yang diharapkan ataupun hasil yang senyatanya dicapai. Hal ini dikarenakan, upaya analisis kebijakan yang sama sekali mengabaikan hasil yang tidak diharapkan (*unintended results*) jelas tidak akan dapat menggambarkan praktik kebijakan yang sebenarnya.
6. Kebijakan kebanyakan didefenisikan dengan memasukkan perlunya setiap kebijakan melalui tujuan atau sasaran tertentu baik secara eksplisit atau implisit. Umumnya, dalam suatu kebijakan sudah termaktub tujuan atau sasaran tertentu yang telah ditetapkan jauh hari sebelumnya, walaupun tujuan dari suatu kebijakan itu dalam praktiknya mungkin saja berubah atau dilupakan paling tidak secara sebagian.
7. Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu. Kebijakan itu sifatnya dinamis, bukan statis. Artinya setelah kebijakan tertentu dirumuskan, diadopsi, lalu diimplementasikan, akan memunculkan umpan balik dan seterusnya.
8. Kebijakan meliputi baik hubungan yang bersifat antar organisasi ataupun yang bersifat intra organisasi. Pernyataan ini memperjelas perbedaan antara keputusan dan kebijakan, dalam arti bahwa keputusan mungkin

hanya ditetapkan oleh dan dan melibatkan suatu organisasi, tetapi kebijakan biasanya melibatkan berbagai macam aktor dan organisasi yang setiap harus bekerja sama dalam suatu hubungan yang kompleks.

9. Kebijakan negara menyangkut peran kunci dari lembaga pemerintah, walaupun tidak secara eksklusif. Terhadap kekaburan antara sektor publik dengan sektor swasta, disini perlu ditegaskan bahwa sepanjang kebijakan itu pada saat perumusannya diproses, atau setidaknya disahkan atau diratifikasikan oleh lembaga-lembaga pemerintah, maka kebijakan tersebut disebut kebijakan negara.
10. Kebijakan dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif. Hal ini berarti pengertian yang termaktub dalam istilah kebijakan seperti proses kebijakan, aktor kebijakan, tujuan kebijakan serta hasil akhir suatu kebijakan dipahami secara berbeda oleh orang yang menilainya, sehingga mungkin saja bagi sementara pihak ada perbedaan penafsiran mengenai misalnya tujuan yang ingin dicapai dalam suatu kebijakan dan dampak yang ditimbulkan oleh kebijakan tersebut.

C. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Tidak lebih lebih dan tidak kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, maka ada dua pilihan yang berbeda, yaitu langsung mengimplementasikannya dengan program-program atau melalui instruksi untuk suatu tindakan, pelimpahan wewenang, distribusi kewenangan dan lain-lain.

Dalam kebijakan publik terdapat beberapa tahapan diantaranya yakni, tahap perumusan, tahap implementasi, tahap evaluasi. Implementasi kebijakan publik adalah pelaksanaan dari kebijakan yang diputuskan melalui

perumusan kebijakan publik oleh pemerintah yang diberi wewenang untuk merumuskan kebijakan publik. Implementasi kebijakan publik menjadi penting karena kebijakan publik yang telah dirumuskan akan kelihatan maknanya ketika diimplementasikan sebagaimana tujuan dan sasaran yang diinginkan perumus kebijakan.

Implementasi kebijakan adalah tahapan yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dalam bentuk tindakan nyata dan dalam bentuk operasional kegiatan. Kebijakan yang telah ditetapkan tidak bermanfaat sepanjang kebijakan tersebut tidak diimplementasikan. Dalam implementasi kebijakan maka implementer sudah disertai dengan langkah-langkah operasional kegiatan dalam mencapai tujuan kebijakan.

Dalam sejarah perkembangan studi implementasi kebijakan, dijelaskan tentang adanya dua pendekatan guna memahami implementasi kebijakan, yakni: pendekatan *top-down* dan *bottom-up*. Pendekatan *top-down*, implementasi kebijakan yang dilakukan tersentralisir dan dimulai dari aktor tingkat pusat dan keputusannya pun diambil dari tingkat pusat. Pendekatan *top-down* bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan politik kebijakan yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administrator atau birokrat pada level bawahnya.

Kamus Webster yang dikutip oleh Widodo (2018: hal 86) implementasi diartikan sebagai "*to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); *to give practical effect to* (menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu)". Implementasi berarti menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan dan dapat menimbulkan dampak/akibat terhadap suatu tertentu.

Mazmanian dan Sabatier sebagaimana dikutip oleh Langkai (2020 : hal 46) mengatakan bahwa dalam memahami implementasi kebijakan berarti

berusaha memahami apa yang terjadi sesudah sesuatu program dilaksanakan atau dirumuskan. Kedua pandangan tersebut mengandung kesamaan karena memandang implementasi sebagai tahap kegiatan sesudah perumusan kebijakan publik.

Santoso sebagaimana dikutip oleh Langkai (2020: hal 46-47) menilai bahwa implementasi kebijakan dilakukan dengan maksud mengoperasionalkan kebijakan secara efektif dalam arti memberi penekanan pada efektifitas pelaksanaan kebijakan dalam hal ketepatan waktu sesuai kebutuhan sasaran dan ketepatan pemanfaatan sumberdana. Terdapat implementasi kebijakan yang kurang efektif karena "Santoso (2009:43), mengemukakan bahwa implementasi kebijakan adalah aktivitas aktivitas yang dilakukan untuk melaksanakan sesuatu kebijakan secara efektif. Implementasi kebijakan disini penekanannya pada mengoperasionalkan secara tepat tujuan kebijakan yang telah ditetapkan dalam bentuk tindakan-tindakan sementara".

Menurut Langkai (2020: hal 47-48), terdapat kesamaan antara dua pandangan tersebut yang memandang implementasi kebijakan publik sebagai suatu kegiatan untuk melakukan program-program dalam angkan pencapaian tujuan-tujuan tertentu, tetapi terdapat perbedaan dalam menyoal ketepatan dari sisi waktu yang hanya ditekankan oleh Santoso, sementara Nugroho menyoroti bahwa dalam implementasi keijakan, diperlukan pedoman pelaksanaan sebagai turunan dari kebijakan publik. "Nugroho (2011:618) mengatakan bahwa implementasi kebijakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan, yang mengimplementasikan dalam bentuk program atau turunan dari kebijakan publik. Kebijakan publik dalam bentuk undang-undang memerlukan pedoman umum atau pedoman pelaksanaan. Sebagai contoh, kebijakan di Indonesia memiliki hirarkies sesuai dengan

amanat UU No 12 tahun 2011 tentang “Pembentukan Peraturan Perundang Undangan”, terbagi atas; UUD, Tap MPR, UU/Perppu, PP, Perpres, Perda Provinsi, Perda Kabupaten/Kota”.

Langkai (2020:hal 55) menyatakan bahwa ada 9 (sembilan) model implementasi kebijakan publik menurut Nugroho melalui interpretasinya yaitu :

1. Model Van Meter dan Van Horn (1975)
2. Model Mazmanian dan Sabatier
3. Model Hogwood dan Gunn
4. Model Goggin, Bowman dan Lester
5. Model Grindle
6. Model Elmore
7. Model Edward
8. Model Nakamura dan Smallwood
9. Model Jaringan

Edward III sebagaimana di kutip oleh Langkai (2020:hal 49-50) menyarankan untuk memerhatikan empat isu pokok agar implementasi kebijakan menjadi efektif, yaitu *communication*, *resource*, *disposition or attitudes*, dan *bureaucratic structures*. Komunikasi berkenaan dengan bagaimana kebijakan dikomunikasikan pada organisasi dan atau publik, ketersediaan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, sikap dan tanggap dari para pihak yang terlibat, dan bagaimana struktur organisasi pelaksana kebijakan. Hal yang perlu diperhatikan dalam proses komunikasi adalah cara penyampaian informasi, kejelasan informasi, serta konsistensi dalam penyampaian informasi. *Resources* berkenaan dengan ketersediaan sumber daya pendukung, khususnya sumber daya manusia. Hal ini berkenaan dengan kecakapan pelaksana kebijakan publik untuk *carry out*

kebijakan secara efektif. Kesiapan sumber daya meliputi kualitas serta kuantitas staf pelaksana, ketersediaan informasi bagi staf, keluasan kewenangan yang diberikan kepada staf pelaksana, ketersediaan fasilitas pendukung bagi staf. Diyakini bahwa motivasi adalah kondisi dasar yang harus diperhatikan agar aparat pemerintah bersedia menjalankan kebijakan publik dengan baik. Disposition berkenaan dengan kesediaan dari para implementor untuk *carry out* kebijakan publik. Kecakapan saja tidak mencukupi, tanpa kesediaan dan komitmen untuk melaksanakan kebijakan. Struktur birokrasi berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara implementasi kebijakan publik.

Langkai (2020:hal 50-51), saran Edward III agar implementasi kebijakan berjalan efektif tersebut yakni memperhatikan faktor-faktor seperti:

1. **Komunikasi.** Kebijakan harus dikomunikasikan pada pihak terkait kebijakan dan masyarakat baik yang menjadi sasaran maupun yang tidak menjadi sasaran kebijakan. Aspek ini penting karena hubungan antara pelaksana dan target kebijakan dapat meningkatkan kesuksesan implementasi.
2. **Ketersediaan sumberdaya.** Implementasi kebijakan membutuhkan tersedianya sumberdaya yang berkualitas atau kompeten sesuai tujuan kebijakan. Sumberdaya yang dimaksud meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya alam, infrastruktur maupun faktor penunjang lainnya.
3. **Disposisi.** Implementasi kebijakan akan berhasil apabila pihak terkait memiliki sikap dan komitmen yang kuat untuk mencapai keberhasilan kebijakan. Komitmen pemerintah dan respon masyarakat (publik) merupakan contoh konkrit dari aspek ini
4. **Struktur birokrasi.** Implementasi kebijakan akan mudah diimplementasikan apabila sebelum dan sementara implementasi

ditunjang dengan struktur birokrasi yang menunjang implementasi. Hubungan kerja dan pembagian tugas dalam struktur birokrasi sangat berpengaruh terhadap suksesnya suatu kebijakan

D. Pengadaan Sarana dan Prasarana

Pengadaan merupakan kegiatan menyediakan semua keperluan barang/benda/jasa bagi keperluan pelaksanaan tugas. Jadi, pengadaan fasilitas kantor berarti kegiatan menyediakan barang-barang fasilitas kantor yang digunakan untuk keperluan pekerjaan kantor dan penyelesaian pekerjaan tersebut.

Pengadaan fasilitas itu dapat berupa tanah, bangunan, perabot, alat kantor/buku, kendaraan, dan sebagainya. Pengadaan fasilitas kantor dapat dilakukan melalui lelang, penunjukan langsung, membeli, membuat sendiri, maupun menerima hibah dari pihak lain. Proses pengadaan fasilitas kantor melalui prakualifikasi dan pascakualifikasi tersebut biasanya dilakukan oleh instansi-instansi pemerintah yang memerlukan pengadaan fasilitas kantor dalam jumlah besar dan tak sanggup dilakukan sendiri oleh instansi tersebut, sehingga harus melibatkan pihak lain. Pengadaan fasilitas kantor dalam lingkup kantor/perusahaan harus disesuaikan dengan kebutuhan agar tidak mubazir. Untuk menentukan peralatan apa yang akan dipilih/digunakan maka harus didaftarkan dahulu perlengkapan yang dibutuhkan tersebut

E. Konsep Pengadaan Sarana Prasarana

Pengadaan sarana dan prasarana sekolah biasanya dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sesuai dengan perkembangan pendidikan program sekolah, menggantikan barang-barang yang rusak, hilang, di hapuskan, atau sebab-sebab lain yang dapat di pertanggung

jawabkan. Dengan pengadaan tersebut diharapkan dapat menjaga tingkat persediaan barang setiap tahun anggaran mendatang.

Menurut Martin dan Fuad, (2016: 21) pengadaan sarana dan prasarana merupakan kegiatan penyediaan semua jenis sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Proses pengadaan sarana prasarana merupakan proses lanjutan dari analisis kebutuhan, proses pengadaan merupakan proses mendatangkan alat atau barang yang menunjang proses kegiatan admin istrasi Dalam konteks perkantoran, pengadaan sarana dan prasarana pendidikan merupakan segala kegiatan yang dilakukan dengan cara menyediakan semua keperluan barang atau jasa berdasarkan hasil perencanaan dengan maksud untuk menunjang kegiatan pembelajaran agar kegiatan pembelajaran dapat berjalan secara efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang diinginkan.

Dapat disimpulkan bahwa pengadaan adalah kegiatan penyediaan semua jenis sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan pendidikan yang berlangsung di sekolah dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pengadaan sarana prasarana harus disesuaikan dengan kebutuhan, baik berkaitan dengan jenis dan spesifikasi, jumlah, waktu maupun tempat, dengan harga, maupun sumber yang dapat dipertanggungjawabkan hal ini sesuai yang dijelaskan Minarti (2011:259). Berkenaan dengan pengadaan sarana dan prasarana pendidikan di sekolah ada tiga hal yang perlu dipahami yaitu :

1. Pengadaan sarana dan prasarana perencanaan yang hati -hati
2. Banyak cara dalam pengadaan sarana dan

3. Pengadaan sarana dan prasarana harus diadministrasikan dengan tertib sehingga semua pengeluaran uang yang berkenaan dengan pengadaan sarana dan prasarana itu dapat dipertanggungjawabkan baik kepada pemerintah, yayasan pembina, maupun masyarakat.

Pengadaan sarana prasarana pendidikan dapat dilakukan secara langsung oleh instansi yang bersangkutan ataupun secara terpusat, biasanya pengadaan yang dilaksanakan secara terpusat dilakukan oleh pemerintah pusat terhadap pengadaan kendaraan bermotor, mesin kantor, mesin cetak, alat elektronik dan computer (Martin dan Fuad, 2016: 21).

Strategi Pengadaan Sarana dan Prasarana Pendidikan Ada beberapa alternatif cara dalam pengadaan sarana dan prasarana pendidikan persekolahan. Beberapa alternatif cara pengadaan sarana dan prasarana pendidikan persekolahan tersebut adalah melalui (Martin dan Fuad, 2016: 22-27):

1. Membeli

Membeli merupakan cara pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan yang lazim ditempuh yaitu dengan jalan membayar sejumlah uang tertentu kepada penjual atau supplier untuk mendapatkan sejumlah sarana dan prasarana sesuai dengan kesepakatan kedua belah pihak (Martin dan Fuad, 2016: 22-23). Dalam pembelian, termasuk di dalamnya adalah pelelangan umum, pelelangan terbatas, penunjukan langsung, dan pengadaan langsung, termasuk pekerjaan pemborongan. Besar nilai pengadaan prasarana dan sarana pendidikan dengan cara ini diatur oleh Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 1984.

