

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Hampir semua aspek kehidupan manusia, termasuk di bidang pendidikan, dipengaruhi secara langsung maupun tidak langsung oleh sejumlah kebijakan publik. Berbagai kebijakan dalam bidang pendidikan tidak dapat terlepas dari keterkaitan dengan kebijakan-kebijakan di bidang lainnya, seperti kebijakan kesehatan, tenaga kerja, sosial, dan sebagainya. Sejalan dengan dinamika dan perkembangan pendidikan nasional di Indonesia, berbagai kebijakan pendidikan dirumuskan, diimplementasikan, dan dievaluasi dalam rangka mencapai sasaran yang telah ditentukan atau hasil yang diharapkan. Pada praktiknya, terdapat beberapa kebijakan pendidikan yang berhasil diimplementasikan, tetapi ada pula yang kurang berhasil. Keterlaksanaan dan ketercapaian dari suatu kebijakan pendidikan dapat dilihat keselarasan seluruh rangkaian proses kebijakan, mulai dari tahap identifikasi masalah, perumusan, adopsi, implementasi, dan evaluasi (Anderson, 2004:27). Tahap-tahap dalam proses kebijakan tersebut dapat digunakan untuk menganalisis berbagai kebijakan dalam pendidikan secara umum.

Dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program, keterlaksanaan kebijakan dan ketercapaian tujuan tentunya menjadi salah satu ukuran keberhasilan implementasi kebijakan. Semakin tercapai tujuan dari suatu kebijakan, semakin berhasil pelaksanaan program tersebut. Dalam hal ini, keberhasilan dipandang sebagai tujuan akhir atau efektifitas (Gibson, Ivancevich, dan Donnelly, 2006:27; Bertocci, 2009:58; Gibson, Ivancevich, dan Donnelly 2006:27)

Pemahaman mengenai proses pembuatan kebijakan, mulai dari identifikasi sampai evaluasi kebijakan itu memerlukan adanya analisis kebijakan. Mengacu pada pendapat Taylor *et al.* (2007: 36), analisis kebijakan itu merupakan “*the study of what governments do, why and with what effects*”. Dengan demikian

analisis kebijakan merupakan kajian mengenai apa yang dilakukan pemerintah, mengapa pemerintah melakukannya, dan apa efeknya bagi kelompok sasaran baik dalam bentuk efek langsung jangka pendek maupun efek atau dampak jangka panjang..

Sejatinya sebuah kebijakan tidak sekedar suatu aturan, tetapi kebijakan perlu dipahami secara utuh dan benar sehingga apa yang diharapkan dari *ending* suatu kebijakan dapat tercapai. Ketika suatu *issue* yang menyangkut kepentingan bersama diformulasikan menjadi kebijakan publik yang harus dilakukan dan disusun serta disepakati oleh para pejabat yang berwenang, pada saat itu perlu pemikiran tentang proses implementasinya yang dapat menjamin keterlaksanaan proses dan ketercapaian hasil dengan baik melalui peran setiap pelaku kebijakan. Itulah sebabnya, Anderson (2004:113) berpendapat bahwa kebijakan adalah suatu tindakan yang mempunyai tujuan yang dilakukan seseorang pelaku atau sejumlah pelaku untuk memecahkan suatu masalah.

Seorang pelaku kebijakan pada intinya berharap agar ketika kebijakan tersebut diimplementasikan akan berjalan sesuai dan harapan dan cita-citanya. Tetapi dalam realitasnya, implementasi kebijakan sebagai salah satu aktivitas dalam proses kebijakan publik, sering bertentangan dengan yang diharapkan, bahkan menjadikan produk kebijakan itu sebagai menjadi batu sandungan bagi pembuat kebijakan itu sendiri. Itulah sebabnya implementasi kebijakan, diperlukan pemahaman yang mendalam tentang studi kebijakan publik (Tachjan, 2006) bahwa studi kebijakan publik tersebut dapat dipahami dari dua perspektif, yakni perspektif politik dan perspektif administrasi. Perspektif politik dalam proses kebijakan senantiasa bernuansa kepentingan, sementara dalam perspektif administrasi kebijakan publik berkaitan dengan sistem, prosedur, dan mekanisme, serta kemampuan para pejabat public (*official officers*) dalam menterjemahkan dan menerapkan kebijakan publik, sehingga visi dan harapan yang diinginkan dicapai dapat diwujudkan di dalam realitas.

