

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

1. Rumah Sakit Pendidikan

Berdasarkan studi literatur maupun studi dokumentasi, terlihat bahwa perkembangan Pendidikan Dokter Jawa dimulai pada tahun 1815, dan para ahli menganggap bahwa tahun tersebut merupakan awal perkembangan pendidikan dokter di Indonesia. Pelaksanaan pendidikan dokter tersebut dilaksanakan di Rumah Sakit Militer dengan motivasi diperlukannya tenaga kesehatan pribumi yang dapat memberikan penjelasan tentang kesehatan kepada rakyat dan bisa bertindak sebagai vaccinatur (juru cacar)¹.

Sesuai dengan perkembangannya, pendidikan dokter ini dipindahkan ke RS. Stradsverband di daerah Glodok, dengan alasan sarana tidak memadai. Begitupun di Rumah Sakit Stradsverband masalah sarana merupakan permasalahan bagi program pendidikan dokter. Dengan demikian masalah sarana di Rumah Sakit yang digunakan sebagai tempat pendidikan merupakan permasalahan yang dirasakan dari dulu.

Dengan adanya perkembangan demikian, maka pada tahun 1903 Pemerintah Hindia Belanda mengambil keputusan untuk menanggulangi permasalahan-permasalahan tersebut, dengan cara menyerahkan pengawasan pendidikan dokter di bawah Direktur On Derwijs, Eeredienst dan Nijverheid yang dapat disamakan dengan Depdikbud sekarang ini.

¹ Rukmono, *Beberapa Segi Rumah Sakit Pendidikan*, Kumpulan Naskah Ilmiah Kongres I Persi, Jakarta, 1980, h 197

Menurut hemat peneliti, pemindahan pengawasan ini, merupakan awal adanya keterkaitan tanggung jawab Departemen Pendidikan terhadap Rumah Sakit yang digunakan untuk program pendidikan. Dengan demikian tergambar bahwa Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting yang digunakan untuk pendidikan dokter pada tahun 1919 (Rumah Sakit. Dr. Cipto Mangunkusumo sekarang ini) dan Stovia (Fakultas Kedokteran UI sekarang ini) merupakan awal mulanya dua instansi yang pelaksanaannya di bawah 1 atap.

2. Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai Rumah Sakit Pendidikan

Tahun 1914 Gemeente Bandung mempunyai gagasan untuk mendirikan Rumah Sakit. Pembangunannya baru bisa dimulai pada tahun 1920 dan diresmikan penggunaannya pada tanggal 15 Oktober 1923 dengan nama resmi Het Algemeene Bandoengsche Ziekenhuis². Masyarakat Bandung menyebutnya Rumah Sakit Ranca Badak, dan pada tahun 1927 diubah namanya menjadi Gemeente Ziekenhuis Juliana, yang digunakan untuk kebutuhan masyarakat.

Sejak pecahnya perang Pasifik pada tahun 1942, tercatat dalam sejarah perkembangan Rumah Sakit Hasan Sadikin, bahwa Rumah Sakit Ranca Badak digunakan sebagai Rumah Sakit Militer sampai zaman Jepang dengan nama Rigun Byoin. Setelah Indonesia merdeka, Rumah Sakit Ranca Badak menjadi Rumah Sakit Umum dan penyelenggaraannya dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah.

Pada tahun 1954 oleh Menteri Kesehatan ditetapkan menjadi Rumah Sakit Propinsi dibawah pengawasan langsung Departemen Kesehatan. Pada tanggal 24

²ibid, h 198

Juli 1956 beberapa tokoh daerah membentuk Yayasan Fakultas Kedokteran Bandung, dan yayasan tersebut menggabungkan diri dengan Panitia Rakyat Pembentukan Universitas Negeri di Bandung. Di bawah pimpinan Prof.H. Moch Jamin, panitia ini akhirnya ditetapkan sebagai panitia negara yang diketuai oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Barat.

