

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. KESIMPULAN

1. Kondisi Kelembagaan Rumah Sakit Hasan Sadikin

a. Ruang Lingkup Organisasi dan Hubungan Struktural

1) Ruang Lingkup Organisasi

Rumah Sakit Hasan Sadikin merupakan Rumah Sakit yang sangat penting karena keberadaannya di Jawa Barat sangat menopang kepentingan masyarakat di bidang pelayanan kesehatan maupun di bidang pendidikan tenaga medis maupun tenaga paramedis. Kedudukan penting ini tidak terlepas dari latar belakang sejarah terbentuknya Fakultas Kedokteran UNPAD Bandung yang disponsori oleh tokoh-tokoh Rumah Sakit Hasan Sadikin pada waktu itu.

Dengan demikian ruang lingkup Rumah Sakit Hasan Sadikin sejak berdirinya Fakultas Kedokteran UNPAD tahun 1957 sudah berfungsi ganda yaitu di bidang pelayanan kesehatan maupun di bidang pendidikan dan penelitian. Resmi berstatus Rumah Sakit Pendidikan (*teaching hospital*) sejak dikeluarkannya Surat Keputusan Gubernur Jawa Barat nomor : 201/BX/Pes/HUK/SK/1970.

Oleh karena itu wajar kalau kondisi Rumah Sakit Hasan Sadikin memenuhi syarat-syarat sebagai Rumah Sakit Pendidikan, baik ditinjau dari segi hukum maupun aspek ruang lingkup pelayanan kesehatan. Aspek pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan spesialis, pelayanan darurat dan kegiatan penunjang medik sangat menopang kepentingan pendidikan tenaga medis maupun tenaga paramedis yang dilaksanakan. Perlu diperhatikan bahwa siswa kepaniteraan maupun staf pengajar sudah merasakan

kekurangan kasus-kasus penyakit tertentu untuk kepentingan program pendidikan S₁ Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

2) Hubungan Struktural

Dengan adanya hukum positif yang mengikat Fakultas Kedokteran UNPAD dan Rumah Sakit Hasan Sadikin, maka hubungan struktural kedua lembaga itu sangat tergantung dari ikatan hukum yang mengaturnya. Dengan demikian maka hubungan struktural kedua lembaga tersebut sebagai berikut;

- a) Hubungan Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan Fakultas Kedokteran UNPAD ataupun dengan lembaga pendidikan lainnya hanya berdasarkan SK Menkes nomor 134/ Men-kes /SK /IV /1978 dan Surat Keputusan Bersama antara Mendikbud, Menkes dan Mendagri tahun 1981. Dengan demikian hubungan struktural antara lembaga- lembaga pendidikan tersebut hanya bersifat koordinasi. Secara teknis koordinasi tersebut dilaksanakan oleh Kepala Bidang Pendidikan dan Latihan Rumah Sakit Hasan Sadikin . Hubungan koordinasi tersebut bisa di gambarkan sebagai berikut :

GAMBAR 15

HUBUNGAN KORDINASI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN DENGAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD



Keterangan :