2. Membuat Sendiri

Pembuatan sendiri merupakan cara pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan jalan membuat sendiri yang biasanya dilakukan oleh guru, siswa, atau pegawai. Pemilihan cara ini harus mempertimbangkan tingkat efektivitas dan efesiensinya apabila dibandingkan dengan cara pengadaan sarana dan prasarana pendidikan yang lain. Pembuatan sendiri biasanya dilakukan terhadap sarana dan prasarana pendidikan yang sifatnya sederhana dan murah, misalnya alat-alat peraga yang dibuat oleh guru atau murid.

3. Penerimaan Hibah atau Bantuan

Penerimaan hibah atau bantuan yaitu merupakan cara pemenuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan jalan pemberian secara Cuma-cuma dari pihak lain. Pengadaan dengan cara menerima bantuan, sumbangan, hibah, dan menerima hak pakai dapat dilaksanakan jika dalam kegiatan itu telah terpenuhi syarat-syarat tertentu, misalnya bersifat lunak; tidak mengikat, tidak bertentangan dengan politik pemerintah, tidak membahayakan pelestarian pancasila, tidak membahayakan keamanan nasional, dan lain-lain.

4. Penyewaan

Yang dimaksud dengan penyewaan adalah cara pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan persekolahan dengan jalan pemanfaatan sementara barang milik pihak lain untuk kepentingan sekolah dengan cara membayar berdasarkan perjanjian sewa-menyewa. Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan cara ini hendaknya dilakukan apabila kebutuhan sarana dan prasarana bersifat sementara atau temporer.

5. Pinjaman

Yaitu penggunaan barang secara cuma-cuma untuk sementara waktu dari pihak lain untuk kepentingan sekolah berdasarkan perjanjian pinjam meminjam. Pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan cara ini hendaknya dilakukan apabila kebutuhan sarana dan prasarana bersifat sementara dan temporer dan harus mempertimbangkan citra baik sekolah yang bersangkutan

6. Mendaur Ulang

Pengadaan sarana dan prasarana pendidikan dengan cara mendaur ulang adalah pengadaan sarana dan prasarana melalui aktivitas pemanfaatan barang yang sudah tidak terpakai menjadi barang yang berguna untuk kepentingan sekolah. Misalnya pembuatan alat pelajaran dan media pendidikan dari limbah kayu atau limbah kertas, seperti pembuatan kertas doorslag dari bubur kertas koran untuk membuat lukisan dan peta timbul, pembuatan bangun ruang dari limbah kayu, pembuatan hiasan dan bunga plastik dari limbah pipet, dan lain sebagainya.

7. Penukaran

Penukaran merupakan cara pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan jalan menukarkan sarana dan prasarana yang dimiliki dengan sarana dan prasarana yang dibutuhkan organisasi atau instansi lain. Pemilihan cara pengadaan sarana dan prasarana jenis ini harus mempertimbangkan adanya saling menguntungkan di antara kedua belah pihak, dan sarana/prasarana yang dipertukarkan harus merupakan sarana dan prasarana yang sifatnya berlebihan atau dipandang dan dinilai sudah tidak berdaya guna lagi.

8. Perbaikan atau Rekonstruksi Kembali

Perbaikan merupakan cara pemenuhan sarana dan prasarana pendidikan dengan jalan memperbaiki sarana dan prasarana yang telah mengalami kerusakan, baik dengan perbaikan satu unit sarana dan prasarana maupun dengan jalan penukaran instrumen yang baik di antara instrumen sarana dan prasarana yang rusak sehingga instrumen-instrumen yang baik tersebut dapat disatukan dalam satu unit atau beberapa unit, dan pada akhirnya satu atau beberapa unit sarana dan prasarana tersebut dapat dioperasikan atau difungsikan.

F. Prosedur Pengadaan Sarana dan Prasarana

Prosedur pengadaan barang dan jasa harus mengacu kepada Keppres No. 80/2003 yang telah disempurnakan dengan Permen No. 24/2007. Pengadaan sarana dan prasarana pendidikan di sekolah umumnya melalui prosedur sebagai berikut (Martin dan Fuad, 2016: 28) :

1. Menganalisis kebutuhan dan fungsi sarana dan prasarana;
2. Mengklasifikasikan sarana dan prasarana yang dibutuhkan;
3. Membuat proposal pengadaan sarana dan prasarana yang ditujukan kepada pemerintah bagi sekolah negeri dan pihak yayasan bagi sekolah swasta;
4. Bila disetujui maka akan ditinjau dan dinilai kelayakannya untuk mendapat persetujuan dari pihak yang dituju;
5. Setelah dikunjungi dan disetujui maka sarana dan prasarana akan dikirim ke sekolah yang mengajukan permohonan pengadaan sarana dan prasarana tersebut.

G. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas

1. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019-2024

a. Visi

Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas sebagai salah satu dari pelaku pembangunan kesehatan mempunyai visi yaitu :“Terwujudnya Masyarakat Gunung Mas Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan ”.

b. Misi

- 1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat melalui upaya Promotif, Preventif Kuratif dan Rehabilitatif serta Pemberdayaan Masyarakat termasuk Swasta.
- 2) Meningkatkan Pembangunan Prasarana Fisik Kesehatan dan Fasilitas penunjang lainnya.
- 3) Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan Daerah.
- 4) Meningkatkan Kualitas dan Kuantitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

2. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penyusunan dokumen deskripsi program PPSDM Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 adalah untuk memberikan gambaran tentang sebaran SDM Kesehatan diseluruh sarana kesehatan di Kabupaten Gunung Mas dan mengetahui kebutuhan SDM Kesehatan yang mencakup Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas, Puskesmas dan jaringannya.

Tujuan yang ingin dicapai adalah untuk memenuhi kebutuhan data dan informasi yang siap, mudah diperoleh, mudah dipahami,

relevan, bermanfaat, akurat dan konsisten tentang kebutuhan dan pendayagunaan SDM Kesehatan di Kabupaten Gunung Mas.

3. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan dokumen deskripsi program PPSDM Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 merupakan pelaksanaan tupoksi seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas.

Dalam penyampaian dokumen deskripsi ini disajikan dalam bentuk grafik, tabel-tabel dan narasi tentang informasi yang lengkap, akurat, up to date dan dapat digunakan dalam penyusunan program perencanaan, pengambilan keputusan bagi pelaksanaan program yang berkaitan dengan SDM Kesehatan dimasa yang akan datang dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan keputusan bagi stake holder. Data untuk penyusunan dokumen deskripsi program PPSDM Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 ini diperoleh dari data dasar ketenagaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas, Puskesmas dan Jaringannya.

4. Situasi SDM Kesehatan Kabupaten Gunung Mas

a. Keadaan Sarana/Fasilitas Kesehatan

1) Puskesmas

Tabel 2.1

Puskesmas di Kabupaten Gunung Mas berdasarkan Tipe Puskesmas

No	Puskesmas	Tipe Puskesmas	
		Perawatan	Non Perawatan
1	Sepang	√	
2	Kampuri	√	
3	Tampang Tbg. Anjir		√

No	Puskesmas	Tipe Puskesmas	
		Perawatan	Non Perawatan
4	Tewang Pajangan		√
5	Kurun		√
6	Tewah	√	
7	Tumbang Miri	√	
8	Tumbang Marikoi		√
9	Tumbang Mahuroi		√
10	Tumbang Masukih		√
11	Tumbang Napoi		√
12	Tumbang Lapan		√
13	Tumbang Jutuh	√	
14	Tumbang Rahuyan		√
15	Rabambang		√
16	Tumbang Talaken	√	
17	Tehang		√

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 30 Oktober 2020 berjumlah 17 unit yang terdiri 6 unit Puskesmas Perawatan dan 11 unit Puskesmas Non Perawatan.

Tabel 2.2
Puskesmas Berdasarkan Kawasan Puskesmas

No	Puskesmas	Kawasan Puskesmas			
		Perkotaan	Pedesaan	Terpencil	Sangat Terpencil
1	Sepang		√		
2	Kampuri		√		
3	Tampang Tbg. Anjir	√			
4	Tewang Pajangan		√		
5	Kurun	√			
6	Tewah		√		
7	Tumbang Miri		√		

No	Puskesmas	Kawasan Puskesmas			
		Perkotaan	Pedesaan	Terpencil	Sangat Terpencil
8	Tumbang Marikoi			√	
9	Tumbang Mahuroi				√
10	Tumbang Masukih				√
11	Tumbang Napoi				√
12	Tumbang Lapan		√		
13	Tumbang Jutuh		√		
14	Tumbang Rahuyan		√		
15	Rabambang		√		
16	Tumbang Talaken		√		
17	Tehang				√

Berdasarkan Keputusan Bupati Gunung Mas Nomor 157 Tahun 2020 tentang Penetapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil Dan Sangat Terpencil Di Wilayah Kabupaten Gunung Mas, tanggal 23 Maret 2020 menetapkan kawasan Puskesmas di Kabupaten Gunung Mas yaitu Puskesmas Kawasan Perkotaan berjumlah 2 unit, Puskesmas Kawasan Pedesaan berjumlah 10 unit, Puskesmas Kawasan Terpencil berjumlah 1 unit dan Puskesmas Kawasan Sangat Terpencil berjumlah 4 unit.

2) Pustu

Tabel 2.3
Pustu di Kabupaten Gunung Mas Berdasarkan Puskesmas

No	Pustu	Puskesmas
1.	Pustu Antang Taoi	Puskesmas Sepang
2.	Pustu Rabauh	Puskesmas Sepang
3.	Pustu Tanjung Karitak	Puskesmas Sepang
4.	Pustu Sepang Kota	Puskesmas Sepang

No	Pustu	Puskesmas
5.	Pustu Tampelas	Puskesmas Sepang
6.	Pustu Kampuri	Puskesmas Kampuri
7.	Pustu Dahian Tambuk	Puskesmas Kampuri
8.	Pustu Tuyun	Puskesmas Kampuri
9.	Pustu Tumbang Empas	Puskesmas Kampuri
10.	Pustu Pilang Munduk	Puskesmas Tewang Pajangan
11.	Pustu Tumbang Hakau	Puskesmas Tewang Pajangan
12.	Pustu Tumbang Tariak	Puskesmas Tewang Pajangan
13.	Pustu Hurung Bunut	Puskesmas Tewang Pajangan
14.	Pustu Transbangdep	Puskesmas Tpg Tbg Anjir
15.	Pustu Petak Bahandang	Puskesmas Tpg Tbg Anjir
16.	Pustu teluk Nyatu	Puskesmas Tpg Tbg Anjir
17.	Pustu Tumbang Tambirah	Puskesmas Kurun
18.	Pustu Penda Pilang	Puskesmas Kurun
19.	Pustu Batu Nyiwuh	Puskesmas Tewah
20.	Pustu Karason	Puskesmas Tewah
21.	Pustu Upon Batu	Puskesmas Tewah
22.	Pustu Sandung Tambun	Puskesmas Tewah
23.	Pustu Sarerangan	Puskesmas Tewah
24.	Pustu sei Riang	Puskesmas Tewah
25.	Pustu Taja Urap	Puskesmas Tewah
26.	Pustu Tanjung Untung	Puskesmas Tewah
27.	Pustu Tumbang Pasangon	Puskesmas Tbg Miri
28.	Pustu Tumbang ponyoi	Puskesmas Tbg Miri
29.	Pustu Tumbang Sian	Puskesmas Tbg Miri
30.	Pustu Tumbang Takaoui	Puskesmas Tbg Miri
31.	Pustu Karetai Sarian	Puskesmas Tumbang Mahuroi
32.	Pustu Luwuk Langkuas	Puskesmas Tumbang Jutuh
33.	Pustu Parempei	Puskesmas Tumbang Jutuh
34.	Pustu Tumbang Kajuei	Puskesmas Tumbang Jutuh
35.	Pustu Tumbang Malahoi	Puskesmas Tumbang Jutuh

No	Pustu	Puskesmas
36.	Pustu Karya Bakti	Puskesmas Tumbang Jutuh
37.	Pustu Tumbang Jutuh	Puskesmas Tumbang Jutuh
38.	Pustu Bereng Baru	Puskesmas Tumbang Jutuh
39.	Pustu Tumbang Baringei	Puskesmas Tumbang Jutuh
40.	Pustu Tbg Jalemu Kajuei	Puskesmas Rabambang
41.	Pustu Tumbang Langgah	Puskesmas Rabambang
42.	Pustu Tumbang Bahanei	Puskesmas Rabambang
43.	Pustu Jalemu Raya	Puskesmas Rabambang
44.	Pustu Sangal	Puskesmas Tbg Lapan
45.	Pustu belawan Mulia	Puskesmas Tbg Talaken
46.	Pustu Bereng Jun	Puskesmas Tbg Talaken
47.	Pustu Tumbang Jalemu	Puskesmas Tbg Talaken
48.	Pustu Takaras	Puskesmas Tbg Talaken
49.	Pustu Luwuk Tukau	Puskesmas Tehang
50.	Pustu Tumbang Samui	Puskesmas Tehang
51.	Pustu Tumbang Anoi	Puskesmas Tumbang Marikoi

Jumlah Pustu di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 30 Oktober 2020 berjumlah 51 unit.

3) Poskedes

Tabel 2.4
Poskedes di Kabupaten Gunung Mas Berdasarkan Puskesmas

No	Poskedes	Puskesmas
1.	Poskedes Pematang Limau	Puskesmas Sepang
2.	Poskedes Tewai Baru	Puskesmas Sepang
3.	Poskedes Tumbang Danau	Puskesmas Kampuri
4.	Poskedes Tumbang Lampahung	Puskesmas Tewang Pajangan
5.	Poskedes Tanjung Riu	Puskesmas Tpg Tbg Anjir
6.	Poskedes Batu Nyapau	Puskesmas Tewah
7.	Poskedes Kasintu	Puskesmas Tewah
8.	Poskedes Sumur Mas	Puskesmas Tewah

No	Poskesdes	Puskesmas
9.	Poskesdes Tbg Pajangei	Puskesmas Tewah
10.	Poskesdes Tbg Habaon	Puskesmas Tewah
11.	Poskesdes Rangan Mihing	Puskesmas Tewah
12.	Poskesdes Batu Tangkui	Puskesmas Tbg Miri
13.	Poskesdes Teluk Kanduri	Puskesmas Tbg Miri
14.	Poskesdes Tumbang Korik	Puskesmas Tbg Miri
15.	Poskesdes Tbg Tajungan	Puskesmas Tbg Miri
16.	Poskesdes Tbg Hamputung	Puskesmas Tbg Miri
17.	Poskesdes Tbg Maraya	Puskesmas Tumbang Marikoi
18.	Poskesdes Tbg Lapan	Puskesmas Tumbang Napoi
19.	Poskesdes Rangan Hiran	Puskesmas Tumbang Masukih
20.	Poskesdes Bereng Malaka	Puskesmas Tumbang Jutuh
21.	Poskesdes Hujung Pata	Puskesmas Rabambang
22.	Poskesdes Tusang Raya	Puskesmas Rabambang
23.	Poskesdes Tbg Kuayan	Puskesmas Rabambang
24.	Poskesdes Hantapang	Puskesmas Tbg Rahuyan
25.	Poskesdes Tumbang Tuwe	Puskesmas Tbg Rahuyan
26.	Poskesdes Jangkit	Puskesmas Tbg Lapan
27.	Poskesdes Bereng Jun	Puskesmas Tbg Talaken
28.	Poskesdes tumbang Sepan	Puskesmas Tbg Talaken
29.	Poskesdes Tangki Dahuyan	Puskesmas Tbg Talaken
30.	Poskesdes Taringen	Puskesmas Tbg Talaken
31.	Poskesdes Bangun Sari	Puskesmas Tbg Talaken
32.	Poskesdes Gohong	Puskesmas Tbg Talaken
33.	Poskesdes Tbg Mantuhe	Puskesmas Tehang
34.	Poskesdes Putat Durei	Puskesmas Tehang
35.	Poskesdes Tumbang Oroi	Puskesmas Tehang

Jumlah Poskesdes di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 30 Oktober 2020 berjumlah 35 unit.