Melalui PP Nomor 37 Tahun 1957 maka lahirlah Universitas Negeri Padjadjaran, dan pada tahun ini lahir pula Fakultas Kedokteran. Dengan adanya Fakultas Kedokteran maka direktur Rumah Sakit Umum Ranca Badak menyerahkan sebagian gedungnya untuk digunakan oleh Fakultas Kedokteran. Pada tahun 1969 dibentuk suatu panitia persiapan untuk mendirikan Teaching Hospital yang diprakarsai oleh Prof. R. Soerjatmadja dengan ketuanya Dekan Fakultas Kedokteran Prof dr. Soegiri.

Pada tahun 1970, melalui SK Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Jawa Barat tertanggal 31 Agustus 1970 Nomor 201/BX Pes/HUK/SK/1970 ditetapkan Panitia Teaching Hospital. Adapun anggotanya terdiri dari beberapa unsur, dengan ketuanya Dekan Fakultas Kedokteran yaitu Prof.dr. Soegiri. Dan menetapkan Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai Teaching Hospital.

Dengan adanya Keputusan Presiden dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 134/Men-Kes/SK/IV/1978 dan dengan adanya Surat Keputusan Bersama antara Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Menteri Dalam Negeri tahun 1981 maka lahirlah Piagam Kerjasama antara Dekan Fakultas Kedokteran dan Direktur Rumah Sakit Hasan Sadikin. Pada tahun 1986 Piagam Kerjasama tersebut disempurnakan melalui Surat Keputusan Bersama antara Direktur Rumah Sakit Hasan Sadikin dan Dekan Fakultas Kedokteran Nomor 2011/D/TU/K/XII/1986.

Akhir-akhir ini muncul kritik dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Hasan Sadikin maupun oleh tenaga kesehatan lainnya. Keluhan masyarakat tentang mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin dimuat di surat kabar, sehingga muncul citra dari masyarakat tentang tidak baiknya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Hasan Sadikin. Banyak yang beranggapan bahwa kritik terhadap kondisi pelayanan kesehatan tersebut tidak terlepas dari akibat adanya permasalahan yang kompleks di Rumah Sakit Pendidikan, misalnya kecenderungan adanya dualisme administrasi³. Peneliti berpendapat bahwa kritik masyarakat tersebut, merupakan suatu gejala adanya kesenjangan antara tuntutan masyarakat dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan maupun oleh Rumah Sakit Umum seperti Rumah Sakit Hasan Sadikin.

Sebetulnya gejala demikian tidak terlepas dari permasalahan-permasalahan yang selalu ada di dalam sejarah perkembangan Rumah Sakit sebagai lembaga yang bermotif untuk melayani kepentingan masyarakat (*Non Profit Institution Dedicated To Community Service*), sejalan dengan tuntutan masyarakat yang selalu meningkat. Oleh karena itu situasi kompleks sangat dirasakan oleh pimpinan-pimpinan Rumah Sakit yang merasa dituntut untuk mengutamakan misi sosial.

Menurut Harold E. Smalley, anggapan demikian sudah bersifat umum dan sangat mempengaruhi pimpinan Rumah Sakit, sehingga banyak pimpinan Rumah Sakit membuat kebijakan-kebijakan berdasarkan pertimbangan sosial. Dengan demikian wajarlah banyak pimpinan Rumah Sakit bertindak kearah tidak efektif (*Ineffective Economic Motivation*) yang berkecenderungan

3. Ascobat Gani, "Hubungan FK dengan RS Pendidikan dalam Dinamika Perkembangan Upaya Kesehatan", *Makalah*, Panitia Diskusi Panel FK UI, Jakarta, 1992

tidak mementingkan proses administrasi, sehingga banyak program-program Rumah Sakit tidak efektif⁴.