Atas dasar itulah, keberhasilan atau kegagalan dari sebuah kebijakan dapat dinilai dari hasil analisis terhadap kebijakan itu sendiri. Sebab menurut Darwin

(2004:34), analisis kebijakan pada dasarnya adalah suatu proses untuk menilai seberapa jauh suatu kebijakan membuahkan hasil melalui cara membandingkan antara hasil yang diperoleh dengan tujuan atau target kebijakan yang ditentukan.

Analisis kebijakan mencakup cara mengelola rancangan kebijakan, bagaimana rancangan kebijakan tersebut dapat mempengaruhi sumber daya dan struktur organisasi pendidikan, alasan mengapa kebijakan tersebut diadopsi, seberapa lama kebijakan tersebut direncanakan untuk diadopsi, dan sebagainya. Dalam analisis kebijakan pendidikan, bentuk analisis dapat diidentifikasi dari keragaman konteks dalam pendidikan, seperti pendekatan dalam pendidikan, nilai-nilai yang berkaitan dengan kurikulum, penilaian, dan pedagogi.

Implementasi kebijakan merupakan jembatan yang menghubungkan formulasi kebijakan dengan hasil (*output*) dan dampak (*outcome*) kebijakan yang diharapkan melalui identifikasi subjek, hakikat dan proses, termasuk dampak pelaksanaan kebijakannya (Anderson, 2004;), serta memperhatikan terhadap 2 (dua) hal yang menjadi fokus dalam implementasi, yaitu *compliance* (kepatuhan) yang menekankan pada perihal apakah para implementor patuh terhadap prosedur atau standard aturan yang telah ditetapkan; dan *What's happening?* (apa yang terjadi) yang mempertanyakan bagaimana proses implementasi itu dilakukan, hambatan apa yang muncul, apa yang berhasil dicapai, mengapa dan sebagainya (Ripley & Franklin, 1986:54)

Kebijakan pendidikan dalam konteks pembangunan pendidikan di Indonesia diarahkan pada pencapaian fungsi dan tujuan pendidikan sebagaimana diharapkan dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 Bab II Pasal 3, yaitu:

Pendidikan Nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Pendidikan Tinggi sebagai salah satu pilar penting dalam pembangunan pendidikan di Indonesia memiliki peranan penting dan strategis dalam pencapaian fungsi dan tujuan Pendidikan Nasional tersebut. Pendidikan Tinggi tidak hanya dapat menjadi sarana bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia, tetapi proses pembelajaran di kampus juga diharapkan menjadi wahana yang sangat penting untuk merubah pola pikir masyarakat dalam terwujudnya masyarakat sipil (*civil society*) yang demokratis. Pertanyaan kemudian adalah, apakah pendidikan tinggi di Indonesia sudah mampu memerankan fungsinya secara ideal sesuai harapan semua pihak.

Misi Perguruan Tinggi yang ideal adalah: pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian kepada masyarakat. (Gaffar, 2004:15). Melalui ketiga misi itulah, seyogianya Perguruan Tinggi memberikan kontribusi fungsional dalam menjawab permasalahan yang dihadapi masyarakat. Sejalan dengan itu, pengembangan IPTEK di lingkungan Perguruan Tinggi dilakukan melalui kegiatan Tridharma sesuai dengan kebutuhan pembangunan sekarang dan masa depan. Kehidupan kampus harus dikembangkan sebagai lingkungan masyarakat ilmiah yang dinamis, berwawasan budaya bangsa yang plural, bermoral Pancasila, dan berkepribadian Indonesia. Kiprah Perguruan Tinggi juga harus dipusatkan pada optimalisasi kontribusi terhadap upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan bangsa Indonesia, pengembangan IPTEK, kehidupan kebudayaan, dan identitas kebangsaan. Dengan demikian, Perguruan Tinggi akan tampil sebagai pemuka dalam pengembangan peradaban bangsa, yang pada gilirannya menjadi andalan seluruh bangsa.

Melalui misi dan *output* serta *outcomes* yang diharapkan dari Perguruan Tinggi tersebut, maka saat ini dan di masa mendatang, Perguruan Tinggi akan menjadi tumpuan harapan masyarakat dalam mencapai tujuan pembangunan kehidupan yang ideal. Hal ini seiring dengan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap Pemerintah dan lembaga politik (partai politik), maka kepercayaan masyarakat berpaling kepada perguruan tinggi yang dianggap masih

memiliki kekuatan moral untuk menjadi panutan masyarakat dalam transformasi menuju masyarakat madani.

Penyelenggaraan pendidikan tinggi di perguruan tinggi menurut UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS, dapat berbentuk pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas. Salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan keprofesian diantaranya adalah Politeknik Kesehatan atau Poltekkes.