4) Rumah Sakit

Jumlah rumah sakit di Kabupaten Gunung Mas ada 2 unit

yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kuala Kurun dengan tipe Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit Pratama Tumbang Talaken, hanya saja Rumah Sakit Pratama Tumbang Talaken belum memiliki izin operasional terkendala SDM Kesehatan yang belum sesuai dengan standar Permenkes Nomor 24 Tahun 2014 tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama.

5) UPTD Gudang Farmasi

Gudang Farmasi di Kabupaten Gunung Mas ada 1 unit dengan struktur organisasi 1 orang Kepala Gudang Farmasi, 1 orang Kepala Tata Usaha Gudang Farmasi.

6) Praktek Mandiri

Tabel 2.5
Data Praktek Mandiri Per Kecamatan Di Kabupaten Gunung Mas

No	Kecamatan	Dokter Spesialis	Dokter Umum/Dokter Gigi	Perawat	Bidan
1	Sepang	0	1	0	0
2	Mihing Raya	0	1	0	0
3	Kurun	6	9	1	7
4	Tewah	0	1	0	0
5	Kahayan Hulu Utara	0	1	0	0
6	Damang Batu	0	0	0	0
7	Miri Manasa	0	0	0	0
8	Rungan Hulu	0	0	0	1
9	Rungan Barat	0	0	0	0
10	Rungan	0	0	0	0
11	Manuhing	0	0	0	0
12	Manuhing Raya	0	0	0	0

Di Kecamatan Kurun Dokter Spesialis yang membuka Praktek Mandiri yaitu Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi,

Dokter Spesialis Dalam, Dokter Spesialis Paru, Dokter Spesialis bedah, Dokter Spesialis Anak, dan Dokter Spesialis Psikiatri. Dokter Umum 8 orang dan Dokter Gigi 1 Orang.

7) Apotek

Tabel 2.6
Data Apotek Perkecamatan di Kabupaten Gunung Mas

No	Kecamatan	Nama Apotek	No Ijin Apotek
1	Kurun	Ananda	503/08.007/SIA/KPPT/IX/2015
2	Kurun	Agave	503/08.01/SIA/DPMP SP/I/2017
3	Kurun	Sumber Sehat	503/b.1.01/SIA/DPMP TSP/XII/2019
4	Kurun	Sehat	503/b.1.03/SIA/DPMP TSP/IX/2020
5	Kurun	Sehat Bersama	503/b.1.01/SIA/DPMP TSP/VI/2020
6	Kurun	Ihtan	503/b.1.01/SIA/DPMP TSP/VI/2020
7	Kurun	Sejahtera	503/08.03/SIA/DPMP SP/IX/2017
8	Kurun	Kahanjak	503/b.1.02/SIA/DPMP TSP/XII/2019
9	Kurun	Mampahayako	503/b.202/PEO/DPMP TSP/VIII/2019
10	Tewah	Huda	503/08.04/SIA/DPMP SP/X/2017
11	Rungan	Keluarga	503/b.1.04/SIA/DPMP TSP/XI/2020

Apotek di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 11 Apotek, di Kecamatan Kurun berjumlah 9 Apotek, Kecamatan Tewah 1 Apotek dan Kecamatan Rungan 1 Apotek.

8) Klinik

Klinik di Kabupaten Gunung Mas yang sudah memiliki Ijin Oprasional hanya ada 2 Klinik yaitu Klinik di Perusahaan Sawit PT Agro Lestari Sentosa, di Tumbang Talaken Kecamatan Manuhing Kabupaten Gunung Mas dan Klinik di PT. Archipelago Timur Abadi Desa Teluk Nyatu di Kecamatan Kurun.

9) Toko Obat Berizin

Tabel 2.7
Data Toko Obat Berizin Perkecamatan Di Kabupaten Gunung Mas

No	Kecamatan	Toko Obat	No Ijin Toko Obat
1	Mihing Raya	Mukaramah	503/b.2.06/PEO/DPMPSTP/XI/2020
2	Mihing Raya	Vania	503/b.2.03/PEO/DPMPSTP/IX/2020
3	Rungan	Husni Saibi	503/B.12.04/SIKTTK/DPMPSTP/IX/2020
4	Rungan	Nugraha	503/b.2.08/PEO/DPMPSTP/XI/2020
5	Kahut	Alif	503/b.2.09/PEO/DPMPSTP/XII/2020
6	Kurun	WIN	503/B.12.01/SIKTTK/DPMPSTP/II/2020
7	Kurun	Perdana	503/11.003/PEO/KPPT/V/2016
8	Kurun	Bersama	503/11.001/PEO/DPMPSTP/II/2017
9	Kurun	Mampahayak	503/b.2.06/PEO/DPMPSTP/VIII/2019
10	Tewah	Husna	503/11.02/KPPT/X/2015
11	Manuhing	72 Gar	503/B.12.04/SIKTTK/DPMPSTP/IX/2020
12	Manuhing	Ethan	503/b.2.01/PEO/DPMPSTP/I/2021
13	Manuhing	Sehat	503/12.04/SIKTTK/DPMPSTP/III/2019

Toko Obat di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 13 Toko Obat, di Kecamatan Mihing Raya berjumlah 2 Toko Obat, di Kecamatan Rungan berjumlah 2 Toko Obat, di Kecamatan Kahayan Hulu Utara 1 Toko Obat, Kecamatan Kurun berjumlah 4 Toko Obat, di Kecamatan Tewah 1 Toko Obat, dan Kecamatan Manuhing berjumlah 3 Toko Obat.

b. Keadaan Tenaga Kesehatan

Penyajian data Profil Sumber Daya Manusia Kesehatan (PSDMK) Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 dirinci menurut 11 kategori yaitu :

- 1) Tenaga Medis
- 2) Tenaga Keperawatan

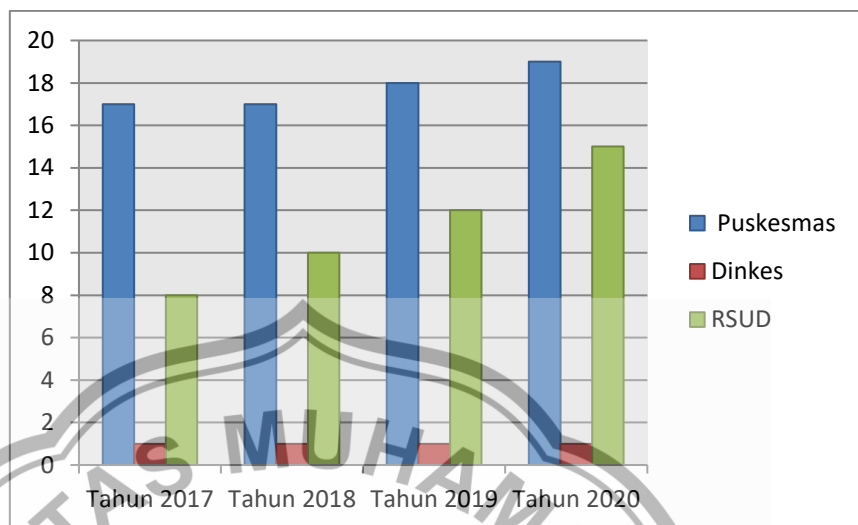
- 3) Bidan
- 4) Tenaga Farmasi
- 5) Tenaga Kesehatan Masyarakat
- 6) Tenaga Gizi
- 7) Tenaga Kesehatan Lingkungan
- 8) Tenaga Keterampilan Fisik
- 9) Tenaga Biomedika
- 10) Tenaga Keteknisan Medis
- 11) Tenaga Non Kesehatan

- 1) Tenaga Medis

Tenaga Medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan (Anireon 1984).

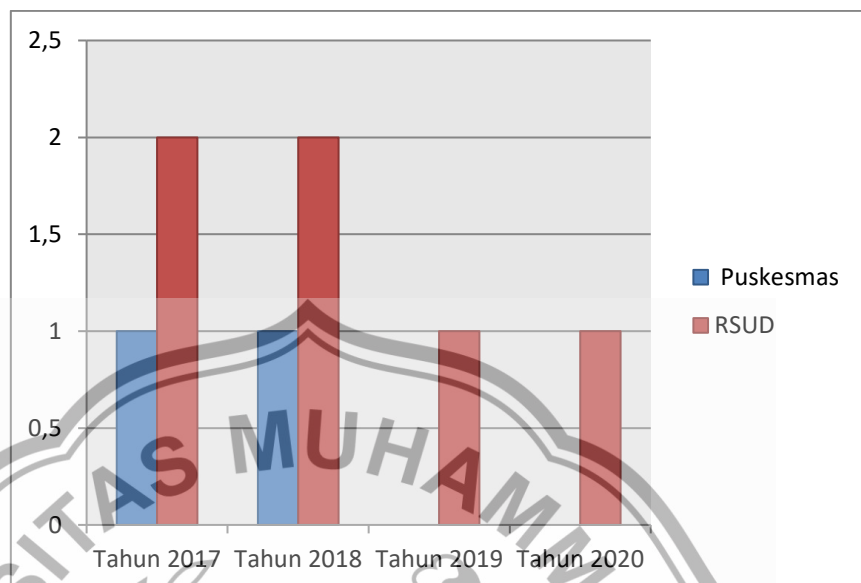
Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Grafik 2.1
Distribusi Tenaga Dokter Umum Kabupaten Gunung Mas
Tahun 2017 s/d 2020



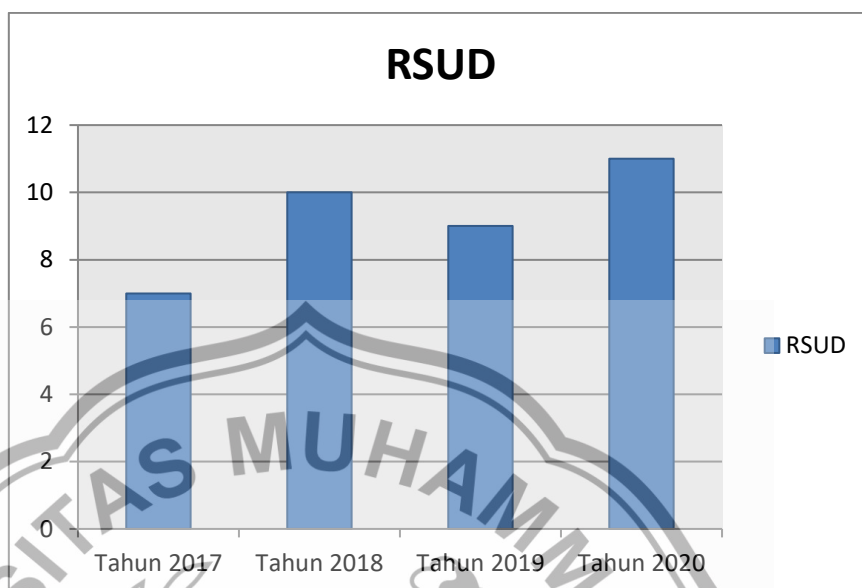
Berdasarkan Grafik 2.1 dapat diketahui jumlah Dokter Umum di Kabupaten Gunung Mas dari tahun 2017 s/d 2020 mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah dan keadaan tenaga dokter PNS per tahun yaitu pada tahun 2017 tenaga Dokter Umum pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berjumlah 17 orang, terjadi peningkatan di tahun 2020 menjadi 19 orang, dan tenaga Dokter Umum pada RSUD Kuala Kurun yaitu berjumlah 8 Dokter Umum pada Tahun 2017 meningkat menjadi 15 dokter umum pada Tahun 2020. Peningkatan Dokter Umum disebabkan karena adanya pengangkatan Dokter PTT Daerah, CPNS dan Pendayagunaan Tenaga Penugasan Khusus Nusantara Sehat.

Grafik 2.2
Distribusi Tenaga Dokter Gigi Kabupaten Gunung Mas Tahun
2017 s/d 2020



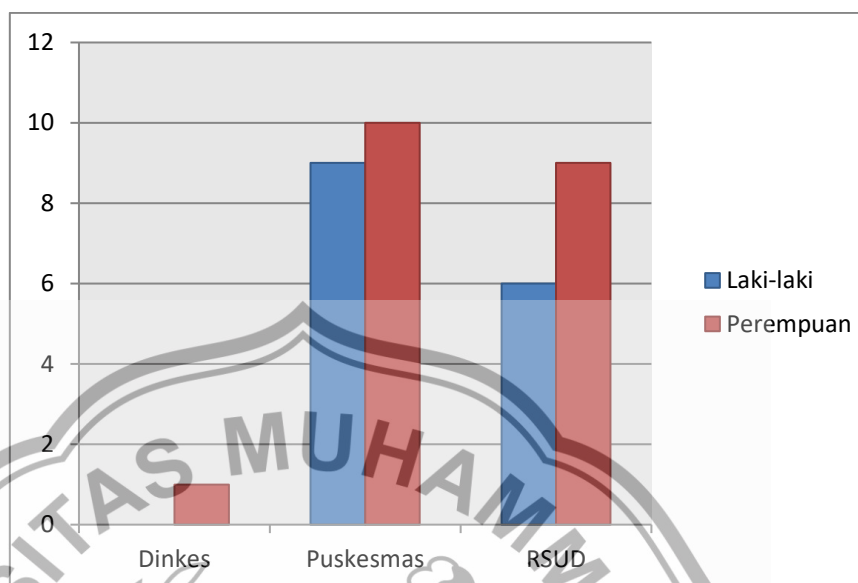
Berdasarkan grafik 2.2 dapat diketahui jumlah Dokter Gigi di Kabupaten Gunung Mas dari tahun 2017 s/d 2020 mengalami penurunan, di Tahun 2020 tidak ada tenaga Dokter Gigi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kabupaten Gunung Mas, dan pada RSUD Kuala Kurun hanya ada 1 tenaga Dokter Gigi. Kabupaten Gunung Mas berupaya untuk pemenuhan tenaga Dokter Gigi antara lain dengan pengadaan alat kursi gigi di 9 FKTP di Kabupaten Gunung Mas, pengajuan tenaga Dokter Gigi baik melalui Penugasan Khusus maupun formasi CPNS.