----- = Garis Koordinasi

==== = Garis Fungsional

----- = Feed Back

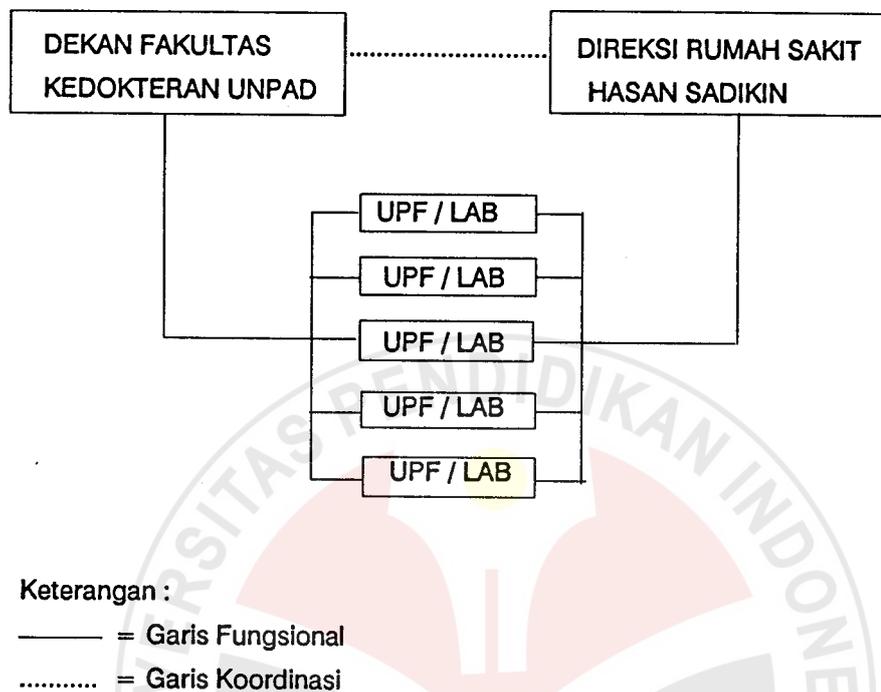
Dengan demikian administrasi pendidikannya dilaksanakan penuh oleh lembaga pendidikan itu sendiri dan pelaksanaannya berkoordinasi dengan Rumah Sakit Hasan Sadikin melalui Kepala Bidang Pendidikan dan Latihan .

- b) Hubungan Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan Fakultas Kedokteran UNPAD sifatnya berbeda , tidak sama dengan lembaga pendidikan lainnya. Sifat hubungan Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan Fakultas Kedokteran UNPAD ditentukan oleh dua hal yang penting yaitu : Pertama oleh sejarah lahirnya Fakultas Kedokteran UNPAD maupun sejarah diangkatnya Rumah Sakit Hasan Sadikin sebagai *Teaching Hospital* oleh SK Gubernur Jawa Barat Nomor :2011/D/ TU/K/XII/1986.

Dengan adanya ikatan sejarah dan ikatan hukum demikian, maka misi kedua lembaga tersebut menjadi satu misi. Ikatan hukum demikian akan mempengaruhi wilayah kerja administrasi kedua lembaga tersebut, sehingga hubungan struktural juga bukan hanya bersifat koordinatif, tetapi sudah terintegrasi di tingkat UPF/laboratorium.

Dengan adanya integrasi hanya di tingkat UPF/laboratorium maka hubungan struktural kedua lembaga tersebut masih bersifat koordinatif, tetapi hubungan fungsional kedua lembaga tersebut sudah bersifat *integratif*. Dengan adanya hubungan fungsional yang bersifat integratif, hubungan kedua lembaga tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

GAMBAR 16
HUBUNGAN FUNGSIONAL YANG BERSIFAT INTEGRATIF
ANTARA RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN DENGAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNPAD



- c) Sifat hubungan kelembagaan RS Hasan Sadikin , baik dengan Fakultas Kedokteran UNPAD maupun lembaga-lembaga pendidikan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan administrasi pendidikan di Rumah Sakit Hasan Sadikin . Dengan demikian, maka lembaga pendidikan yang hubungan kelembagaannya bersifat *koordinatif*, administrasi pendidikannya penuh di bawah otoritas lembaga pendidikan tersebut dengan wilayah kerja administrasinya di luar wilayah kerja administrasi pelayanan kesehatan.

Sebaiknya hubungan koordinasi Fakultas Kedokteran UNPAD dengan Rumah Sakit Hasan Sadikin dengan hubungan fungsionalnya bersifat *integratif* yaitu di tingkat UPF / laboratorium , maka secara administratif wilayah kerja

administrasi pendidikannya terintegrasi dengan manajemen Rumah Sakit pada batas-batas tertentu. Dengan demikian ,maka penyelenggaraan manajemen pendidikan di Rumah Sakit Hasan Sadikin dapat digambarkan sebagai berikut:

GAMBAR 17
PENYELENGGARAAN ADMINISTRASI PENDIDIKAN
DI RUMAH SAKIT HASAN SADIKIN



Berdasarkan skema diatas terlihat adanya batas pemisah antara administrasi pendidikan dan administrasi Rumah Sakit. Dekan Fakultas Kedokteran UNPAD memiliki wewenang dan tanggung jawab di bidang administrasi pendidikan. Dengan adanya kewenangan dan tanggung jawab berbeda , maka bisa disimpulkan bahwa status kelembagaannya terpisah denan otoritas masing- masing. Oleh karena itu hubungan struktural kedua lembaga tersebut bersifat *koordinatif* walaupun berada dalam wilayah kerja yang sama yaitu Rumah Sakit Hasan Sadikin.