Poltekkes sebagai institusi penyelenggara pendidikan vokasi tenaga kesehatan merupakan pendidikan tinggi yang mempersiapkan peserta didiknya untuk memiliki pekerjaan dengan keahlian terapan tertentu dalam bidang kesehatan. Kehadiran Poltekkes tidak terlepas dari program kesehatan yang dicanangkan oleh Pemerintah dalam kaitannya dengan pembangunan nasional bidang kesehatan. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan meningkatkan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan (Kemenkes, 2011).

Eksistensi pendidikan kesehatan menjadi penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 bahwa kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia. Pada pasal 28 H dinyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selanjutnya pada pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetujui yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Berdasarkan UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “Kesehatan adalah keadaan

Tetet Kartilah, 2015

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ALIH BINA PROGRAM STUDI OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN PENDIDIKAN TINGGI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Dengan demikian kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi, seperti halnya pendidikan.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025 disebutkan bahwa tantangan pembangunan bidang kesehatan jangka panjang yang dihadapi antara lain adalah mengurangi kesenjangan status kesehatan masyarakat dan akses terhadap pelayanan kesehatan antar wilayah, tingkat sosial ekonomi, dan gender; meningkatkan jumlah dan penyebaran tenaga kesehatan yang kurang memadai; meningkatkan akses terhadap fasilitas kesehatan; dan mengurangi beban ganda penyakit yaitu pola penyakit yang diderita oleh sebagian besar masyarakat adalah penyakit infeksi menular, namun pada waktu yang bersamaan terjadi peningkatan penyakit tidak menular serta meningkatnya penyalahgunaan narkotik dan obat-obat terlarang.

Atas dasar itulah Pemerintah melakukan upaya-upaya strategis untuk menghadapi tantangan dan kelemahan tersebut. Upaya peningkatan sumber daya manusia kesehatan diselenggarakan melalui empat upaya pokok, yaitu (1) perencanaan SDM Kesehatan, (2) pengadaan SDM Kesehatan, (3) pendayagunaan SDM Kesehatan, dan (4) pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan. Pembinaan akademik dan pembinaan teknis merupakan salah satu kegiatan dalam kerangka peningkatan dan pengembangan SDM Kesehatan melalui pendidikan tenaga kesehatan (Renstra Kemenkes, 2011). Sebagai pedomannya, RPJP-N 2005 - 2025 menegaskan bahwa dalam mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia.

Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga

kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam laporan WHO tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun distribusinya. Menghadapi era globalisasi, adanya suatu Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan yang menyeluruh sangat diperlukan. Di era globalisasi berarti terbukanya negara-negara di dunia bagi produk-produk baik barang maupun jasa yang datang dari negara manapun dan mau tidak mau harus dihadapi, termasuk di bidang kesehatan. Salah satu moda dalam pasokan perdagangan jasa internasional adalah migrasi sumber daya manusia. Semua ini perlu dapat diakomodasikan dalam Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan, yang di dalamnya terdapat proses pengadaan tenaga kesehatan (nakes) melalui berbagai jenis pendidikan yang ada.

Politeknik Kesehatan (Poltekkes) lahir sebagai salah satu upaya Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam melakukan efisiensi dan standarisasi terhadap proses penyelenggaraan pendidikan di akademi – akademi kesehatan milik Kemenkes. Upaya standarisasi penyelenggaraan dilakukan dengan tujuan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan sehingga kualitas lulusan meningkat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang menunjang pembangunan kesehatan.

Sejarah kelahiran Poltekkes Kemenkes didasarkan atas Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial nomor 298/MENKESKESOS/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan tata kerja politeknik kesehatan menandai lahirnya Poltekkes Kemenkes. Keputusan Menteri Kesehatan ini lahir setelah melalui proses panjang yang melibatkan beberapa kementerian seperti menteri Koordinator Bidang Pengawasan Pembangunan dan Pendayagunaan Aparatur Negara, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan serta telah melalui kajian dan mendapatkan rekomendasi dari Pusat Pengembangan Politeknik dan Pendidikan Program Diploma (P5D). Poltekkes Kemenkes merupakan Unit Pelaksana Teknik (UPT) di lingkungan Kemenkes berada di bawah Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan.

Tetet Kartilah, 2015

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ALIH BINA PROGRAM STUDI OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN PENDIDIKAN TINGGI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Pengelolaan Poltekkes Kemenkes dikelola secara mandiri oleh Kemenkes melalui Badan PPSDM Kesehatan dalam melaksanakan pendidikan professional dalam program pendidikan DI, DII, DIII dan DIV.