Grafik 2.3
Gambaran Tenaga Dokter Spesialis Kabupaten Gunung Mas
Tahun 2017 s/d 2020



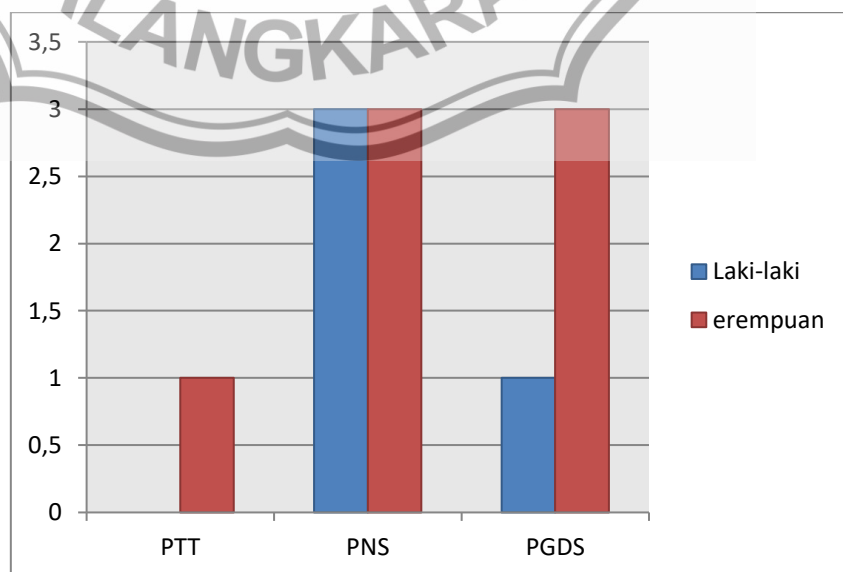
Berdasarkan grafik 2.3 dapat diketahui jumlah Dokter Spesialis di Kabupaten Gunung Mas dari tahun 2017 s/d 2020 mengalami peningkatan. di Tahun 2020 tercatat 1 Dokter Spesialis PTT (Dokter Spesialis Penyakit Dalam), 6 Dokter Spesialis PNS (Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa, Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anastesi, Dokter Spesialis Patologi Klinik, Dokter Spesialis Kandungan, Dokter Spesialis Paru) dan 4 Program Pendayagunaan Dokter Spesialis (Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Kandungan).

Grafik 2.4
Dokter Umum Menurut jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas
Per 30 Oktober 2020



Dilihat dari Grafik 2.4 sebaran dokter umum menurut jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas yaitu di Dinas Kesehatan 1 orang dengan jenis kelamin perempuan, di Puskesmas 9 orang laki-laki dan 10 orang perempuan, dan di RSUD Kuala Kurun Dokter Umum 6 Laki-laki dan 9 orang perempuan.

Grafik 2.5
Dokter Spesialis Menurut jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas
Per 30 Oktober 2020



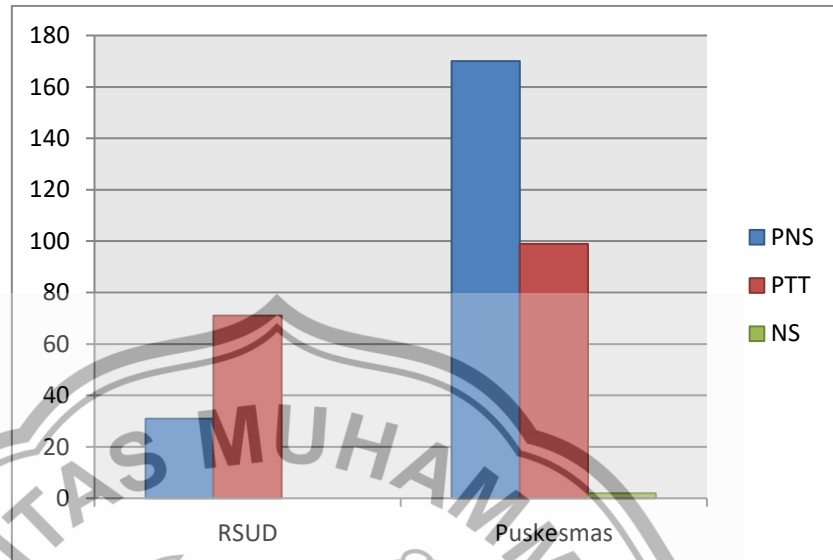
Berdasarkan grafik 2.5 untuk Dokter Spesialis di RSUD Kuala Kurun berjumlah 11 orang terdiri dari 3 orang PNS perempuan dan 3 orang PNS laki-laki, 1 orang PTT perempuan, 1 orang PGDS laki-laki dan 3 orang PGDS perempuan.

2) Tenaga Keperawatan

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat.

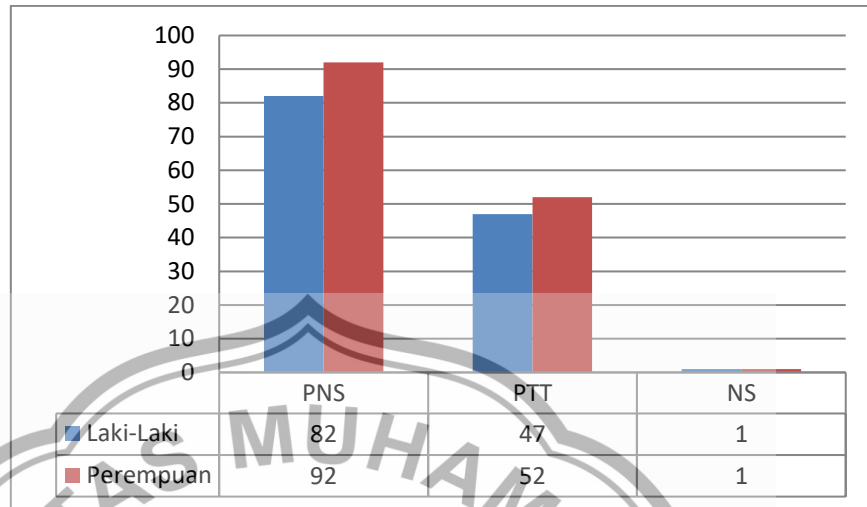
Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku, dan Keperawatan adalah adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Agar dapat melakukan asuhan keperawatan maka setiap perawat berhak mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) setelah direkomendasikan melalui suatu penilaian kemampuan keilmuan dan keterampilan bidang keperawatan, kepatuhan terhadap kode etik profesi serta kesanggupan melakukan praktek keperawatan. Perawat dapat berasal dari S1 Keperawatan, D3 Keperawatan, SPK/SPR dan SPRG.

Grafik 2.6
Distribusi Perawat PNS dan PTT Berdasarkan Unit Kerja di
Kabupaten Gunung Mas Per 31 Oktober 2020



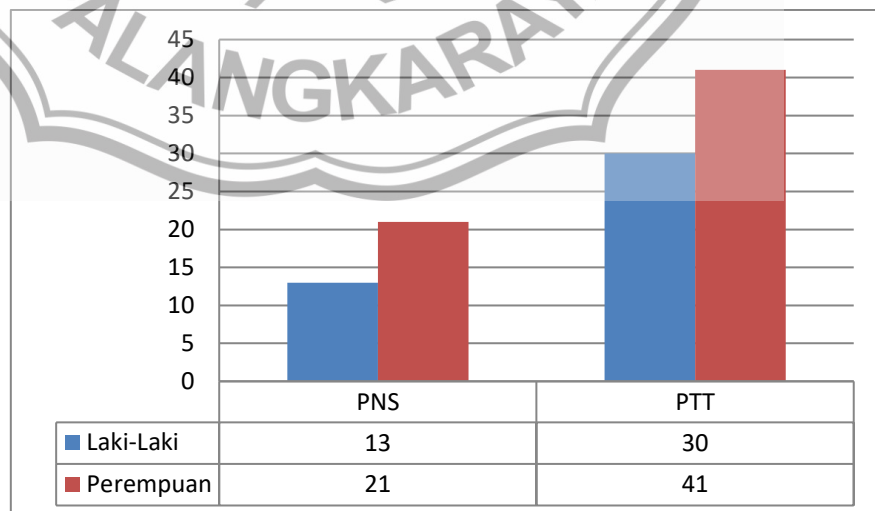
Berdasarkan grafik 2.6 dapat di lihat jumlah PNS, PTT dan Nusantra Sehat berjumlah 376 orang terdiri dari tenaga keperawatan PNS Puskesmas orang berjumlah 170 orang, tenaga keperawatan PNS RSUD orang berjumlah 33 orang, tenaga Perawat PTT Puskesmas berjumlah 100 orang, tenaga Perawat PTT RSUD berjumlah 71 orang, dan tenaga keperawatan NS Puskesmas orang berjumlah 2 orang.

Grafik 2.7
Distribusi Tenaga Keperawatan (PNS dan PTT) Puskesmas Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



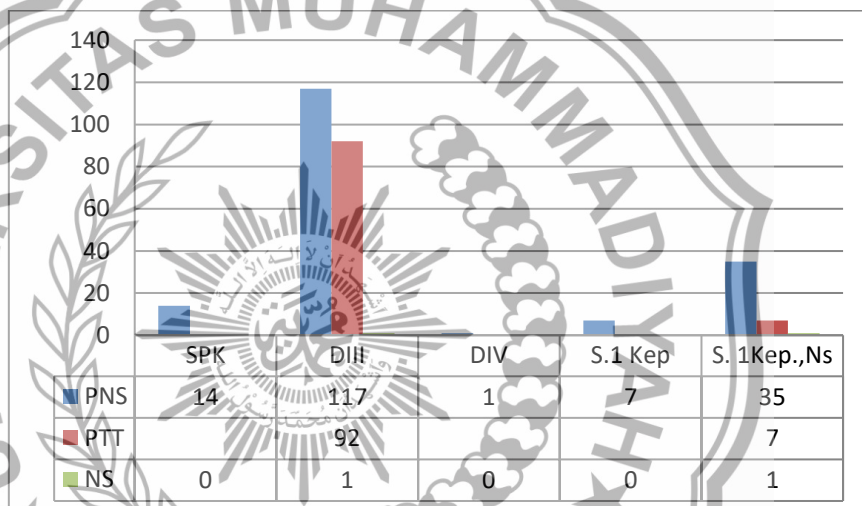
Berdasarkan grafik 2.7 dapat diketahui distribusi tenaga keperawatan PNS dan PTT di Puskesmas berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 31 Oktober 2020 berjumlah 275 orang yang terdiri dari 130 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan 145 orang berjenis kelamin perempuan.

Grafik 2.8
Distribusi Tenaga Keperawatan (PNS dan PTT) di UPT. RSUD Kuala Kurun Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



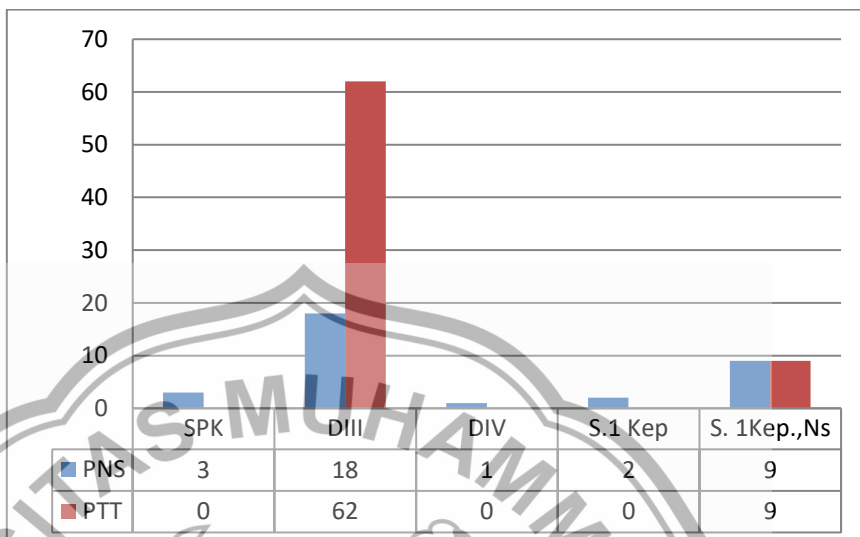
Berdasarkan grafik 2.8 dapat diketahui distribusi tenaga keperawatan PNS dan PTT di RSUD Kuala Kurun berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 31 Oktober 2020 berjumlah 104 orang yang terdiri dari 43 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan 61 orang berjenis kelamin perempuan.

Grafik 2.9
Distribusi Tenaga Keperawatan (PNS dan PTT) di Puskesmas Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



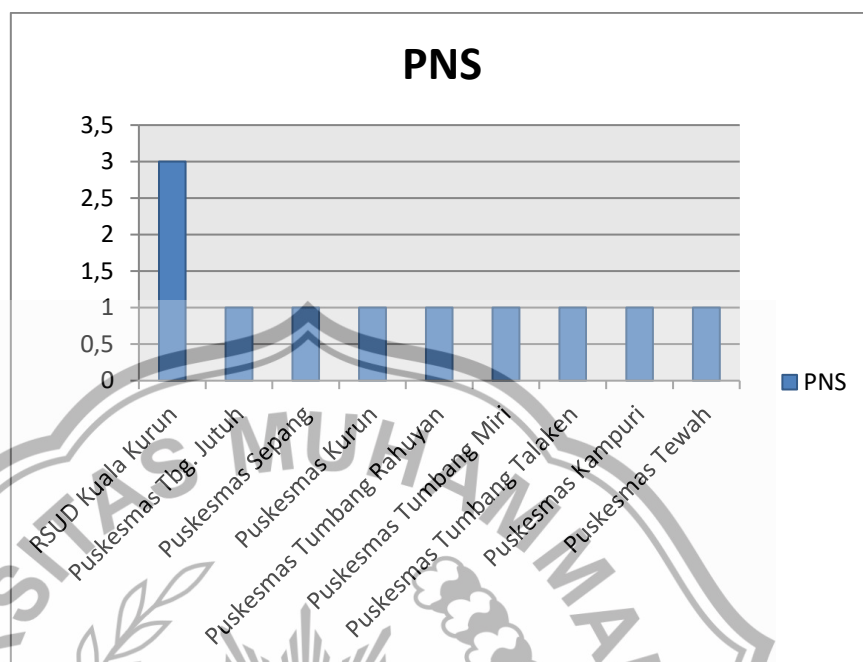
Berdasarkan grafik 2.9 dapat diketahui distribusi tenaga keperawatan PNS dan PTT di Puskesmas berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 31 Oktober 2020 yaitu Tenaga PTT : 92 orang pendidikan DIII Keperawatan dan 7 orang pendidikan Profesi Ners. Tenaga PNS : 14 orang pendidikan SPK, 117 orang pendidikan DIII, 1 orang pendidikan DIV, 7 orang Sarjana Keperawatan, dan 35 orang pendidikan Profesi Ners. Tenaga Nusantara Sehat, 1 orang pendidikan DIII dan 1 orang pendidikan Profesi Ners.