Walaupun status kelembagaan kedua lembaga tersebut terpisah , tetapi terbukti oleh pendekatan *analisis mikro* diwilayah kerja administrasi pendidikan, terdapat indikator-indikator positif yang menunjukkan adanya unifikasi dengan manajemen pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari gambaran wilayah kerja administrasi pendidikan sebagai berikut :

GAMBAR 18
INDIKATOR-INDIKATOR POSITIF UNIFIKASI ADMINISTRASI
PENDIDIKAN DAN PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT
HASAN SADIKIN DILIHAT DARI WILAYAH KERJA ADMINISTRASI

NOMOTETIS

	PERENCA- NAAN			PELAKSA- NAAN			PEMBI- NAAN		
	M	S	F	M	S	F	M	S	F
PERENCANAAN	+	+	+	+	+	+	+	+	+
PELAKSANAAN	+	+	+	+	+	+	+	+	+
PEMBINAAN	+	+	+	+	+	+	+	+	+

P

PRODUK
1. JUMLAH LULUSAN
2. MUTU LULUSAN
3. RELEVANSI LULUSAN

Keterangan :

M = Sumber Daya Manusia

S = Sumber Belajar

F = Fasilitas Belajar

Dengan adanya unifikasi di tingkat UPF/lab maka akan terjadi kesatuan komando (*unity of command*) dan kesatuan arah (*unity of direction*) di wilayah

kerja kedua lembaga tersebut. Indikator-indikator tersebut, membuktikan bahwa hubungan fungsional kedua lembaga tersebut bersifat *integratif*, dan akan mencegah terjadinya *dualisme*. Malahan sebaliknya tercipta *sinergi* antara administrasi pendidikan yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran dengan administrasi pelayanan yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Hasan Sadikin.

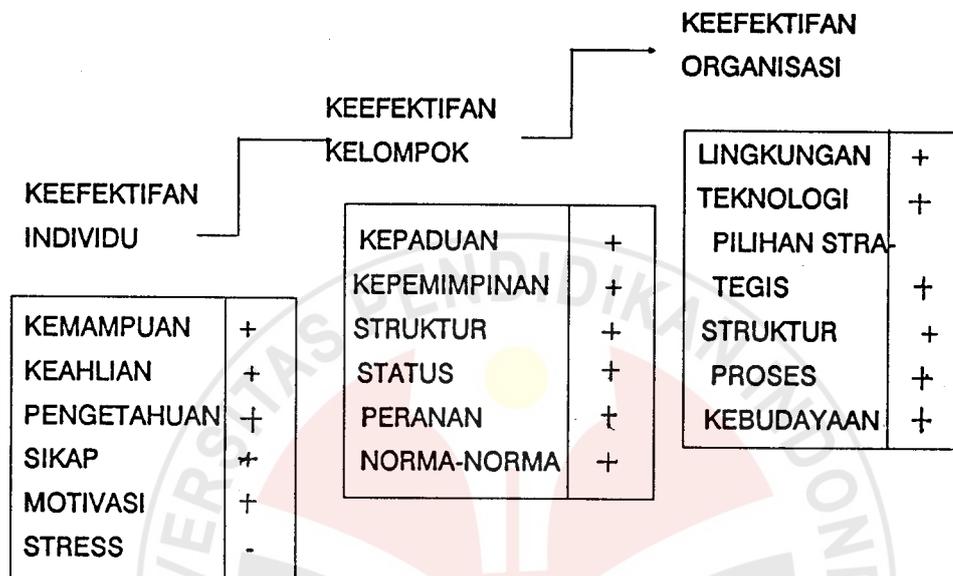
b. Personil

Jumlah para medis secara kuantitatif maupun kualitatif sangat membantu terhadap berlangsungnya program pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin. Dengan demikian, status sebagai tenaga medis di UPF/laboratorium, dan status sebagai tenaga medis kepada tenaga edukatif Fakultas Kedokteran yang ada di UPF. Dengan adanya status formal yang sama, sehubungan adanya Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit, akan menciptakan *performance* kerja yang optimal.