Perubahan paradigma, orientasi, dan kebijakan pendidikan yang mendasar di lingkungan Kemenkes muncul pada awal tahun 2000-an, yang melahirkan kebijakan pendidikan, khususnya setelah diterbitkannya UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (SPN) yang menetapkan dengan tegas bahwa pengelolaan sistem pendidikan nasional merupakan tanggung jawab Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. UU SPN Pasal 19 dan Pasal 20 juga menyatakan bahwa pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi, yang diselenggarakan dengan sistem terbuka. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas, yang berkewajiban menyelenggarakan tri dharma perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan keprofesional diantaranya adalah Politeknik Kesehatan (Poltekkes).

Sejak dicanangkannya UU SISDIKNAS, implementasi kebijakan penyelenggaraan pendidikan tinggi pada institusi pendidikan profesi kesehatan seperti Poltekkes Kemenkes mengalami dilema, mengingat penerapannya belum sepenuhnya dilaksanakan oleh seluruh penyelenggara Poltekkes. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa Poltekkes melaksanakan peralihan pembinaan atau alih bina pada Kemendikbud tetapi manajemen pendidikan yang seyogyanya dilakukan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang, peraturan pemerintah terkait pelaksanaan pendidikan di bawah pembinaan Kemendikbud belum nampak perubahannya. Dalam pelaksanaannya terdapat dua macam penyelenggaraan program studi kesehatan, yaitu Poltekkes, Akademi, dan Sekolah Tinggi yang mengikuti pembinaan dengan Kemendikbud dan Poltekkes yang mengikuti kebijakan Kemenkes. Dengan pola seperti itu muncul istilah “Anak Kemendikbud

(di bawah binaan Kemendikbud) dan Anak Kemenkes (di bawah binaan Kemenkes).

Kesimpangsiuran tersebut diperparah oleh adanya Poltekkes yang mengikuti peraturan atau kebijakan dari Kemendikbud hanya untuk memberikan keuntungan bisnis dan mengabaikan peraturan dengan dalih demokrasi, desentralisasi, otonomi, keadilan dan menjunjung tinggi hak asasi manusia dalam mencerdaskan Bangsa. Dengan adanya peraturan dan perundangan tersebut, diperlukan kesepakatan baru tentang sistem pendidikan tinggi di lingkungan Kementerian Kesehatan agar *output* dari sistem ini dapat menjadi input bagi sistem kesehatan nasional dan memberi kontribusi bermakna pada pembangunan kesehatan. Sinkronisasi diharapkan terjadi antara peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan penyelenggaraan pendidikan Poltekkes, terutama dalam hal status kepemilikan Poltekkes, pembinaan kelembagaan Poltekkes, ketaatan pengelola Poltekkes dalam menjalankan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku, pelaksanaan Tri Dharma Pendidikan, kepangkatan dosen, dan akreditasi.

Selain hal di atas, diberlakukannya UU SISDIKNAS dan Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standard Nasional Pendidikan, telah mendorong munculnya masalah-masalah terkait aspek legal seperti adanya pengaduan masyarakat terkait ijazah lulusan yang dianggap tidak memenuhi syarat hukum, banyaknya pertanyaan masyarakat tentang prospek lulusan dalam kesempatan melanjutkan sekolah dan bekerja, serta keresahan institusi dan dosen yang belum teregistrasi. Sebagai konsekuensinya, Poltekkes Kesehatan perlu melakukan penyesuaian proses penyelenggaraan pendidikan yang selama ini diselenggarakan oleh Kemenkes disesuaikan dengan standar nasional pendidikan dan standar nasional pendidikan tinggi. Penyelenggara Poltekkes yang menginginkan penyehatan manajemen pendidikannya untuk mencapai mutu pendidikan yang diinginkan, berusaha untuk menjalankan kaidah-kaidah pendidikan yang sesuai peraturan perundangan, akan beralih pembinaan pada Kemendikbud dan menjalankan segala aturannya.