Grafik 2.10
Distribusi Tenaga Keperawatan (PNS dan PTT) di UPT. RSUD
Kuala Kurun Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kabupaten Gunung
Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.10 dapat diketahui distribusi tenaga keperawatan PNS dan PTT di RSUD Kuala Kurun berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 31 Oktober 2020 yaitu Tenaga PTT : 62 orang pendidikan DIII Keperawatan dan 9 orang pendidikan Profesi Ners. Tenaga PNS : 3 orang pendidikan SPK, 18 orang pendidikan DIII, 1 orang pendidikan DIV, 2 orang Sarjana Keperawatan, dan 9 orang pendidikan Profesi Ners.

Grafik 2.11
Distribusi Tenaga Perawat Gigi Berdasarkan Unit Kerja
Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.11 dapat diketahui distribusi tenaga Perawat Gigi di Kabupaten Gunung Mas, yaitu pada UPT RSUD Kuala Kurun, UPT Puskesmas Tumbang Jutuh, UPT. Puskesmas Sepang, UPT. Puskesmas Kurun, UPT. Puskesmas Tumbang Rahuyan, UPT. Puskesmas Tumbang Miri, UPT. Puskesmas Tumbang Talaken, UPT. Puskesmas Kampuri dan UPT. Puskesmas Tewah.

3) Tenaga Kebidanan

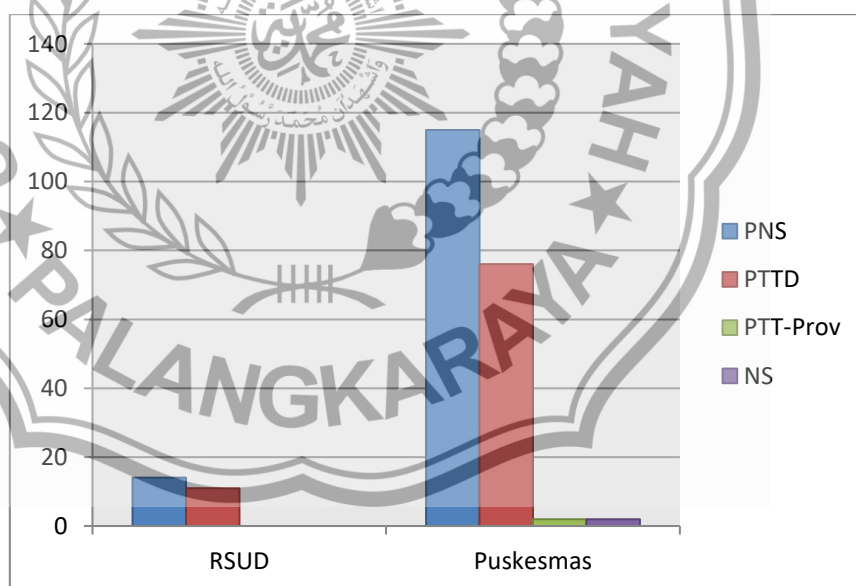
Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan adalah bidan.

Untuk dapat menjalankan profesinya sebagai bidan, maka dia harus memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) Bidan dan SIPB (Surat Ijin Praktik Bidan) sebagai bukti legal yang diberikan

kepada bidan untuk menjalankan pelayanannya. Sedang pelayanan yang menjadi wewenang bidan adalah : pelayanan bidan, pelayanan KB, pelayanan kesehatan masyarakat. Khusus pelayanan terhadap KIA meliputi : pelayanan pra nikah, pra hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui dan masa antara. Sedang pelayanan bidan untuk bayi baru lahir adalah : masa bayi, masa balita dan masa pra sekolah.

Pelayanan KB oleh bidan meliputi : pemberian obat dan alat kontrasepsi, penyuluhan alat kontrasepsi, pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim dan pelayanan konseling keluarga berencana.

Grafik 2.12
Sebaran tenaga Kebidanan PNS dan PTT Berdasarkan Unit kerja Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020

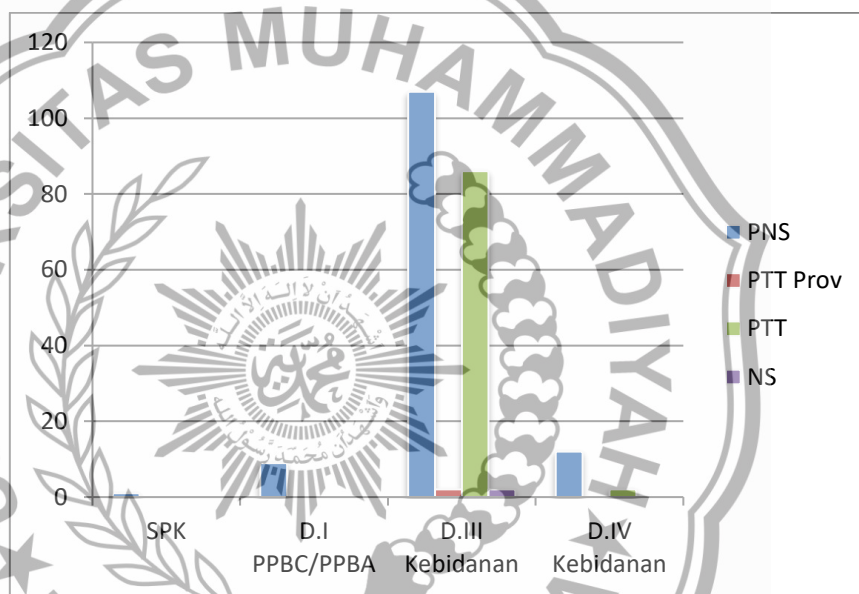


Berdasarkan grafik 2.12 dapat diketahui bahwa sebaran tenaga kebidanan PNS dan PTT di Puskesmas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 berjumlah 195 orang dengan rincian tenaga bidan PNS berjumlah 115 orang, tenaga bidan PTT

berjumlah 76 orang, tenaga bidan NS 2 orang dan PTT- Prov. 2 orang.

Tenaga kebidanan PNS dan PTT pada UPT. RSUD Kuala Kurun periode 31 Oktober 2020 berjumlah 25 orang dengan rincian tenaga bidan PNS berjumlah 14 orang, dan tenaga bidan PTT berjumlah 11 orang.

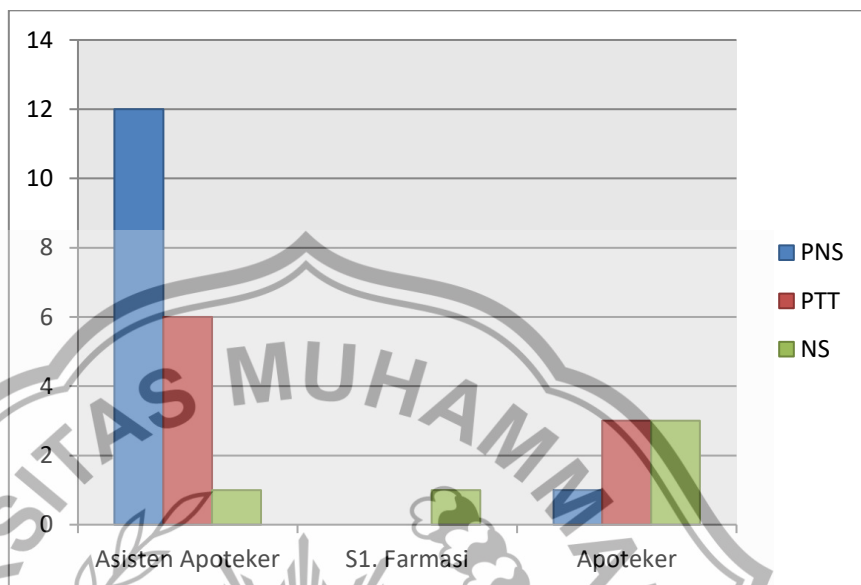
Grafik 2.13
Distribusi Tenaga Kebidanan PNS dan PTT Berdasarkan Tingkat Pendidikan Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.13 dapat diketahui distribusi tenaga kebidanan berdasarkan tingkat pendidikan di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 yaitu dengan latar belakang pendidikan SPK berjumlah 1 orang, dengan latar belakang pendidikan D.1 PPB-C dan PPB-A berjumlah 9 orang, tenaga kesehatan bidan dengan latar belakang pendidikan DIII Kebidanan berjumlah 197 orang dan tenaga kesehatan bidan dengan latar pendidikan DIV kebidanan berjumlah 14 orang.

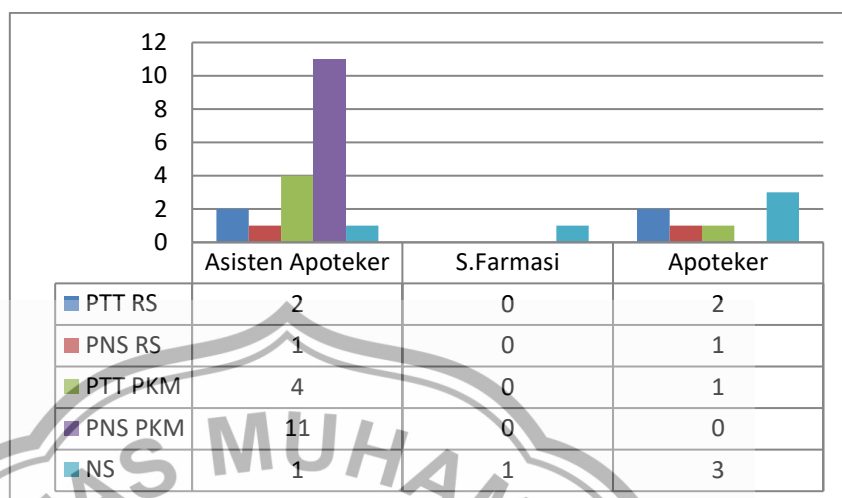
4) Tenaga Kefarmasian

Grafik 2.14
Distribusi Tenaga Kefarmasian berdasarkan Jenis Kepegawaian
Di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



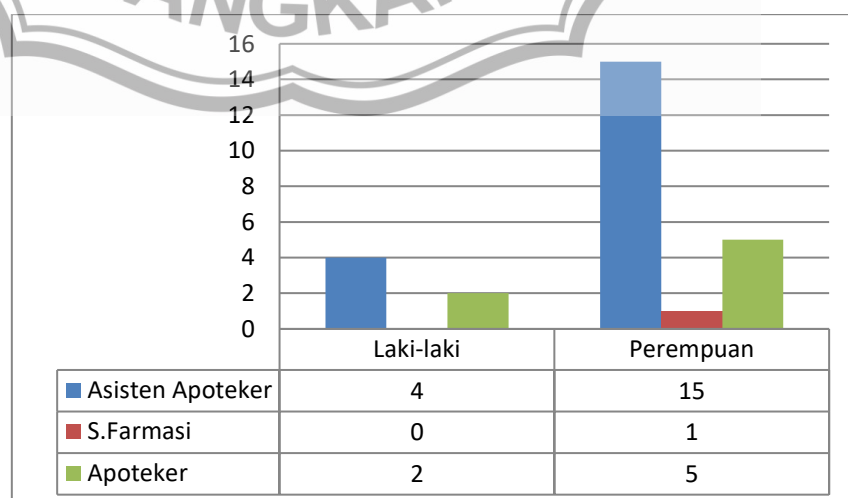
Berdasarkan grafik 2.14 dapat diketahui distribusi tenaga kefarmasian PNS di Kabupaten Gunung Mas tahun 2020 di berjumlah 13 orang terdiri dari 1 orang Apoteker, 12 orang Asisten Apoteker, tenaga kefarmasian PTT di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 berjumlah 9 orang terdiri dari 3 orang Apoteker dan 6 orang Asisten Apoteker, dan tenaga kefarmasian Nusantara Sehat berjumlah 5 orang terdiri dari 3 orang Apoteker, 1 orang Sarjana Farmasi dan 1 orang Asisten Apoteker.

Grafik 2.15
Sebaran tenaga Kefarmasian PNS dan PTT Berdasarkan Unit Kerja Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.15 dapat diketahui sebaran tenaga kefarmasian di Puskesmas 1 orang Apoteker PTT, 4 orang Asisten Apoteker PTT, 11 orang Asisten Apoteker PNS, 1 orang Asisten Apoteker NS, 1 orang Sarjana Farmasi NS, 3 orang Apoteker NS. Sebaran tenaga kefarmasian di RS 1 orang Apoteker PTT, 2 orang Asisten Apoteker PTT RS, 1 orang Apoteker PNS RS, 1 orang Asisten Apoteker PNS RS.

Grafik 2.16
Distribusi tenaga Kefarmasian PNS dan PTT Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020

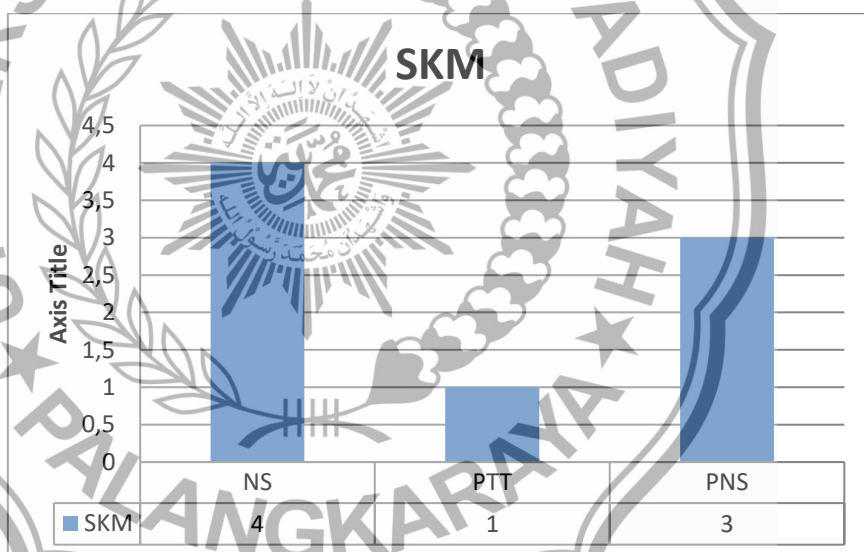


Berdasarkan grafik 2.16 dapat diketahui distribusi tenaga kefarmasian berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 berjumlah 27 orang dengan rincian tenaga Apoteker berjumlah 2 orang berjenis kelamin laki-laki dan 5 orang berjenis kelamin perempuan. Asisten Apoteker yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 4 orang dan 15 orang berjenis kelamin perempuan. Sarjana Farmasi berjumlah 1 orang berjenis kelamin perempuan.