Dengan adanya hak dan kewajiban yang sama baik bagi tenaga edukatif maupun tenaga medis di tingkat UPF/Laboratorium, maka wilayah kerja administrasi pendidikan sudah *terintegrasi* di dalam wilayah kerja administrasi pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pembinaan dan pengembangan tenaga, baik tenaga edukatif maupun tenaga medik harus disamakan, khususnya dalam pembinaan wawasan di bidang pendidikan seperti kursus atau seminar Proses Belajar Mengajar yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran, dan program Akta mengajar.

Dengan mengacu pada paradigma keefektifan dari Gibson, dan studi analisis tentang ketenagaan di Rumah Sakit Hasan Sadikin, peneliti bisa menunjukkan indikator-indikator keefektifan sebagai berikut :

GAMBAR 19
INDIKATOR-INDIKATOR KEEFEKTIFAN BERDASARKAN
PERSPEKTIF KEEFEKTIFAN LEMBAGA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNPAD



KETERANGAN

+ = MENOPANG

- = TIDAK MENOPANG

Berdasarkan paradigma tersebut peneliti bisa menyimpulkan bahwa keefektifan individu tenaga edukatif / tenaga medis cenderung efektif karena ditopang oleh tingkat pendidikan personil yang merata, minimal berpendidikan sarjana kedokteran. Keefektifan kelompok cenderung efektif, terutama di UPF / laboratorium karena ditopang oleh kepaduan kelompok, kejelasan wewenang dan terstruktur. Etik profesi merupakan norma-norma yang mengikat kepaduan fungsi kelompok (*esprit de corps*) dengan diperkuat oleh pimpinan /

/kepemimpinan yang dipilih langsung oleh anggota kelompok. Dengan demikian, keefektifan organisasi secara keseluruhan cenderung efektif. Oleh karena itu peneliti bisa menyimpulkan bahwa kondisi kelembagaan Rumah Sakit Hasan Sadikin menopang terhadap efektifitas program pendidikan .

2. Efektifitas dan efisiensi program kepaniteraan

a. Efektifitas kepaniteraan

- 1) Efektifitas administrasi pendidikan dengan indikator efektivitas keseluruhan bisa dikategorikan efektif. Kondisi efektif tersebut disebabkan keberhasilan administrasi kepaniteraan dan mekanismenya bersifat *integratif* dengan mekanisme pelayanan kesehatan. Ada tiga faktor yang menyebabkan terintegrasinya program kepaniteraan dengan pelayanan kesehatan. Pertama adanya *kompetensi* siswa untuk melayani pasien, Kedua adanya unifikasi kepalaUPF/laboratorium yang mengkondisikan adanya otoritas tunggal (*single authority*) dan tanggung jawab dari tenaga pengajar di bidang pendidikanmaupun pelayanan kesehatan dengan tidak membedakan induk kepegawaiannya (NIP 13 ataupun NIP 14).Ketiga adanya loyalitas dan kebersamaan (*esprit the corps*) yang akan mentolelir hal-hal yang dianggap tidak adil dalam prinsip pengupahan dan ganjaran.
- 2) Dengan menggunakan indikator nisbah prestasi siswa terhadap lama studi siswa , administrasi pendidikan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin cenderung efektif ini terlihat berdasarkan analisa dari data lulusan peserta kepaniteraan tahun ajaran 1985/1986 sampai dengan tahun ajaran 1989/1990 sebagai berikut :

Pertama, persentase lulusan dari siswa terdaftar (*enrollment*) rata-rata sebesar 64,9% , bisa menyelesaikan program kepaniteraan dengan lama studi hanya 4 semester. Dengan patokan lulusan ideal berdasarkan

kriteria dari Sudjana Syafei, maka proses kepaniteraan di Rumah Sakit Hasan Sadikin termasuk efektif.

Kedua, berdasarkan analisis alur siswa kepaniteraan, didapatkan nisbah input terhadap out put:

$$e_a = \frac{923}{474} = 1,94$$

Dengan berpatokan terhadap optimum input-input ratio siswa kepaniteraan, $e_o = 2$ maka didapatkan *wastage ratio* :

$$e_a - e_o : w = \frac{1,94}{2} = 0.976$$

Dengan *ideal wastage ratio* : $w = 1,00$ maka *wastage ratio* di Rumah Sakit Hasan Sadikin termasuk rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena tidak adanya siswa drop out di dalam lingkaran kepaniteraan selama 1985/1986 sampai 1989/1990, kecuali siswa yang mengundurkan diri sebanyak 0,32%.