Di lain pihak banyak anggota masyarakat yang menanggapi masalah kesenjangan tersebut dari aspek etik profesi kedokteran. Pada dasarnya masyarakat menganggap bahwa kesenjangan itu timbul dikarenakan adanya ketidakserasian antara nilai etik profesi yang dianut oleh tenaga kesehatan dengan praktek pelayanan kesehatan yang diberikannya. Dengan demikian fungsi Rumah Sakit tidak berkembang sesuai dengan tuntutan masyarakat yang selalu meningkat.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, peneliti condong untuk menganggap bahwa faktor kecenderungan terjadinya kesenjangan antara tuntutan masyarakat dengan pelayanan kesehatan, tidak terlepas dari adanya permasalahan-permasalahan yang berkenaan dengan sikap tenaga medis dan para medis yang tidak sesuai dengan tuntutan masyarakat; dan adanya permasalahan-permasalahan yang berkenaan dengan administrasi Rumah Sakit, akibat tingginya kompleksitas Rumah Sakit Umum sebagai lembaga yang bermotif untuk melayani kepentingan masyarakat (*Non profit institution dedicated to community service*).

Isue tentang permasalahan administrasi Rumah Sakit sudah lama dibicarakan di kalangan Rumah Sakit maupun di kalangan Fakultas Kedokteran. Dengan adanya SK Menteri Kesehatan No. 134/Menkes/SK/IV/78, yang menunjuk Rumah Sakit Umum untuk digunakan sebagai wahana pendidikan, isue tersebut makin santer karena dikaitkan dengan posisi dan peran Rumah Sakit Umum sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Begitupun dengan

⁴ Harold E. Smalley, *Hospital Management Engineering*, New Jersey : Prentice Hall Inc., p 36 - 60

Rumah Sakit Hasan Sadikin yang berfungsi sebagai Teaching Hospital berdasarkan SK Gubernur tahun 1970.

Dengan status sebagai Rumah Sakit Pendidikan, maka peran, posisi maupun fungsi dari Rumah Sakit Hasan Sadikin, ditinjau dalam kerangka pembangunan nasional maupun regional akan berubah menjadi pemelihara sumberdaya manusia yang diwujudkan dalam bentuk pemberian perawatan preventif maupun kuratif dan berperan sebagai pengembang tenaga kerja yang diwujudkan dalam bentuk pendidikan tenaga medis dan para medis⁵. Dengan peran sebagai pemelihara sumberdaya manusia dan pengembang tenaga kerja, maka ruang lingkup Rumah Sakit Hasan Sadikin menjadi luas sekali.

Menurut Zuchradi⁶ ruang lingkup Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang diharapkan oleh masyarakat maupun pemerintah adalah sebagai berikut:

- a. sebagai tempat pelayanan medik yang bermutu, lokasinya dapat dicapai dengan mudah oleh masyarakat, terbayar dan pelayanannya memuaskan masyarakat;
- b. sebagai tempat pendidikan bagi semua tenaga kesehatan, calon dokter, calon dokter ahli, siswa para medik, serta tenaga non kesehatan dari semua instansi yang menginginkan Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai tempat berpraktek bagi siswa-siswanya;
- c. sebagai tempat penelitian, baik penelitian dasar, penelitian terapan maupun pengembangan; dan

⁵ Frans MH. dkk, *Berbagai Persoalan sebagai konsekuensi Pengembangan RSU menjadi RS Pendidikan*, Bandung : Fakultas Kedokteran, 1973, h. 4 - 10

⁶ Zuchradi, *Perkembangan RS Hasan Saikin Bandung 1970 - 1978*, Bandung, 1978, h 4

d. sebagai Rumah Sakit rujukan untuk Daerah Tingkat I Jawa Barat.

Melihat ruang lingkup Rumah Sakit Hasan Sadikin yang luas, peneliti beranggapan bahwa hal tersebut sebagai faktor tingginya kompleksitas di Rumah Sakit Hasan Sadikin. Adapun faktor-faktor tersebut, menurut hemat peneliti karena adanya fungsi luas dalam aspek-aspek: pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian yang diatur oleh dua sumber otoritas, yaitu Departemen Kesehatan dan Departemen Pendidikan & Kebudayaan.