5) Tenaga Kesehatan Masyarakat

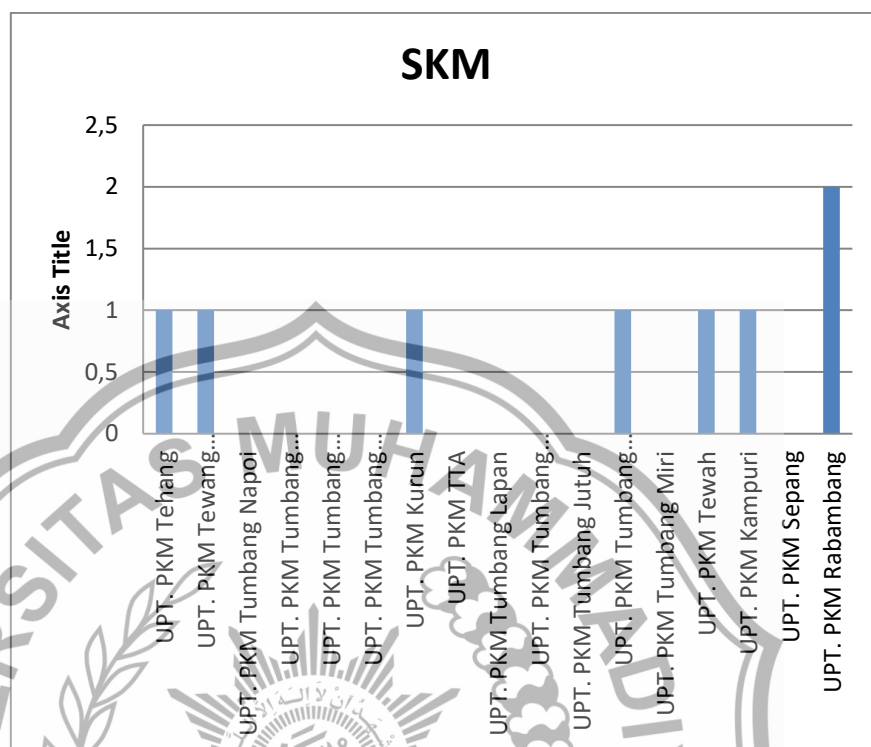
Grafik 2.17

Distribusi tenaga Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kepegawaian Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



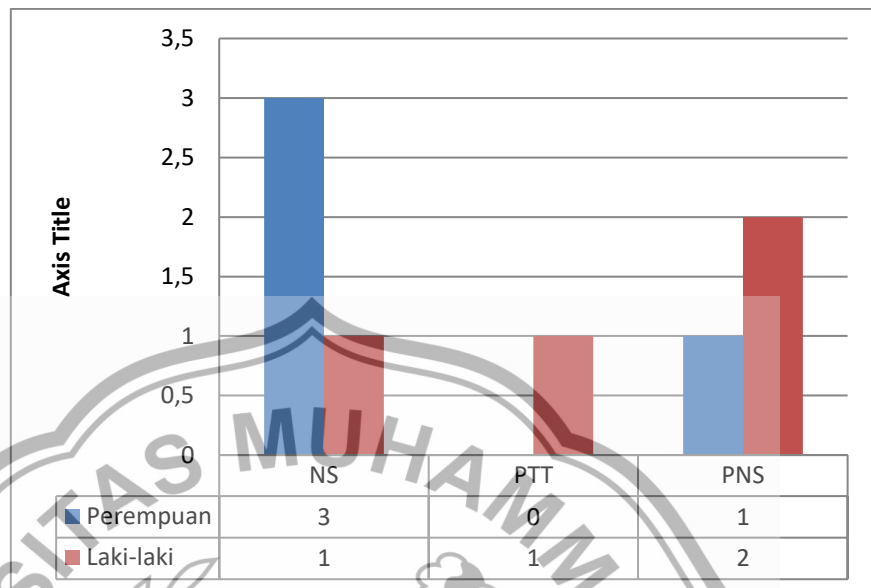
Berdasarkan grafik 2.17 dapat diketahui distribusi tenaga kesehatan masyarakat PNS di Kabupaten Gunung Mas dari tahun 2020 berjumlah 2 orang, tenaga kesehatan masyarakat PTT berjumlah 1 orang dan tenaga kesehatan masyarakat Nusantara Sehat berjumlah 4 orang.

Grafik 2.18
Sebaran Tenaga Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Unit Kerja
Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.18 dapat diketahui sebaran tenaga kesehatan masyarakat di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 berjumlah 8 orang dengan rincian yaitu pada UPT. PKM Tehang 1 orang, UPT. PKM Tbg. Napoi 1 orang, UPT. PKM Kurun 1 orang, UPT. PKM Tbg. Talaken 1 orang, UPT. PKM Tewah 1 orang, UPT. PKM Kampuri 1 orang, dan UPT. PKM Rabambang 2 orang.

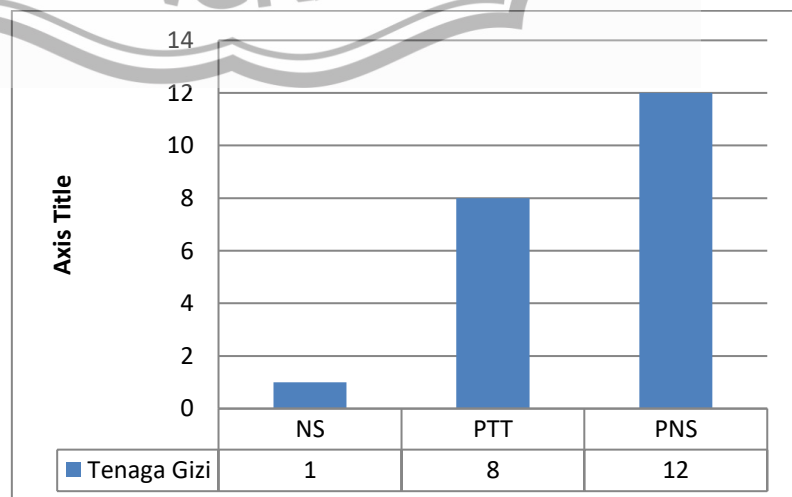
Grafik 2.19
Sebaran Tenaga Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.19 dapat diketahui sebaran tenaga kesehatan masyarakat berdasarkan jenis Kelamin di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 Tenaga Kesehatan masyarakat berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 4 orang dan perempuan berjumlah 4 orang.

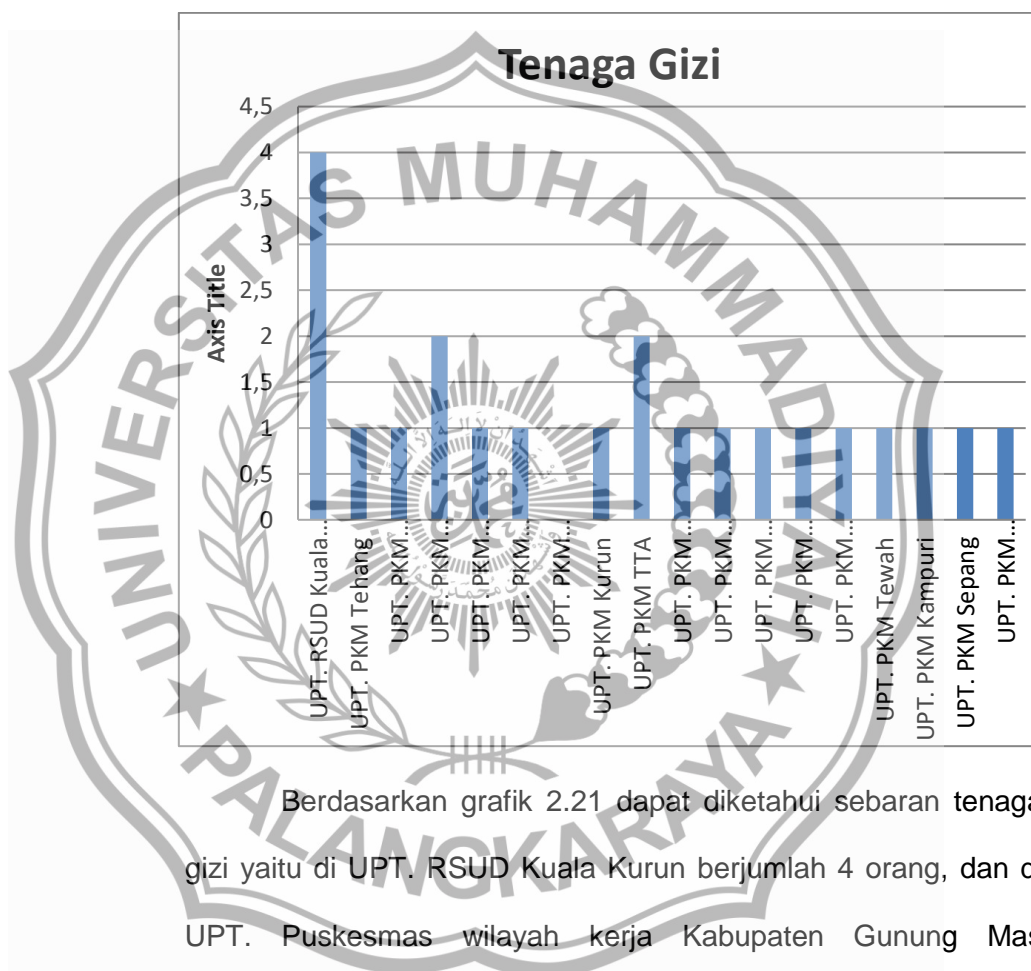
6) Tenaga Gizi

Grafik 2.20
Distribusi Tenaga Gizi Berdasarkan Jenis Kepegawaian Di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



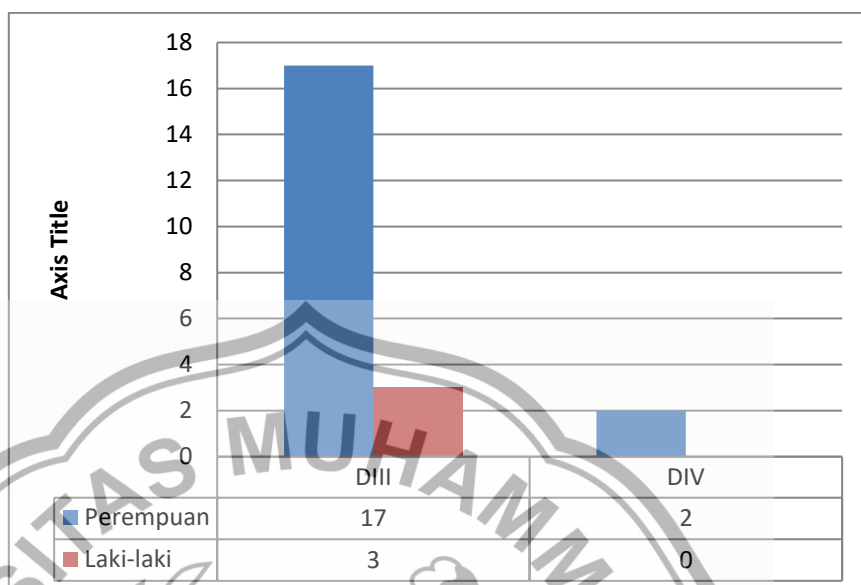
Berdasarkan grafik 2.20 dapat diketahui distribusi tenaga gizi PNS di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020 berjumlah 12 orang, tenaga gizi PTT berjumlah 8 orang, dan tenaga gizi Nusantara Sehat berjumlah 1 orang.

Grafik 2.21
Sebaran Tenaga Gizi Berdasarkan Unit Kerja
Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.21 dapat diketahui sebaran tenaga gizi yaitu di UPT. RSUD Kuala Kurun berjumlah 4 orang, dan di UPT. Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Gunung Mas berjumlah 18 orang.

Grafik 2.22
Distribusi Tenaga Gizi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



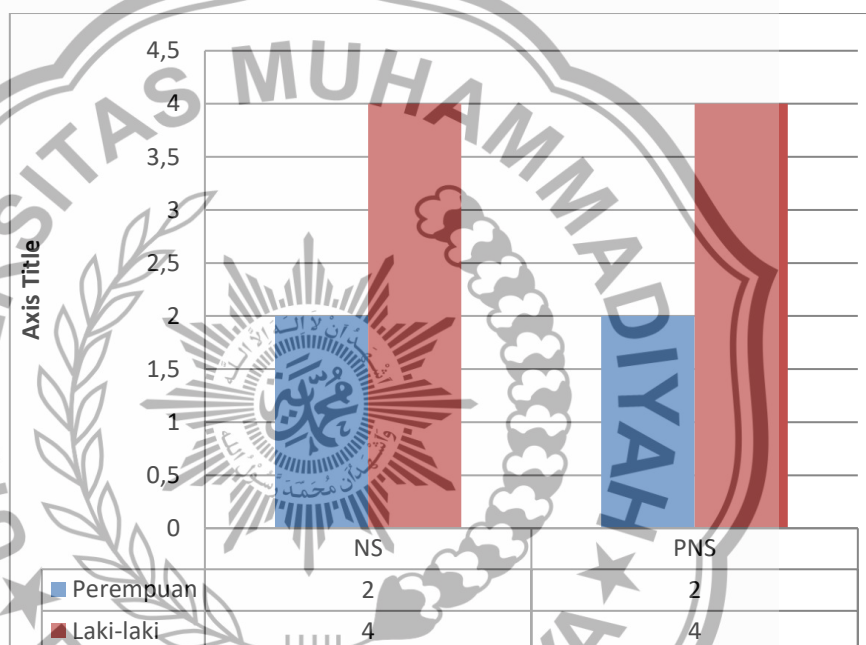
Berdasarkan grafik 2.22 dapat diketahui distribusi tenaga berdasarkan tingkat pendidikan dan jenis kelamin di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 yaitu dengan latar belakang pendidikan DIII Gizi berjumlah 20 orang yang terdiri dari 3 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan 17 orang dengan jenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan tenaga gizi banyak diminati oleh perempuan. Tenaga Gizi dengan latar belakang pendidikan DIV gizi berjumlah 2 orang dengan jenis kelamin perempuan.

7) Tenaga Kesehatan Lingkungan

Di Kabupaten Gunung Mas berdasarkan data per 31 Oktober 2020 memiliki 12 orang tenaga Kesling yaitu tenaga Kesling dengan latar belakang pendidikan DIII Kesehatan Lingkungan jenis kelamin laki-laki berjumlah 8 orang dan 4 orang berjenis kelamin perempuan. Tenaga Kesehatan Lingkungan

tersebut tersebar di UPT. Puskesmas Tbg. Napoi, UPT. Puskesmas Tbg. Masukih, UPT. Puskesmas Tbg. Marikoi, UPT. Puskesmas Tbg. Jutuh, UPT. Puskesmas Tbg. Talaken, UPT. Puskesmas Tbg. Miri, UPT. Puskesmas Tewah, UPT. Puskesmas Rabambang dan UPT. RSUD Kuala Kurun.

