

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional pada umumnya. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, seluruh jajaran Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial (selanjutnya disebut Departemen) termasuk rumah sakit berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara terus menerus, di antaranya melalui pengembangan sumber daya manusia (SDM). Upaya peningkatan kesehatan masyarakat itu sendiri tidak terlepas dari upaya-upaya yang disumbangkan oleh para penyelenggara pelayanan kesehatan di rumah sakit dan pendidikan keperawatan di institusi pendidikan, antara lain sekolah perawat kesehatan (SPK). Terintegrasi dalam sistem pendidikan keperawatan, SPK mengirimkan siswanya untuk melaksanakan praktek klinik keperawatan (PKK) ke rumah sakit. Wujud PKK ini tidak lain sebagai suatu upaya pengembangan profesionalisme keperawatan melalui pendidikan profesional keperawatan secara utuh.

Langkah pengiriman siswa praktikan tersebut searah dengan ulasan tentang pendidikan kejuruan untuk masa depan Indonesia terbitan Departemen Pendidikan dan Kebudayaan tahun 1995 berkaitan dengan kebijakan "*Link and Match* " yang diterapkan pada sekolah menengah kejuruan (SMK). SMK dengan program sistem

ganda menjadikan sistem pendidikan kejuruan lebih relevan dengan dunia kerja dan sekaligus mengkaitkan SMK dengan industri (Keterampilan Menjelang 2020-Laporan Interim, Dep.Dik.Bud,1995). SPK dengan sistem pendidikan serupa memberikan nilai tambah SDM mendekati kebutuhan masyarakat pengguna jasa dan senantiasa selaras dengan perkembangan teknologi kedokteran dan perubahan kebutuhan masyarakat.

Pemikiran mendalam tentang profesionalisme dijabarkan sebagai salah satu dari empat pilar strategi Departemen guna mencapai visi Departemen ialah Indonesia Sehat 2010 yang dicanangkan oleh Presiden R.I. pada tanggal 1 Maret tahun 1999 (saat itu dengan nomenklatur Departemen Kesehatan). Profesionalisme sebagai pilar ke empat dari strategi yang tersusun dimaksudkan guna mendukung kelancaran pelaksanaan ketiga pilar lainnya yaitu paradigma sehat, jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan desentralisasi. Lebih lanjut, profesionalisme dipakai sebagai akselerator pencapaian misi dan visi.

Pengertian profesionalisme secara luas diberlakukan bagi setiap jajaran, bidang garapan dan personil dalam tubuh Departemen, tanpa terkecuali rumah sakit pendidikan yang dimanfaatkan sebagai lahan pendidikan bagi institusi pendidikan kesehatan, termasuk institusi pendidikan keperawatan SPK. Dengan profesionalisme diharapkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang membutuhkan akan bermutu. Tanpa disadari, melalui pelaksanaan pelayanan keperawatan yang baik oleh siswa yang sedang mengikuti program PKK di rumah sakit, sesungguhnya mencerminkan pula hadirnya mutu pendidikan yang baik.

1. Peran RSUP Dr. Hasan Sadikin dalam Bidang Pendidikan

RSUP Dr. Hasan Sadikin (RSHS) sebagai puncak rujukan kesehatan medis Jawa Barat dan rumah sakit pendidikan kelas B, memfasilitasi siswa SPK, Akademi Perawatan (Akper) dan Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) yang meningkat dari tahun ke tahun sesuai dengan meningkatnya tuntutan akan pendidikan kesehatan. Hal ini berkaitan pula dengan dicanangkannya RSUP Dr. Hasan Sadikin sebagai model rumah sakit pendidikan nasional melalui pembangunan bertahap baik gedung, peralatan medis, maupun peningkatan kemampuan dan keterampilan SDM melalui pelatihan dalam dan luar negeri menggunakan dana pinjaman proyek bantuan luar negeri. Bantuan tersebut bersumber dari *Overseas Economic Cooperation Fund* sejak tahun 1996 yang kemudian berganti nama menjadi *Japan Bank for International Cooperation* terhitung 1 Oktober 1999.

Dalam rangka menunjang keberhasilan proyek tersebut, RSHS antara lain mempunyai tanggung jawab membantu menghasilkan tenaga profesional perawat, melalui pengendalian dalam penyelenggaraan pendidikan bekerjasama dengan institusi pendidikan keperawatan baik yang berstatus negeri (selanjutnya disebut SPK negeri), yang dikelola TNI (selanjutnya disebut SPK TNI) maupun swasta (selanjutnya disebut SPK swasta). Unsur-unsur yang menjadi perhatian dalam kependidikan keperawatan antara lain PKK.

Acuan pertanggungjawaban RSHS terhadap pengembangan SDM keperawatan tercantum dalam misi RSHS melalui SK Menkes no. 539/SK/VI/1994 yang berbunyi :

Memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat, **tempat pendidikan tenaga kesehatan serta tempat penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran klinis dan keperawatan** dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, dalam era reformasi saat ini, masyarakat telah menuntut apa yang menjadi haknya. Oleh karena itu, berbagai upaya penyempurnaan mutlak harus dilakukan oleh rumah sakit guna pemenuhan hak mereka. Perubahan radikal dan cepat ini mengharuskan organisasi RSHS segera melaksanakan perubahan-perubahan sebagaimana mestinya. Akhirnya, pemerintah menetapkan RSHS berubah dari status sebagai organisasi Pengguna Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) menjadi organisasi Perusahaan Jawatan (Perjan) melalui Peraturan Pemerintah RI No.119 tahun 2000, tanggal 12 Desember 2000.