Dengan demikian peneliti menganggap wajar bila pada kenyataannya, apa yang terjadi di Rumah Sakit Hasan Sadikin selama ini memberikan kesan *kompleks* dan bersifat dualisme dalam pengelolaannya⁷. Oleh karena itu akan relevan sekali kalau permasalahan-permasalahan tersebut dihubungkan dengan Pendapat Zuchradi yang berpendapat dalam nada pertanyaan sebagai berikut:

"... apakah Rumah Sakit memenuhi syarat untuk dapat diorganisasikan dengan baik"⁸.

Dengan demikian Zuchradi meragukan kemampuan administrasi untuk bisa menjalankan peran dan fungsi Rumah Sakit Hasan Sadikin dalam melaksanakan misi sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang ada di dalam latar belakang masalah, maka peneliti bisa menarik suatu kesimpulan bahwa kritik masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, ataupun isue-isue tentang sikap tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan tuntunan masyarakat, tidak bisa terlepas dari masalah-masalah sebagai berikut :

a.

⁷ Kesimpulan dan Rekomendasi Seminar Pemantapan Organisasi dan Fungsi RS Pendidikan di Indonesia, Bandung, 1987.

⁸ Zuchradi, *Perkembangan RS Hasan Sadikin Bandung 1970 - 1978*, Bandung, 1978, h 4

- a. Relevansi pendidikan tenaga medis dan para medis dengan tuntutan masyarakat;
- b. Pengaruh administrasi pendidikan di Fakultas Kedokteran atau di lembaga pendidikan tenaga paramedis yang erat kaitannya dengan proses pembentukan sikap tenaga kesehatan, yang sesuai dengan kode etik kedokteran;
- c. Diabaikannya etik profesi oleh tenaga medis/paramedis akibat perkembangan sosial budaya atau tekanan ekonomi; dan
- d. Pengaruh administrasi Rumah Sakit yang kurang efektif, akibat tingginya kompleksitas di Rumah Sakit Pendidikan.

Menyadari luasnya permasalahan tersebut peneliti merasa tertarik untuk mengadakan pembatasan permasalahan sebagai fokus penelitian, di dalam aspek pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin. Dengan demikian penelitian yang akan dilaksanakan, merupakan studi evaluatif terhadap pelaksanaan program kepaniteraan Fakultas Kedokteran UNPAD yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin.

Adapun fokus penelitian mencakup aspek-aspek pokok dari keefektifan program pendidikan yang diduga akan mempengaruhi fungsi Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai Rumah Sakit Pendidikan (*Teaching Hospital*). Dan sebagai pelengkap studi evaluatif, sasaran fokus penelitian diarahkan pada faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keefektifan administrasi pendidikan di Rumah Sakit Hasan Sadikin, meliputi keefektifan individu, keefektifan kelompok dan keefektifan organisasi. Faktor-faktor ini diperlukan karena diduga sangat mempengaruhi program pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan sadikin.

B. DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUSAN MASALAH

Secara umum rumusan permasalahan sebenarnya telah dikemukakan dalam pembatasan masalah sebagai uraian tentang fokus studi evaluatif, yaitu efektivitas program pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin. Namun demikian peneliti menganggap perlu merumuskan permasalahan tersebut sampai terelaborasi secara operasional. Oleh karena itu peneliti akan menelaah dari segi konseptual maupun definisi operasionalnya berdasarkan beberapa anggapan dasar yang relevan dengan permasalahan penelitian sebagai berikut:

- a. Manajemen itu merupakan suatu instrumen untuk mengoptimalkan berfungsinya komponen-komponen dari suatu sistem secara terencana, terorganisir, terarah, terkoordinasikan, terkontrol atau terkendali serta terevaluasi efektivitas dan efisiensinya⁹. Berdasarkan definisi ini peneliti bisa mengasumsikan bahwa perangkat komponen-komponen yang tersedia di Rumah Sakit Hasan Sadikin membentuk suatu sistem yang saling mempengaruhi termasuk sistem pendidikan. Asumsi lain yang bisa ditarik dari anggapan dasar ini ialah dapat dimanfaatkannya secara optimal kontribusi komponen sistem yang ada di Rumah Sakit Hasan Sadikin untuk pencapaian hasil pendidikan tenaga kesehatan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dengan menggunakan masukan yang minimal.