Sejalan dengan perkembangan masalah tersebut, Kemenkes dan Kemendiknas mengeluarkan Surat Keputusan Bersama (SKB) Kemenkes dan Kemendiknas No. 14/VIII/KB/2011 dan No. 1673/Menkes/SKB/VIII/2011, tentang Penyelenggaraan Politeknik Kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam SKB tersebut diatur: (1) Menteri Pendidikan Nasional melakukan pembinaan akademik terhadap penyelenggaraan pendidikan di Politeknik Kesehatan, (2) Menteri Kesehatan melakukan pembinaan teknis terhadap penyelenggaraan pendidikan di Politeknik Kesehatan untuk mencapai standar kompetensi, dan (3) Menteri Kesehatan mempersiapkan usul pengalihan pembinaan akademik antara lain: izin penyelenggaraan pendidikan, standar pendidikan, standar kurikulum, jabatan akademik dosen dan penjaminan mutu Politeknik Kesehatan kepada Menteri Pendidikan Nasional sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Semua Poltekkes di IndonesiaKemenkes yang berjumlah 36 (tiga puluh enam), telah menindaklanjuti kebijakan alih bina tersebut mulai tanggal 12 Oktober 2012.Implementasi diawali oleh sosialisasi dari Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (Kapusdiklatnakes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang memprogramkan sasaran pembinaan akademik antara lain mencakup diperolehnya izin penyelenggaraan pendidikan, terstandarisasinya pendidikan, terstandarisasinya kurikulum, terlaksananya pengelolaan jabatan akademik dosen, terlaksananya penjaminan mutu serta organisasi dan tata laksana. Berkaitan dengan izin penyelenggaraan pendidikan, Poltekkes dianjurkan untuk mulai melengkapi berbagai dokumen untuk memperoleh nomor induk institusi dan nomenklatur PT dari Dikti. Langkah yang dilakukan mulai dengan melakukan pendataan ulang untuk Nomor Induk Dosen Nasional (NIDN) bersama-sama dengan Dikti. Selain itu, pengelolaan ijazah dan kurikulum serta akreditasi.

Namun demikian, sampai dengan akhir tahun 2011, pengelolaan pendidikan di Poltekkes masih memiliki permasalahan terkait aspek legal, yang terangkum dalam fenomena berikut: Fenomena pertama, berkaitan dengan Izin

Penyelenggaraan Pendidikan yang mencakup keraguan atas legalitas kelembagaan, belum memperoleh Nomor Induk Institusi, belum memiliki Nomenklatur Perguruan Tinggi, belum memiliki Nomor Induk Dosen Nasional (NIDN), dan pengelolaan ijazah yang belum sesuai dengan ketentuan Kemendikbud. Fenomena kedua berkaitan dengan kenyataan bahwa dalam penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan, Poltekkes Kesehatan belum sepenuhnya mengacu pada 8 (delapan) standar nasional pendidikan. Fenomena ketiga berkaitan dengan Jabatan Akademik dan Pembinaan Dosen, yang menunjukkan adanya keterbatasan jenjang jabatan akademik, keterbatasan peluang dalam mendapatkan dana penelitian dan pengabdian masyarakat, dan persyaratan mengikuti pendidikan lanjut (batas usia, status kepegawaian). Fenomena keempat berkaitan dengan Penjaminan Mutu, yang ditandai oleh penjaminan mutu yang belum diakreditasi oleh BAN-PT dan Satuan Penjaminan Mutu Internal yang belum mengacu pada SPM-PT. Fenomena kelima berkaitan dengan Organisasi dan Tata Laksana yang belum mengacu pada peraturan yang berlaku di Kemendikbud, setingkat Politeknik. Fenomena keenam berkaitan dengan Pembinaan Kemahasiswaan yang menunjukkan bahwa Poltekkes Kesehatan tidak mendapatkan kesempatan alokasi dana kemahasiswaan serta tidak diikutkan dalam berbagai event kegiatan kemahasiswaan tingkat nasional dan internasional (Ka BPPSDM Kemenkes,2012).

Fenomena-fenomena tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan tinggi di Poltekkes Kesehatan belum berjalan secara harmonis dengan standar kebijakan yang ditetapkan Ditjen Dikti Kemendikbud. Hal ini bila dibiarkan dapat menjadi masalah dan menghambat peluang Poltekkes Kesehatan untuk berkembang, menurunkan kepercayaan masyarakat dan terganggunya image Poltekkes yang pada akhirnya akan merugikan masyarakat baik dari aspek kualitas pendidikan dan pengelolaan organisasi maupun terhadap kualitas tenaga kesehatan yang akan ditampilkan oleh lulusan dalam sistem pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Direktur Poltekkes dan pengamatan sementara berkaitan dengan pelaksanaan standar pendidikan, khususnya Poltekkes di Jawa Barat (yaitu Poltekkes Bandung dan Poltekkes Tasikmalaya) telah memulai menyesuaikan standar pendidikannya dengan mengacu pada 8 SNP, terutama untuk standar pendidik (dosen) dan standar sarana-prasarana. Selain itu, dipersiapkan pula sistem penjaminan mutu yang mengacu pada SPM-PT sehingga dapat diakreditasi oleh BAN-PT. Karena organisasi dan tata-laksana belum sepenuhnya mengacu pada peraturan yang berlaku di Kemendikbud setingkat Politeknik, Poltekkes sudah mulai mempersiapkan beberapa penyesuaian struktur organisasi dan tatalaksana.