- 3) Dengan menggunakan indikator kepercayaan terhadap proses kepaniteraan, ternyata terbukti ada kecenderungan kurang efektif. Kondisi kurang efektif ini berdasarkan indikator-indikator yang bersifat immaterial berikut ini.

Pertama, refleksi siswa berdasarkan pengalaman selama mengikuti lingkaran kepaniteraan dirasakan adanya hambatan yang berkenaan dengan

kurangnya staf pengajar, sumber belajar, komunikasi, dan metode evaluasi hasil belajar.

Kedua, refleksi pasien yang dirawat di Poliklinik Rumah Sakit Hasan Sadikin di mana para siswa melakukan praktek. Pasien dan keluarganya merasakan bahwa perawatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin bertele-tele. Penyebab keadaan ini yaitu keterbatasan fasilitas yang dimiliki Rumah Sakit Hasan Sadikin, sedangkan jumlah pasien relatif banyak.

Berdasarkan refleksi siswa dan keluarga pasien tersebut, bisa dikatakan bahwa kepercayaan terhadap program pendidikan dan pelayanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin kurang dipercayai. Hal ini muncul disebabkan pembimbing siswa kepaniteraan adalah dokter spesialis dari Departemen Kesehatan, dan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, sehingga kritisnya dokter dari Departemen Pendidikan dan Kebudayaan tidak banyak pengaruhnya pada masalah pendidikan tetapi lebih pada pelayanan. Dengan adanya indikator demikian, bisa dinilai bahwa lingkaran kepaniteraan di Rumah Sakit Hasan Sadikin cenderung kurang efektif.

b. Efisiensi Program Kepaniteraan

Dengan menggunakan indikator material dan immaterial, ternyata didapatkan indikator-indikator yang menunjukkan hal sebagai berikut :

- 1) Indikator yang menunjukkan adanya efisiensi, yaitu :
 - a) Kualitas lulusan yang tinggi dengan indikator sebanyak 55,64% memuaskan; 42,20% sangat memuaskan ; dan 2,16% kumlaud.

- b) Masa studi minimal yang ditempuh oleh siswa sebanyak 64,9%
- c) Lulusan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat
- d). Kejelasan otoritas, kepastian tanggung jawab dan kepuasan kerja diantara sumberdaya manusia yang berasal dari lingkungan NIP 13 dan 14.

2) Indikator yang menunjukkan adanya inefisiensi yaitu :

- a) Siswa terdaftar (*enrollment*) kepaniteraan tidak merata
- b) Angka yang mengulang (*repetition*) yang tinggi pada program kepaniteraan tahap II, merupakan faktor pemborosan karena biaya yang telah dikeluarkan cenderung tidak menghasilkan apa yang diharapkan. Selain itu dengan adanya siswa yang mengulang, maka fasilitas digunakan secara berulang untuk proses yang sama.

Walaupun demikian tingkat efisiensi tidak terlalu tinggi, sebab lebih dari 80% siswa kepaniteraan yang mengulang hanya ikut ujian tanpa harus mengikuti program kepaniteraan lagi.

B. REKOMENDASI

1. Rekomendasi Umum

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan jaman, maka fungsi Rumah Sakit Hasan Sadikin perlu ditingkatkan secara berimbang baik dalam fungsi pendidikan maupun dalam fungsi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, perlu adanya pemantapan kelembagaannya sebagai *Teaching Hospital*, sehingga mampu menghadapi tuntutan masyarakat yang semakin meningkat.

Aspek kelembagaan bisa mantap kalau ditopang oleh struktur organisasi yang bisa menjamin terlaksananya sistem kontrol yang efektif dan ditopang oleh proses manajerial, yang berperan *producing, implementing, innovating*, dan *integrating*. Hasil penelitian yang diuraikan dalam Bab IV dan Bab V, terungkap ada kendala-kendala yang menghambat efektivitas sistem kontrol dan manajerial.