Grafik 2.23
Distribusi tenaga Kesehatan Lingkungan Berdasarkan Jenis Kepegawaian dan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



8) Tenaga Keterampilan Fisik

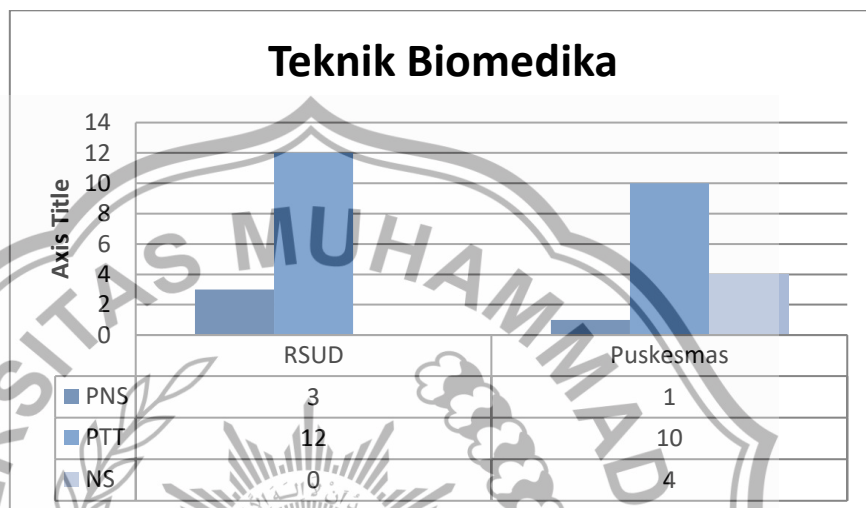
Di Kabupaten Gunung Mas berdasarkan data per 31 Oktober 2020 tidak mempunyai tenaga keterampilan fisik.

9) Tenaga Teknik Biomedika

Tenaga Biomedika terdiri atas Tenaga Radiografer, Tenaga Elektromedis, Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Fisikiawan Medik, Tenaga Radioterapis dan Tenaga Ortotik prostetik.

Di Kabupaten Gunung Mas Tenaga Teknik Biomedika hanya ada 3 jenis tenaga yaitu Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Elektromedis dan Radiografer.

Grafik 2.24
Sebaran Tenaga Teknik Biomedika PNS dan PTT berdasarkan Unit Kerja Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.24 dapat dilihat bahwa Tenaga Teknik Biomedika di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 30 orang yang terdiri dari 4 tenaga radiografer pada UPT. RSUD Kuala Kurun, 1 tenaga Teknisi Elektromedis pada UPT. RSUD Kuala Kurun, 10 tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik pada UPT. RSUD Kuala Kurun dan 15 tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik pada Puskesmas.

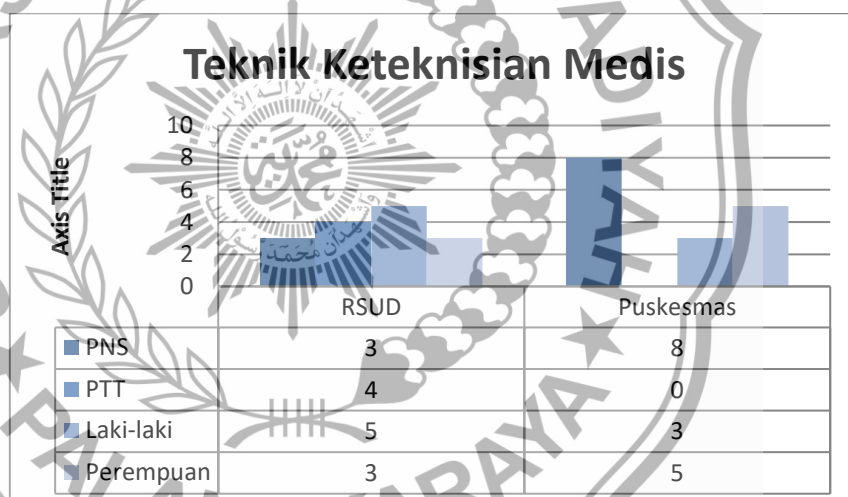
10) Tenaga Keteknisan Medis

Tenaga Keteknisan Medis terdiri dari Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Tenaga Teknik Kardiovaskuler, Tenaga Teknis Pelayanan Darah, Tenaga Refraksionis Optisien/Optometriss, Tenaga Teknisi Gigi, Tenaga Penata Anestesi, Tenaga Terapis Gigi dan Mulut, dan Tenaga Audiologis.

Di Kabupaten Gunung Mas Tenaga Keteknisian Medis hanya ada 3 jenis tenaga yaitu Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Teknisi Tranfusi Darah dan Terapis Gigi dan Mulut. Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan berjumlah 2 orang PTT pada UPT. RSUD Kuala Kurun, Tenaga Teknisi Tranfusi Darah berjumlah 2 orang PNS pada UPT. RSUD Kuala Kurun, dan Tenaga Terapis Gigi dan Mulut berjumlah 3 orang PNS pada UPT. RSUD Kuala Kurun dan 8 orang PNS pada Puskesmas.

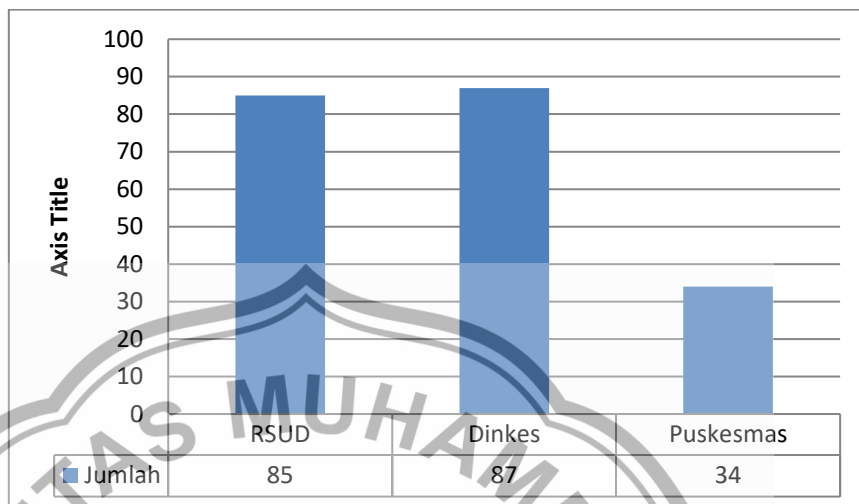
Grafik 2.25

Distribusi Tenaga Keteknisian Medis PNS Berdasarkan Unit Kerja dan Jenis Kelamin Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



11) Tenaga Penunjang

Grafik 2.26
Tenaga Penunjang Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Dari Grafik 2.26 dapat diketahui Tenaga Penunjang di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 173 orang, yaitu 85 orang pada UPT. RSUD Kuala Kurun, 87 orang pada Dinas Kesehatan dan 34 orang pada Puskesmas.

H. Pengertian Pengadaan SDM K

Berdasarkan World Health Organization (WHO) Sumber Daya Kesehatan adalah semua orang yang kegiatan pokoknya ditujukan untuk meningkatkan kesehatan. Mereka terdiri atas orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan seperti Dokter, Perawat, Apoteker, manajemen serta tenaga pendukung lainnya.

Pengertian lainnya dari Tenaga kesehatan ini ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan di bidang kesehatan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya di bidang kesehatan.

I. Gambaran Situasi Pengadaan SDM Kabupaten Gunung Mas

1. Pendidikan Lanjutan Tenaga Kesehatan

a. Tugas Belajar

Berdasarkan peraturan Bupati Gunung Mas Nomor 6 Tahun 2011 maksud dan tujuan menunjuk PNS untuk melaksanakan tugas belajar pada Lembaga Pendidikan yaitu untuk mencukupi kekurangan akan tenaga ahli dan atau terampil yang berpengetahuan luas dan mempertinggi mutu kecakapan PNS dalam rangka pembinaan dan pengembangan karir dalam lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunung Mas.

Penunjukan PNS untuk melaksanakan tugas belajar bertujuan membina karier PNS yang diarahkan guna menjamin penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan secara berdaya guna dan berhasil guna berdasarkan sistem karier dan sistem prestasi kerja.

Lembaga Pendidikan yang dimaksud yaitu Perguruan Tinggi Ikatan Dinas yang diselenggarakan oleh Departemen Dalam Negeri maupun oleh Departemen lainnya. Perguruan tinggi negeri ataupun swasta yang terakreditasi dan atau telah memperoleh izin penyelenggaraan oleh Menteri yang bertanggung jawab dibidang pendidikan nasional atau pejabat lain yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berwenang menyelenggarakan pendidikan. Perguruan Tinggi dari luar negeri yang telah mendapat persetujuan menteri yang bertanggung jawab dibidang pendidikan nasional atau pejabat lain yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berwenang menyelenggarakan pendidikan.

Penunjukan PNS yang akan melaksanakan tugas belajar mulai tahap seleksi sampai dengan ditetapkan keputusan sebagai mahasiswa tugas belajar menjadi kewenangan Bupati. Penunjukan tugas belajar kepada PNS oleh Bupati atas usul dan pertimbangan / persetujuan Kepala SKPD melalui Kepala BKD. Dalam usulan tugas belajar setiap instansi harus memberikan kesempatan yang sama bagi semua PNS dengan mengutamakan pada PNS yang mempunyai bidang tugas sesuai pendidikan yang akan ditempuh.

PNS yang telah menyelesaikan pendidikan dan memperoleh ijazah dapat diberikan penghargaan kenaikan pangkat penyesuaian ijazah setelah memenuhi persyaratan sesuai ketentuan peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Tugas belajar diberikan dengan ketentuan :

- 1) Berstatus PNS
- 2) Setiap unsur daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan dalam 1 (satu) tahun terakhir sekurang-kurangnya bernilai baik
- 3) Tidak sedang menjalani hukuman disiplin tingkat sedang atau berat
- 4) Tidak sedang menjalani pemberhentian sementara sebagai PNS
- 5) Program Pendidikan di dalam negeri maupun luar negeri yang akan diikuti telah mendapat persetujuan Menteri yang bertanggung jawab dibidang pendidikan nasional atau pejabat lain yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berwenang menyelenggarakan pendidikan

Pembiayaan pendidikan bagi PNS tugas belajar dapat ditanggung oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Negara lain, Badan Internasional, Badan Swasta Dalam Negeri

maupun Luar Negeri atau perorangan sesuai ketentuan yang berlaku. Pembiayaan pendidikan berupa tunjangan belajar. Tunjangan belajar diberikan tiap tahun selama menempuh pendidikan tugas belajar yang besarnya disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah. Komponen tunjangan belajar berasal dari Pemerintah Daerah meliputi :

- 1) Sumbangan Pendidikan
- 2) Bantuan biaya riset dan penyusunan skripsi/tesis/disertasi
- 3) Bantuan biaya tempat tinggal dan uang makan
- 4) Bantuan pembelian buku-buku wajib.

Selama PNS yang bersangkutan melaksanakan tugas belajar, maka yang bersangkutan :

- 1) Dibeaskan dari tugas pekerjaan dan jabatannya
- 2) Diberikan hak-haknya berupa gaji dan penghasilan lain yang sah, kenaikan gaji berkala dan dapat memperoleh penghargaan kenaikan pangkat reguler
- 3) Selama menempuh tugas belajar pada lembaga pendidikan yang diikuti administrasi kepegawaian dan keuangan tetap berada di SKPD yang bersangkutan.

PNS tugas belajar diwajibkan belajar dengan sungguh-sungguh agar dapat menyelesaikan tugas belajarnya dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Apabila dalam jangka waktu yang telah ditentukan PNS yang bersangkutan belum dapat menyelesaikan tugas belajarnya, Bupati dapat memperpanjang waktu tugas belajar selama satu tahun pendidikan atas permohonan PNS yang bersangkutan dengan pertimbangan dari Rektor/Direktur/Pimpinan Lembaga Pendidikan yang bersangkutan.

Perpanjangan tugas belajar diberikan apabila Bupati berkeyakinan bahwa kelambatan tugas belajar tersebut bukan karena kesalahan PNS yang bersangkutan atau Bupati yakin bahwa PNS yang bersangkutan akan dapat menyelesaikan pendidikannya. Apabila dalam waktu yang telah ditentukan ditambah dengan satu tahun pendidikan perpanjangan belum juga dapat menyelesaikan tugas belajarnya, maka tugas belajar PNS yang bersangkutan dihentikan.

PNS tugas belajar berkewajiban mengirimkan laporan kemajuan prestasinya secara periodik tiap semester yang diketahui/dibenarkan oleh Pimpinan Lembaga Pendidikan dimana PNS yang bersangkutan melaksanakan tugas belajarnya kepada Bupati melalui Kepala BKD. Apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan dan setelah diperingatkan tiga kali berturut-turut, Bupati dapat menghentikan tugas belajarnya. Kepala BKD melakukan pembinaan dan pengawasan atas pelaksanaan tugas belajar.

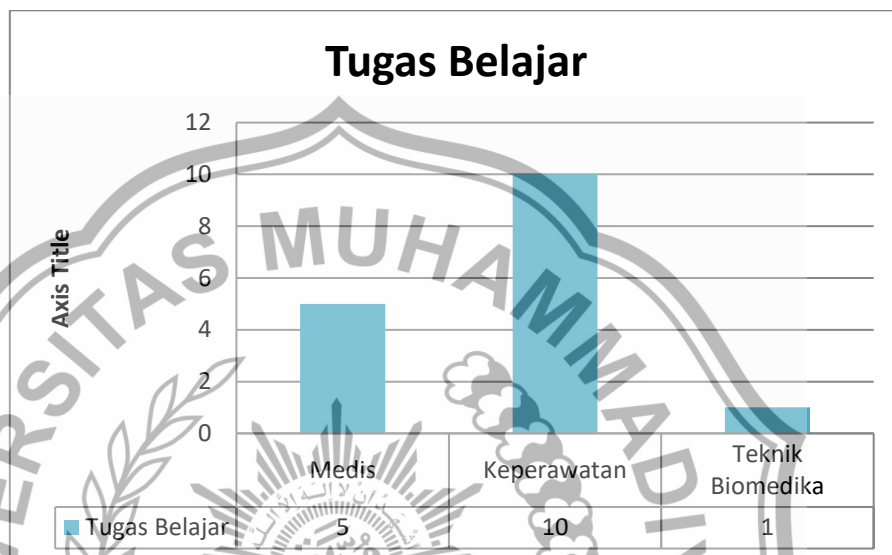
PNS diberhentikan dari tugas belajarnya sebelum menyelesaikan pendidikan apabila :

- 1) Meninggal dunia
- 2) Dikeluarkan sebagai mahasiswa tugas belajar oleh Lembaga Pendidikan karena tidak ada kemajuan prestasi akademik maupun pelanggaran perilaku yang tidak sesuai ketentuan yang berlaku di Lembaga Pendidikan yang diikuti
- 3) Dijatuhi hukuman disiplin tingkat sedang atau berat
- 4) Dikenakan pemberhentian sementara sebagai PNS

PNS yang telah menyelesaikan pendidikan tugas belajar dan memperoleh ijazah dapat melaporkan hasil pendidikan tugas belajar

kepada Bupati melalui Kepala BKD dan ditugaskan kembali di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gunung Mas sesuai disiplin ilmu dan pendidikan yang diperoleh.