⁹. Kaufman, RA, *Educational System Planning* New Jersey, Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1972

- b. Usaha pendidikan dan pengajaran atau instruksional merupakan suatu sistem, dan proses belajar mengajar itu merupakan operasionalisasinya¹⁰.

Tahap Sarjana Kedokteran. Adalah program pendidikan di Fakultas Kedokteran dengan beban 149 SKS yang harus diselesaikan oleh siswa dalam 8 - 14 semester¹¹.

Tahap Kepaniteraan. Adalah program pendidikan 4 - 8 semester sebagai tahap tindak lanjut yang berkesinambungan dari tahap Pendidikan Sarjana Kedokteran untuk bisa lulus Pendidikan Dokter¹¹. Berdasarkan definisi tersebut peneliti bisa mengasumsikan bahwa upaya pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin yaitu sistem Kepaniteraan, merupakan suatu sistem yang saling berinterelasi, berinteraksi dan saling ketergantungan satu sama lainnya. Secara fungsional komponen-komponen sistem tersebut berperan dalam proses belajar mengajar yang melibatkan komponen manusia, material, biaya, peralatan dan metode.

- c. Proses dan hasil belajar siswa, dipengaruhi oleh beberapa faktor internal sebagai potensi dirinya maupun faktor eksternal dimana faktor-faktor tersebut sampai batas-batas tertentu dapat dikenali, diamati, diukur dikendalikan dan dimanipulasi¹². Maka untuk memungkinkan berlangsungnya suatu aktivitas belajar, individu memerlukan bantuan fasilitator yang datang dari lingkungannya agar Proses Belajar Mengajarnya berlangsung secara efisien dan

¹⁰ ibid

¹¹ *Buku Pedoman Fakultas Kedokteran-UNPAD*, Bandung, FK-UNPAD, 1986, h 8 - 10

¹² Gagne, RM and Briggs, LJ, *Principle of Instructional Design*, New York, 1978.

hasilnya efektif. Berdasarkan anggapan dasar ini peneliti bisa mengasumsikan bahwa proses belajar dan hasil belajar siswa di Rumah Sakit Hasan Sadikin merupakan resultante dari pengaruh komponen- komponen sistem yang dimanipulasikan sebagai sistem kepaniteraan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi.

- d. Strategi pendekatan administrasi sistem instruksional dipandang sebagai faktor eksternal yang dapat memberikan pengaruh tertentu baik terhadap proses Belajar Mengajar maupun terhadap hasilnya¹³. Berdasarkan anggapan dasar ini peneliti bisa menjelaskan kemungkinan berbagai alternatif cara perlakuan untuk memanipulasikan masukan instrumen (instrumental input) dalam Proses Belajar Mengajar. Misalnya sistem kepaniteraan di Rumah Sakit Hasan Sadikin yang akan memberikan corak yang khas dalam mewujudkan lingkungan yang kondusif, sehingga memudahkan siswa dalam melaksanakan proses belajarnya.
- e. Tingkat keberhasilan dari administrasi bisa dilihat dari efektifitas organisasi melalui indikator prestasi individu, kelompok dan organisasi¹⁴. Berdasarkan anggapan dasar ini, peneliti bisa mengasumsikan bahwa efektifitas administrasi di Rumah Sakit Hasan Sadikin bisa diukur melalui indikator prestasi dari komponen tenaga kesehatan, tenaga administrasi, dan komponen kelompok profesi lainnya dilingkungan Rumah Sakit Hasan Sadikin.