Kendala-kendala tersebut terdiri atas : *Pertama*, terlalu lebarnya struktur kontrol secara horizontal yaitu 18 UPF dan 6 instalasi ; *Kedua*, adanya personil yang heterogen baik ditinjau dari kelompok profesi maupun dari induk kepegawaiannya ; *Ketiga*, adanya sarana maupun sarana penunjang rumah sakit yang kurang memadai; dan *Keempat*, adanya perencanaan program yang terintegrasi antara kedua lembaga baru di tingkat UPF/Laboratorium.

Oleh karena itu peneliti mengusulkan sebagai berikut :

- a. Departemen Kesehatan perlu melakukan restrukturisasi kelembagaan rumah sakit umum yang ditunjuk sebagai Teaching Hospital dengan memperhatikan prinsip subordinasi kelembagaan setara dengan Fakultas Kedokteran, sehingga prinsip *spend of control* dan sifat integratif hubungan fungsional kedua lembaga bisa lebih luas tidak hanya di UPF/Laboratorium.
- b. Direktur Rumah Sakit Hasan Sadikin sebaiknya melakukan *revitalisasi* bidang diklat berdasarkan prinsip-prinsip administrasi pendidikan, khususnya di wilayah kerja administrasi pendidikan.
- c. Sebaiknya semua tenaga pengajar laboratorium Fakultas Kedokteran di lingkungan Rumah Sakit Hasan Sadikin harus diangkat sebagai tenaga medis rumah sakit.
- d. Dekan Fakultas Kedokteran sebaiknya mengangkat direksi Rumah Sakit Hasan Sadikin, dengan induk kepegawaiannya Departemen Kesehatan, menjadi tenaga edukatif supaya dapat ikut terlibat dalam wilayah kerja

administrasi pendidikan.

- e. Dekan Fakultas Kedokteran sebaiknya mengangkat semua tenaga medik Rumah Sakit Hasan Sadikin yang ada di UPF/Laboratorium, Kepala Bidang Penunjang Medik, Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Perawatan, dan Kepala Bidang Diklat sebagai tenaga edukatif bila induk kepegawaiannya Departemen Kesehatan. Hal ini dimaksudkan untuk lebih memudahkan dalam pembinaan, karena mereka berada di dalam wilayah kerja administrasi pendidikan.

2. Rekomendasi Khusus

Berdasarkan hasil analisis yang diuraikan dalam Bab IV, ternyata program kepaniteraan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Hasan Sadikin sudah berjalan cukup efektif. Tetapi hasil pengkajian alur siswa kepaniteraan dan kepercayaan siswa terhadap pelaksanaan program, ada indikator-indikator yang menunjukkan tidak efektif.

Kondisi demikian terjadi karena adanya faktor-faktor tertentu yang muncul sebagai kendala di dalam proses belajar mengajar dan hasil belajar siswa. Faktor-faktor tersebut ialah faktor internal sebagai potensi siswa, dan faktor eksternal sebagai sistem instruksional khususnya komponen tenaga edukatif dan sumber belajar. Oleh karena itu, Dekan Fakultas Kedokteran UNPAD perlu mengadakan tindakan-tindakan sebagai berikut ini.

- a. Revitalisasi kelembagaan bimbingan dan counselling.
- b. Penyempurnaan sistem kerja dosen wali dan mekanismenya.
- c. Reorientasi tenaga edukatif dan medik yang ada di UPF/Laboratorium.

- d. Memberikan hak pengembangan personel dan ganjaran (remuneration) yang sama terhadap tenaga edukatif maupun medik di UPF/Laboratorium.
- e. Merencanakan rumah sakit-rumah sakit daerah sebagai lahan praktek siswa.
- f. Meningkatkan fungsi SBA dalam pengelolaan kegiatan akademis, sehingga lebih menopang fungsi administrasi pendidikan program kepaniteraan khususnya, dan rumah sakit pendidikan pada umumnya. Dengan demikian, kompetisi antara program kepaniteraan dan program lainnya (seperti PPDS) dalam menangani kasus yang jumlahnya terbatas dapat dihindari. Misalnya melalui analisis terhadap flow siswa yang disesuaikan dengan kondisi yang ada di Rumah Sakit Hasan Sadikin.