Grafik 2.27
Tugas Belajar SDM Kesehatan PNS Kabupaten Gunung Mas
Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.27 dapat diketahui Tugas Belajar SDM Kesehatan PNS di wilayah Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 hanya berjumlah 16 orang dengan terdiri dari tenaga medis 5 orang, tenaga keperawatan 10 orang dan tenaga teknik biomedika 1 orang.

b. Ijin Belajar

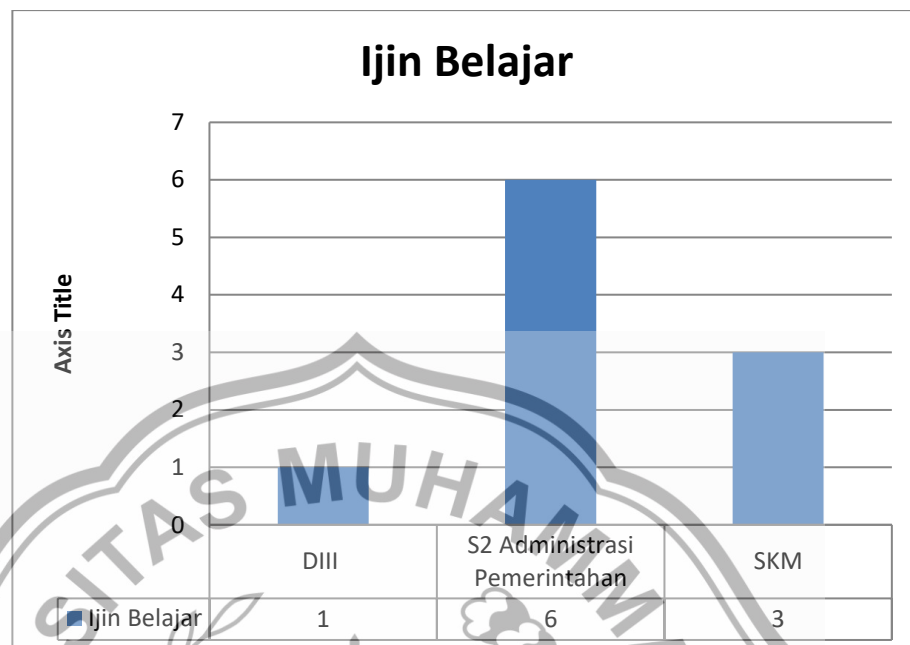
PNS yang akan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi harus memperoleh ijin belajar dari Bupati. Ijin belajar diberikan kepada PNS oleh Bupati atas usul dan pertimbangan/persetujuan Kepala SKPD melalui Kepala BKD. Ijin belajar diberikan kepada PNS sebelum yang bersangkutan mendaftarkan diri dan melaksanakan kegiatan perkuliahan di lembaga pendidikan diikuti. Ijin belajar tidak berlaku apabila dikemudian hari ternyata pelaksanaan kegiatan

pendidikan melanggar norma akademik berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ijin belajar diberikan dengan ketentuan :

- 1) Berstatus PNS
- 2) Mempunyai ijazah terakhir yang dipersyaratkan dan telah diperoleh sebelumnya
- 3) Setiap unsur DP3 dalam 1 tahun terakhir sekurang-kurangnya bernilai baik
- 4) Tidak sedang menjalani hukuman disiplin tingkat sedang atau berat dan atau tidak sedang menjalani pemberhentian sementara sebagai PNS
- 5) Pendidikan yang akan ditempuh harus sesuai dengan pendidikan sebelumnya, serta uraian tugas pekerjaan dan jabatan yang bersangkutan di SKPD
- 6) Pendidikan diselenggarakan oleh lembaga pendidikan negeri atau swasta yang telah terakreditasi dan atau telah memperoleh ijin penyelenggaraan dari menteri yang bertanggung jawab dibidang pendidikan nasional atau pejabat lain yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku berwenang menyelenggarakan pendidikan
- 7) Kegiatan pendidikan dilaksanakan diluar jam kerja dan tidak mengganggu kelancaran pelaksanaan tugas kedinasan
- 8) Biaya pendidikan ditanggung sepenuhnya oleh PNS yang bersangkutan
- 9) Tidak berhak menuntut kenaikan pangkat penyesuaian ijazah.

Grafik 2.28
Ijin Belajar SDM Kesehatan PNS Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan grafik 2.28 dapat diketahui ijin belajar SDM Kesehatan PNS di Kabupaten Gunung Mas sampai dengan periode 31 Oktober 2020 yaitu pada Dinas Kesehatan 3 orang menempuh pendidikan SKM, dan 6 orang menempuh pendidikan S2 Administrasi Pemerintahan. Pada UPT. RSUD Kuala Kurun 1 tenaga teknis tranfusi darah menempuh pendidikan D3.

c. Pelatihan Tenaga Kesehatan

Kabupaten Gunung Mas khususnya Dinas Kesehatan pada Tahun 2020 hanya mengirim tenaga untuk Pelatihan Swab NOF pada RSUD Doris Sylvanus Palangka Raya berjumlah 10 orang.

J. Pendayagunaan Sumber Daya Kesehatan

1. Pendayagunaan PTT Provinsi

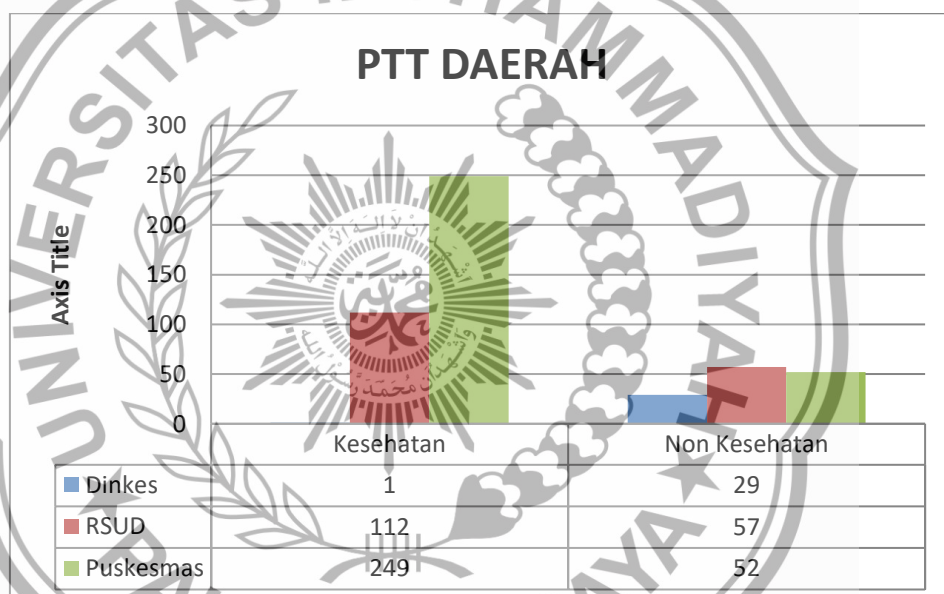
Pegawai Tidak Tetap yang diangkat oleh Provinsi ditempatkan di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 2 orang bidan, yang ditempatkan di

Poskesdes Tumbang Lapan di Kecamatan Miri Manasa dan Pustu Upon Batu di Kecamatan Tewah.

2. Pendayagunaan PTT Daerah

Pegawai Tidak Tetap yang diangkat oleh Kabupaten Gunung Mas khususnya di Dinas Kesehatan berjumlah 331 orang terdiri dari Tenaga Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Gizi, Kesehatan Masyarakat, Kefarmasian, Teknik Biomedika dan Tenaga Penunjang.

Grafik 2.29
Distribusi PTT Daerah berdasarkan Tugas/Pekerjaan dan Unit Kerja Kabupaten Gunung Mas Tahun 2020



Berdasarkan Grafik 2.29 dapat diketahui bahwa Tenaga Kesehatan PTT di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 362 orang dan Tenaga Non Kesehatan PTT di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 138 orang yang tersebar di Puskesmas, RSUD dan Dinas Kesehatan.

K. Pembinaan dan Pengawasan Mutu SDM Kesehatan

1. Perizinan Praktek Tenaga Kesehatan

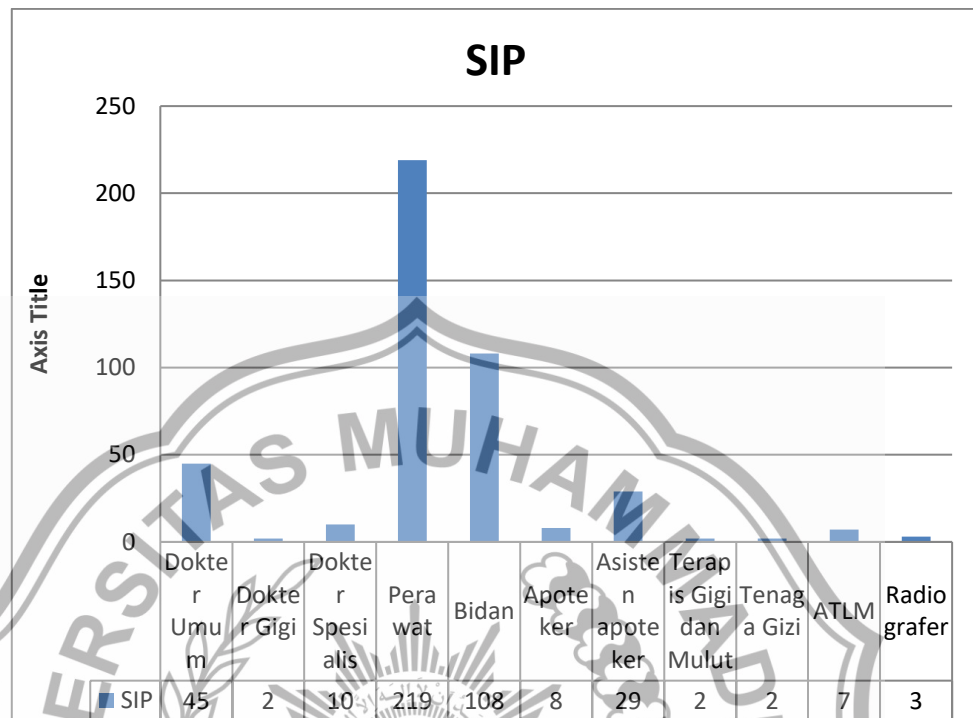
Persyaratan perizinan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di

Kabupaten Gunung Mas tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2007 bahwa Dinas Kesehatan hanya memberikan rekomendasi untuk diterbitkan Surat Izin Praktek untuk Tenaga Kesehatan Dokter Umum, Dokter Spesialis, Dokter Gigi, Perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Penerbitan Surat Izin Praktek selanjutnya diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Syarat Penerbitan Surat Ijin Praktek :

- Permohonan
- Rekomendasi Ijin Praktek dari Dinas Kesehatan
- Rekomendasi dari Organisasi Profesi
- Fotocopy Surat Tanda Registrasi
- Fotocopy Ijazah
- Fotocopy KTP
- Surat keterangan Sehat dari Dokter
- Surat Pernyataan memiliki tempat praktik
- Surat Ijin atasan bagi pemohon PNS
- Fotocopy BPJS
- Materai 2 lembar
- Pasfoto 4 x 6 = 2 lembar

Grafik 2.30
Data SIP Tenaga Kesehatan
Kabupaten Gunung Mas sampai dengan 2020



Berdasarkan Grafik 2.30 dapat diketahui bahwa Tenaga Kesehatan yang memiliki Surat Izin Praktek hanya berjumlah 435 SIP terdiri dari Dokter Spesialis 5 SIP, Dokter Umum 45 SIP, Dokter Gigi 4 orang, Perawat 219 SIP, Bidan 108 SIP, Apoteker 8 SIP, asisten Apt 29 SIP, Terapis Gigi dan Mulut 2 SIP, Tenaga Gizi 2 SIP, Tenaga ATLM 2 SIP, tenaga Radiografer 3 SIP.

- a. Puskesmas di Kabupaten Gunung Mas berjumlah 17 unit yang terdiri dari 6 Puskesmas Perawatan dan 11 Puskesmas Non Perawatan.
- b. Puskesmas berdasarkan kawasan puskesmas yang termasuk Puskesmas Perkotaan berjumlah 2 unit, Puskesmas Pedesaan berjumlah 10 unit, Puskesmas Terpencil berjumlah 1 unit dan Puskesmas Sangat Terpencil berjumlah 4 unit.

- c. Sarana Kesehatan lainnya di Kabupaten Gunung Mas yaitu Pustu berjumlah 51 unit, Poskesdes berjumlah 35 unit, 1 RSUD dengan tipe C dan 1 UPT.Gudang Farmasi.
- d. Apotek di Kabupaten Gunung Mas 11 buah
- e. Toko Obat berizin 13 buah
- f. Klinik 2 buah
- g. Praktek Mandiri Dokter Spesialis berjumlah 5 orang, Praktek Mandiri Dokter Gigi 1 orang, Praktek Mandiri Dokter Umum 13 orang, Praktek Mandiri Perawat 1 orang, dan Praktek Mandiri Bidan 9 orang.
- h. Klinik di Kabupaten Gunung Mas yang memiliki Izin 2 buah.
- i. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan PNS se Kabupaten Gunung Mas berjumlah 493 orang yang terdiri dari 21 Dokter Umum, 1 orang Dokter Gigi,6 Dokter Spesialis, 203 orang perawat, 129 orang bidan,13 orang Farmasi, 3 orang Kesehatan Masyarakat, 12 orang Gizi, 6 orang Kesehatan Lingkungan, 4 orang tenaga Teknik Biomedika, 2 orang keteknisian Medis, dan 93 Tenaga Penunjang.
- j. Sumber Daya Manusia Kesehatan PTT provinsi yaitu bidan berjumlah 2 orang.
- k. Sumber Daya Manusia Kesehatan PTT Daerah berjumlah 421 orang dengan rincian Dokter Umum berjumlah 11 orang, Dokter Spesialis 1 orang, Perawat 171 orang, Bidan 87 orang, Farmasi 9 orang, Kesehatan Masyarakat 1 orang, Tenaga Gizi 8 orang, Tenaga Biomedika 22 orang, Tenaga Keteknisian Medis 2 orang, dan Tenaga Penunjang 109 orang.

- i. Sumber Daya Manusia Kesehatan PPDS berjumlah 4 orang yaitu Dokter Spesialis Bedah, Dokter Spesialis Anak, Dokter Spesialis Penyakit Dalam dan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.
- m. Sumber Daya Manusia Kesehatan Penugasan Khusus Nusantara Sehat berjumlah 26 orang dengan rincian 2 orang Dokter Umum, 2 orang perawat, 2 orang bidan, 5 orang tenaga farmasi, 4 orang tenaga Kesehatan Masyarakat, 1 orang tenaga Gizi, 6 orang tenaga Kesehatan Lingkungan dan 4 orang tenaga Teknik Biomedika.
- n. PNS yang mengikuti Tugas Belajar berjumlah 16 orang, yang terdiri dari 6 orang tenaga medis menempuh pendidikan Dokter Spesialis, 10 orang tenaga keperawatan menempuh pendidikan S.1 Keperawatan Ners dan 1 orang mengambil jenjang pendidikan S.2.
- o. PNS yang mengikuti Ijin Belajar berjumlah 10 orang, terdiri dari 3 orang menempuh pendidikan SKM, 6 orang menempuh pendidikan S2 Administrasi Pemerintahan.
- p. Tenaga Kesehatan yang memiliki Surat Ijin Praktek baik di Sarana Pemerintah dan membuka Praktek Mandiri berjumlah 435 SIP.