¹³. Abin Syamsudin, M., *Efektivitas Belajar Mengajar dengan Menggunakan Tiga Model Strategi Pendekatan Manajemen Sistem Instruksional dan Mengindahkan Tiga Kategori Kemampuan Siswa*, FPS-IKIP Bandung, 1986, h 166 - 184

¹⁴ Gibson, Ivancevich, Donnely, *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*, Jakarta, Erlangga, 1989, h 27 - 30

- f. Organisasi pada dasarnya sebagai wadah untuk meraih tujuan secara lebih efektif dan efisien, melalui kegiatan bersama dalam proses manajerial. Berdasarkan anggapan dasar ini peneliti bisa mengasumsikan bahwa pengorganisasian proses Belajar Mengajar dalam bentuk sistem kepaniteraan di Rumah Sakit Hasan Sadikin merupakan bagian dari aktivitas organisasi Rumah Sakit Hasan Sadikin untuk membantu tujuan belajar secara efektif dan efisien.
- g. Manajemen Teaching Hospital. Adalah administrasi mengenai peranan dan fungsi pimpinan yang meliputi berbagai kegiatan yang langsung untuk mengatur peran dan fungsi rumah sakit untuk mencapai tujuan pelayanan untuk orang sakit, pendidikan dan riset secara efisien dan ekonomis¹⁵.
- h. Administrasi pendidikan. Administrasi pendidikan sama dengan, manajemen pendidikan, sama dengan pengelolaan pendidikan, adalah rangkaian kegiatan atau keseluruhan proses pengendalian usaha kerjasama sejumlah orang untuk mencapai tujuan pendidikan secara berencana dan sistematis yang dilaksanakan di lingkungan tertentu terutama berupa lembaga pendidikan formal¹⁶.

Berdasarkan definisi operasional dan anggapan dasar tersebut peneliti beranggapan bahwa program pendidikan di Rumah Sakit Hasan Sadikin akan berhasil bila ditopang oleh keberhasilan administrasi pendidikan. Dan tingkat keberhasilan administrasi pendidikan bisa dilihat dari sari efektivitas organisasi melalui prestasi individu, kelompok, dan organisasi .Dengan demikian,

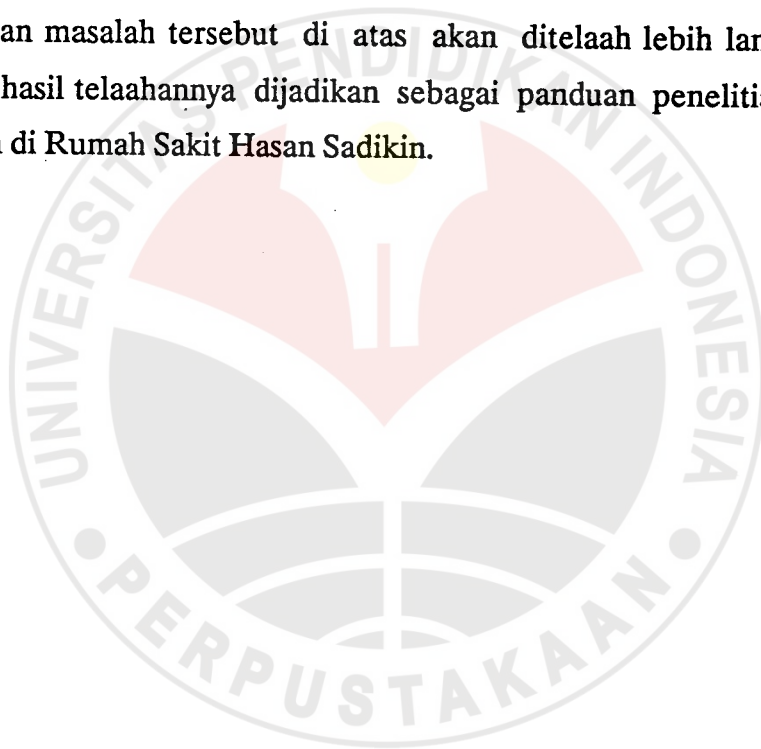
¹⁵ Capt. JE Stone, *Hospital Organization and Management*, London, : Faber and Faber Limited, p 126.