Fenomena-fenomena di atas, sejalan dengan hasil penelitian Elsy Maria Rosa tahun 2012 (dipublikasikan tahun 2014) menyatakan bahwa jumlah Poltekkes yang dibina langsung oleh Kemenkes melalui Pusdiknakes adalah 42,1%, sedangkan yang dibina secara bersama oleh Kemendikbud dan Kemenkes adalah sebanyak 39,5%, dan yang dibina oleh Kemendikbud melalui Kopertis adalah sebanyak 18,4%. Dari jumlah keseluruhan tersebut, hanya 5,3% Poltekkes yang sudah benar-benar menjalankan peraturan perundang-undangan di bidang pendidikan, sedangkan 94,7% lainnya belum sejalan dengan UU Sisdiknas. Dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi, dharma Pengajaran sudah 100% dilaksanakan oleh Poltekkes, namun dharma Penelitian masih belum optimal dilaksanakan. Fakta lain yang menunjukkan adanya kondisi paradoksal adalah tentang kegiatan dosen, bahwa 89,5% dosen tidak pernah melaksanakan penelitian, selebihnya 10,5% saja yang melaksanakan penelitian. Adapun Dharma Pengabdian pada Masyarakat sudah 100% dilaksanakan oleh Poltekkes.

Hasil penelitian Elsy Maria Rosa (2014) juga menunjukkan bahwa 89,5% dosen di Poltekkes belum memiliki jenjang kepangkatan, sedangkan yang telah memiliki jenjang kepangkatan baru 10,5%. Sedangkan tentang akreditasi, sebanyak 86,8% Poltekkes akreditasinya dilakukan oleh Pusdiknakes dan Dinas Kesehatan, sedangkan hanya 13,5% Poltekkes yang di akreditasi oleh BAN-PT

Dan tentang ijazah, 86,8% ijazah dikelola dan diterbitkan oleh Pusdiknakes Kemenkes dan hanya sebanyak 13,2% ijazah yang diterbitkan oleh Poltekkes Kemenkes sendiri

Berdasarkan temuan hasil penelitian tersebut di atas, diduga bahwa kebijakan alih bina Prodi milik Kemenkes kepada Kemendikbud yang diselenggarakan Poltekkes belum terimplementasikan secara optimal sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kendala dan tantangan yang dihadapi Poltekkes kemungkinan berkaitan dengan masih ada pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan ini tidak dapat bekerja sama secara efektif dan efisien, di samping karena adanya pihak yang tidak memahami permasalahan sepenuhnya, serta adanya budaya pemikiran tertutup dari para pimpinan pengelola lembaga pendidikan tinggi Poltekkes itu sendiri, sehingga informasi kebijakan terkadang terhenti di level pimpinan dan tidak terserap oleh pengelola pada level teknis.

Padahal, kebijakan tentang alih bina penyelenggaraan pendidikan tinggi Poltekkes yang dikeluarkan oleh Pemerintah melalui Kemendikbud dan Kemenkes dimaksudkan untuk melakukan perubahan atau penataan pengelolaan institusi pendidikan tinggi kesehatan khususnya di lingkungan Kemenkes, untuk tujuan meningkatkan mutu proses, mutu lulusan, pengelolaan dan mutu pendidikan yang pada akhirnya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam keseluruhan upaya pembangunan kesehatan dan pembangunan nasional.

Berbagai masalah dan tantangan yang dihadapi Poltekkes dalam upaya memenuhi kewajibannya untuk mengimplementasikan kebijakan alih bina ini perlu dikaji mendalam demi meningkatkan peran dan kontribusi Poltekkes dalam sistem pendidikan nasional secara keseluruhan. Realisasi implementasi kebijakan alih bina ini menjadi penting bagi pengelolaan Poltekkes Kemenkes di masa mendatang. Bila kebijakan ini tidak diimplementasikan secara efektif, maka masalah-masalah legalitas kelembagaan Poltekkes, standarisasi, . Oleh karena itu, implementasi kebijakan ini perlu diteliti agar diketahui model implementasi yang ada dan model implementasi yang diharapkan sehingga Poltekkes dapat meningkatkan peran dan kontribusinya dalam sistem pendidikan nasional secara

keseluruhan, sehingga melahirkan output berupa tenaga kesehatan yang terdidik dan terlatih sesuai kebutuhan di masa mendatang.

Intinya, kebijakan tentang alih bina pendidikan kesehatan Poltekkes oleh Kemenkes dan Kemendikbud sesuai dengan peraturan perundang-undangan pendidikan yang berlaku pada dasarnya merupakan pedoman yang dibuat oleh suatu organisasi dalam rangka tercapainya visi dan misi organisasi tersebut. Dengan demikian yang dimaksud dengan implementasi kebijakan alih bina dalam penelitian ini adalah serangkaian proses yang dilakukan Poltekkes dalam melaksanakan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berkaitan dengan alih bina program studi dari Kemenkes kepada Kemendikbud dalam mewujudkan ketercapaian tujuan pengelolaan pendidikan dari Poltekkes itu sendiri.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, dalam penelitian ini tidak mencoba mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi akan tetapi lebih mengacu bagaimana proses implementasi kebijakan itu berlangsung, apakah telah sesuai dengan aturan pelaksanaannya, bagaimana sikap pelaksanaannya, bagaimana sejumlah sumber digunakan untuk proses implementasi sertahasil apa yang telah diperoleh selama proses implementasi. Dengan demikian analisis implementasi dititikberatkan pada kinerja proses implementasi kebijakannya.

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian dan demi pencapaian tujuan pengelolaan dan peningkatan mutu pendidikan di Poltekkes, maka tema utama dalam disertasi ini adalah: “Analisis Implementasi Kebijakan Alih Bina Program Studi oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sebagai studi kasus pada Politeknik Kesehatan di Tasikmalaya pada tahun 2012-2014”.

B. Fokus Kajian Penelitian

Fokus kajian penelitian ini berkaitan dengan analisis implementasi kebijakan alih bina penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan

Kementerian Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, yang dirinci sebagai berikut.

1. Perencanaan implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
2. Operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
3. Pengendalian implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
4. Hasil implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.

C. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fokus kajian penelitian yang telah disebutkan, masalah penelitian yang dikaji dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana perencanaan implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya? Hal ini meliputi:
 - a. Apa saja yang menjadi standar/ukuran dan tujuan perencanaan implementasi kebijakan?
 - b. Sumber daya apa saja yang terlibat dalam perencanaan implementasi kebijakan?
 - c. Bagaimanakah peran karakteristik/sifat implementor kebijakan (badan/instansi/ pelaksana) mempengaruhi pola dan struktur organisasi dalam perencanaan implementasi kebijakan alih bina?
 - d. Bagaimana proses komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan perencanaan implementasi kebijakan alih bina?
 - e. Bagaimana sikap para pelaksana dalam merencanakan implementasi kebijakan alih bina?
 - f. Bagaimana pengaruh lingkungan ekonomi, sosial, dan politik terhadap perencanaan implementasi alih bina?
2. Bagaimana operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya? Hal ini meliputi:
 - a. Apa saja yang menjadi standar/ukuran dan tujuan operasionalisasi implementasi kebijakan?

- b. Sumber daya apa saja yang terlibat dalam operasionalisasi implementasi kebijakan?
 - c. Bagaimanakah peran karakteristik/sifat implementor kebijakan (badan/instansi/ pelaksana) mempengaruhi pola dan struktur organisasi dalam operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina?
 - d. Bagaimana proses komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina?
 - e. Bagaimana sikap para pelaksana dalam operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina?
 - f. Bagaimana pengaruh lingkungan ekonomi, sosial, dan politik terhadap operasionalisasi implementasi alih bina?
3. Bagaimana pengendalian implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya? Hal ini meliputi:
- a. Apa saja yang menjadi standar/ukuran dan tujuan pengendalian implementasi kebijakan?
 - b. Sumber daya apa saja yang terlibat dalam pengendalian implementasi kebijakan?
 - c. Bagaimanakah peran karakteristik/sifat implementor kebijakan (badan/instansi/ pelaksana) mempengaruhi pola dan struktur organisasi dalam pengendalian implementasi kebijakan alih bina?
 - d. Bagaimana proses komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pengendalian implementasi kebijakan alih bina?
 - e. Bagaimana sikap para pelaksana dalam pengendalian implementasi kebijakan alih bina?
 - f. Bagaimana pengaruh lingkungan ekonomi, sosial, dan politik terhadap pengendalian implementasi alih bina?
4. Bagaimana hasil implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya? Hal ini meliputi:
- a. Bagaimana efisiensi ketercapaian hasil implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya?