¹⁶ Sutisna Oteng, *Administrasi Pendidikan Dasar Teoritis untuk Praktek Professional*, Bandung, Angkasa, 1987, h 15 - 20

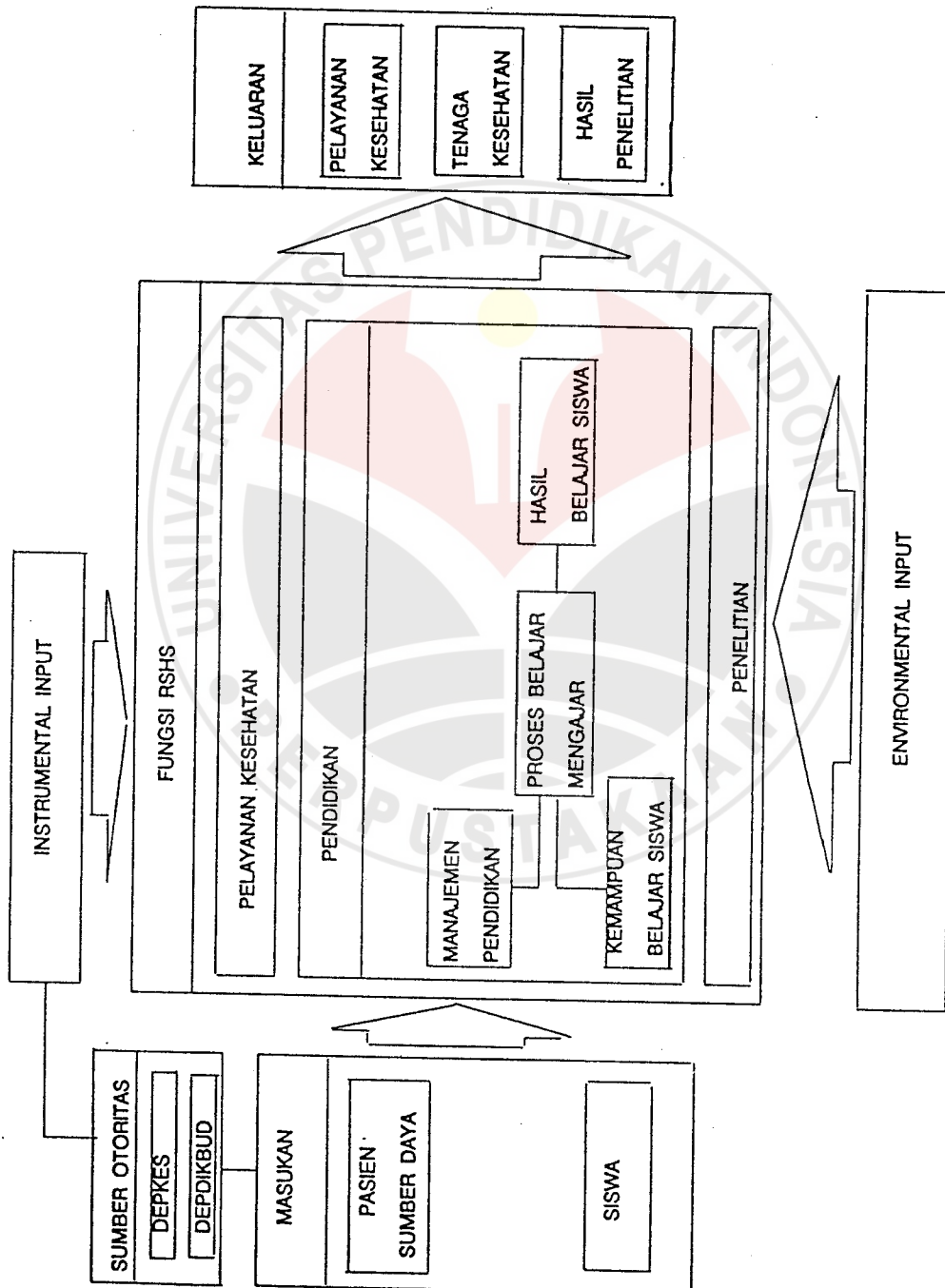
permasalahan yang akan diteliti adalah faktor yang terkandung dalam pertanyaan sebagai berikut:

- a. Apakah kondisi kelembagaan Rumah Sakit Hasan Sadikin, sebagai Rumah Sakit Pendidikan, menopang program kepaniteraan Fakultas Kedokteran UNPAD?
- b. Apakah administrasi pendidikan program kepaniteraan di Fakultas Kedokteran UNPAD, telah sesuai dengan syarat-syarat administrasi yang efektif dan efisien?

Rumusan masalah tersebut di atas akan ditelaah lebih lanjut di dalam Bab III dan hasil telaahannya dijadikan sebagai panduan penelitian yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin.



GAMBAR 1
SKEMA MEKANISME FUNGSI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN



C. TUJUAN DAN KEGUANAAN PENELITIAN

1. Tujuan

Secara umum penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui efektivitas Program pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin, dengan penelaahan aspek organisasi formal baik dalam dimensi nomotetis maupun dimensi idiografis. Akan tetapi secara khusus, dalam operasionalnya tujuan tersebut dapat dikemukakan seperti di bawah ini:

- a. untuk menelaah faktor-faktor kelembagaan Rumah Sakit Hasan Sadikin yang diperkirakan dapat mempengaruhi fungsinya sebagai Rumah Sakit Pendidikan, khususnya dalam pelaksanaan program kepaniteraan;
- b. mengungkapkan permasalahan yang muncul secara nyata pada obyek penelitian di dalam proses administratif;
- c. memperoleh gambaran tentang hubungan struktural antara Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan Fakultas Kedokteran UNPAD yang pada gilirannya akan mencerminkan tingkat efektifitas, baik dalam fungsi pendidikan maupun fungsi pelayanan kesehatan;
- d. menemukan variabel-variabel efektivitas yang lemah dalam komponen administrasi pendidikan, yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran UNPAD, yang diduga akan mempengaruhi efektifitas administrasi pendidikan; dan
- e. mengungkapkan permasalahan-permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program kepaniteraan Fakultas Kedokteran UNPAD di Rumah Sakit Hasan Sadikin.

2. Kegunaan Penelitian

Seandainya tujuan-tujuan penelitian tersebut dapat tercapai sebagaimana yang direncanakan, maka hasilnya bisa digunakan untuk:

- a. Peningkatan fungsi Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai Rumah Sakit Pendidikan (*Teaching Hospital*);
- b. Untuk pengembangan bidang administrasi Rumah Sakit (*Hospital Management*) maupun sebagai kontribusi informasi pengetahuan baru bagi pengembangan disiplin ilmu administrasi pendidikan;
- c. Untuk masukan ke Fakultas Kedokteran UNPAD guna penyempurnaan sistim kepaniteraan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin;
- d. Sebagai bahan rekomendasi, baik untuk Departemen Pendidikan dan Kebudayaan maupun ke Departemen Kesehatan sebagai bahan kebijaksanaan pemerintah dalam pengembangan Rumah Sakit Pendidikan; dan
- e. sebagai bahan masukan bagi pimpinan Rumah Sakit Hasan Sadikin dalam penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan, khususnya dalam mendukung program kepaniteraan Fakultas Kedokteran UNPAD.