- b. Bagaimana kualitas ketercapaian hasil implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya?
- c. Bagaimana fleksibilitas pencapaian hasil implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus kajian penelitian dan perumusan masalah, tujuan utama penelitian ini adalah menganalisis implementasi kebijakan alih binadi Poltekkes Tasikmalaya. Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan dan menganalisis perencanaan implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
2. Mendeskripsikan dan menganalisis operasionalisasi implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
3. Mendeskripsikan dan menganalisis pengendalian implementasi kebijakan alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.
4. Menganalisis hasil implementasi alih bina dalam mewujudkan keberhasilan pencapaian tujuan pengelolaan pendidikan di Poltekkes Tasikmalaya, berdasarkan aspek (a) efisiensi, (b) Kualitas, dan (c) Fleksibilitas
5. Mengusulkan model hipotetik implementasi alih bina di Poltekkes Tasikmalaya.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat Teoretis

Penelitian ini bersifat evaluative. Bahwa, proses kebijakan perlu dievaluasi dalam setiap tahapan proses, karena setiap tahapan proses saling mempengaruhi dan dipengaruhi. Tahap implementasi, merupakan proses penting yang mewujudkan sebuah formulasi kebijakan menjadi makna, hasil dan dampak yang diinginkan.

Proses implementasi kebijakan alih bina program studi, mengungkapkan perbandingan nilai-nilai teoretis proses implementasi pendekatan 3 (tiga) tahap

Tetet Kartilah, 2015

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ALIH BINA PROGRAM STUDI OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN PENDIDIKAN TINGGI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dalam 6 (enam) dimensi. Secara konseptual hasil penelitian ini memberikan informasi tentang perlunya mempersiapkan implementor dalam proses implementasi kebijakan, teknik komunikasi dan koordinasi, dan upaya sinergitas diantara pihak terlibat dalam proses kebijakan. Hal ini penting, mengingat implementasi kebijakan merupakan sub system dari proses kebijakan itu sendiri.

Implementasi kebijakan tidak akan efektif apabila tidak diikuti oleh proses perubahan baik pengetahuan, sikap dan perilaku implementor. Sehingga diperlukan upaya peningkatan daya adaptasi implementor terhadap perubahan.

Manfaat Praktis

Penelitian ini juga memberikan informasi awal yang cukup penting bagi stakeholders kebijakan secara umum, bahwa proses implementasi kebijakan tidak berhenti pada terbentuk dan terdistribusinya petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis, tetapi perlu mempertimbangkan dinamika proses implementasi yang berkembang dari waktu ke waktu, sekaitan dengan adanya berbagai perbedaan penyebab munculnya hambatan proses implementasi.

Dalam konteks implementasi kebijakan alih bina, penelitian ini dapat menjadi media refleksi terhadap faktor yang harus diperbaiki dan ditingkatkan, baik dalam proses implementasinya maupun proses lain yang mendukung seperti formulasi kebijakan, adopsi kebijakan dan evaluasi kebijakan, pada setiap kelompok pemangku kebijakan, yang menjadi bagian dari rangkaian proses kebijakan alih bina. Peningkatan komitmen, komunikasi dan koordinasi diantara Kemendikbud (Dikti), Kemenkes dan Poltekkes terkait pembagian kewenangan dan tanggung jawabnya adalah upaya yang dapat dijelaskan dan dirinci untuk menjamin keterlaksanaan dan ketercapaian proses alih bina, terutama yang berkaitan dengan perbedaan budaya yang terjadi diantara pemangku kebijakan.

F. Struktur Organisasi Disertasi

Disertasi ini disusun dalam lima bab. Bab I merupakan bab pendahuluan yang terdiri atas latar belakang penelitian, fokus kajian penelitian, perumusan

Tetet Kartilah, 2015

ANALISIS IMPLEMENTASI KEBIJAKAN ALIH BINA PROGRAM STUDI OLEH KEMENTERIAN KESEHATAN DAN KEMENTERIAN RISET DAN PENDIDIKAN TINGGI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi disertasi.

Bab II berisi kajian pustaka dan kerangka penelitian yang mendeskripsikan beberapa konsep, teori dan pendekatan yang berkaitan dengan analisis kebijakan, implementasi kebijakan dan pencapaian hasil implementasi kebijakan alih bina penyelenggaraan Program Studi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Bab III berisi mengenai metode penelitian yang mencakup pendekatan penelitian, definisi operasional, lokasi penelitian, sumber data penelitian, desain penelitian, teknik pengambilan data, teknik analisis data, dilengkapi dengan keabsahan data penelitian.

Bab IV menyajikan hasil penilaian dan pembahasan yang merupakan deskripsi dari temuan yang didapatkan dari penelitian di lapangan dan membahas hasilnya sesuai dengan konsep yang ada.

Terakhir, Bab V merupakan bab penutup yang terdiri atas simpulan, implikasi penelitian dan rekomendasi.