2. Pelayanan Keperawatan

Di rumah sakit terdapat aneka ragam tatanan klinik yang berkaitan dengan jenis pelayanan yang disediakan berikut berbagai kelompok SDM sesuai dengan fungsinya. Pelayanan keperawatan sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan jenis pelayanan yang penting untuk menunjang pelayanan yang bermutu. Dalam era kompetitif dewasa ini, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi (Iptek) dan konsep-konsep keperawatan mutakhir perlu diterapkan serta dikembangkan secara terarah dan terpadu sesuai dengan keadaan rumah sakit. Wujud kematangan dan kelancaran pelayanan keperawatan, antara lain diwarnai dengan

adanya kesepakatan bersama pihak terkait dalam pengelolaan peserta didik bidang keperawatan. Dengan demikian harapan tercapainya perawat profesional melalui proses pembelajaran lapangan/klinik yang baik dapat terwujud. Proses pembelajaran lapangan/klinik tersebut dilaksanakan dalam bentuk PKK bagi para peserta didik SPK, Akper dan PSIK. Dari proses pembelajaran ini, peserta didik keperawatan mendapatkan ilmu dan keterampilan yang dibutuhkan berdasarkan pengalaman langsung dari salah satu unsur klien rumah sakit, yakni pasien.

3. Penempatan Siswa Praktikan - Praktek Klinik Keperawatan

Dewasa ini, dunia rumah sakit Indonesia termasuk institusi pendidikannya sedang gencar berlomba untuk mengumpulkan nilai akreditasi guna meningkatkan kualitas lembaga dan sumber daya manusianya. Akibat tidak langsung yang terasa adalah berduyun-duyunnya institusi pendidikan tingkat SPK se Jawa Barat menginginkan adanya kerjasama dengan pihak yang bersedia menjadi tempat PKK bagi sekolah yang bersangkutan. Kurikulum sekolah-sekolah tersebut menuntut jadwal yang hampir sama dalam pelaksanaan PKK para siswa kelas dua dan tiga. Siswa kelas satu belum dituntut untuk melaksanakan PKK langsung kepada pasien secara penuh, baru berupa pengenalan lapangan untuk kebutuhan dasar keperawatan tanpa kajian kasus. Namun pada kenyataannya, RSHS tidak hanya menerima siswa SPK dan Akper dari Jawa Barat, tapi juga dari luar Jawa Barat. Data Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan–Depkes (Pusdiknakes–Depkes) tahun 1998

menunjukkan bahwa angka perbandingan antara pembimbing PKK dan siswa mencapai satu berbanding 12 sampai dengan 14. Idealnya, perbandingan tersebut adalah satu berbanding empat sampai dengan enam. Keadaan demikian memacu saya untuk mengadakan kajian khusus tentang hal ini .

Apabila hasil kajian memperlihatkan adanya ketidaksesuaian proporsi antara pembimbing PKK dan siswa, maka akan lahir dua kemungkinan. Pertama, menurunnya citra rumah sakit, antara lain karena keadaan yang tidak nyaman dan tidak puas baik bagi pasien maupun keluarganya. Kedua, kemungkinan terancamnya mutu pendidikan keperawatan itu sendiri.

4. Pendidikan Keperawatan dan Konversi Pendidikan Keperawatan

Sistem pendidikan nasional di Indonesia menyiapkan peserta didik melalui pengajaran, bimbingan, dan/atau latihan agar dapat menjalankan perannya dalam kehidupan berbangsa dan bernegara (UU No 2/1989). Tujuannya tidak lain untuk mencerdaskan kehidupan bangsa Indonesia. Sejalan dengan sistem pendidikan nasional, pendidikan keperawatan merupakan bagian dari upaya mencerdaskan bangsa melalui tenaga keperawatan yang menjalankan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan yang profesional .

SPK merupakan pendidikan keperawatan jenjang pendidikan menengah yang diselenggarakan oleh Departemen . Pendidikan keperawatan di Indonesia pada

awalnya berorientasi pada pengasahan keterampilan dalam melaksanakan pekerjaan di rumah sakit, sehingga dikategorikan ke dalam *"hospital based education"* (Nurachman, 2000). Berangsur-angsur didirikan pula pendidikan jenjang lebih tinggi, yakni jenjang Akademi Keperawatan (DIII) dan jalur pendidikan akademik S₁. Namun demikian, sampai saat tulisan ini disusun, jenjang pendidikan SPK angkatan terakhir untuk Jawa Barat masih berlangsung dan pendidikan lanjutan jenjang DIII dan S₁ tersebut tidak lain dalam rangka peningkatan SDM bidang keperawatan. Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial dan Departemen Pendidikan Nasional nampaknya sama-sama menyadari perubahan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan pada umumnya, dan khususnya pelayanan keperawatan. Tuntutan tersebut semakin hari semakin meningkat seiring dengan kematangan masyarakat akan hak sebagai warga negara. Dengan dasar itu pula, peningkatan keterampilan dan keahlian generasi muda bidang keperawatan yang akan memasuki dunia kerja dalam bidang kesehatan semakin diperhatikan. Di lain pihak, Undang-Undang Pendidikan No.2/1989 menyebutkan bahwa pendidikan profesional merupakan pendidikan yang berfokus pada kesiapan penerapan keahlian tertentu.

(pasal 11; 8).

Walaupun lulusan pendidikan jenjang SPK belum dapat dikategorikan sebagai lulusan pendidikan profesional, namun karena SPK melaksanakan proses pendidikan sesuai dengan Undang-Undang di atas, dan di lapangan memperlihatkan pelayanan keperawatan di Indonesia dilaksanakan oleh kurang lebih 80% lulusan SPK, maka



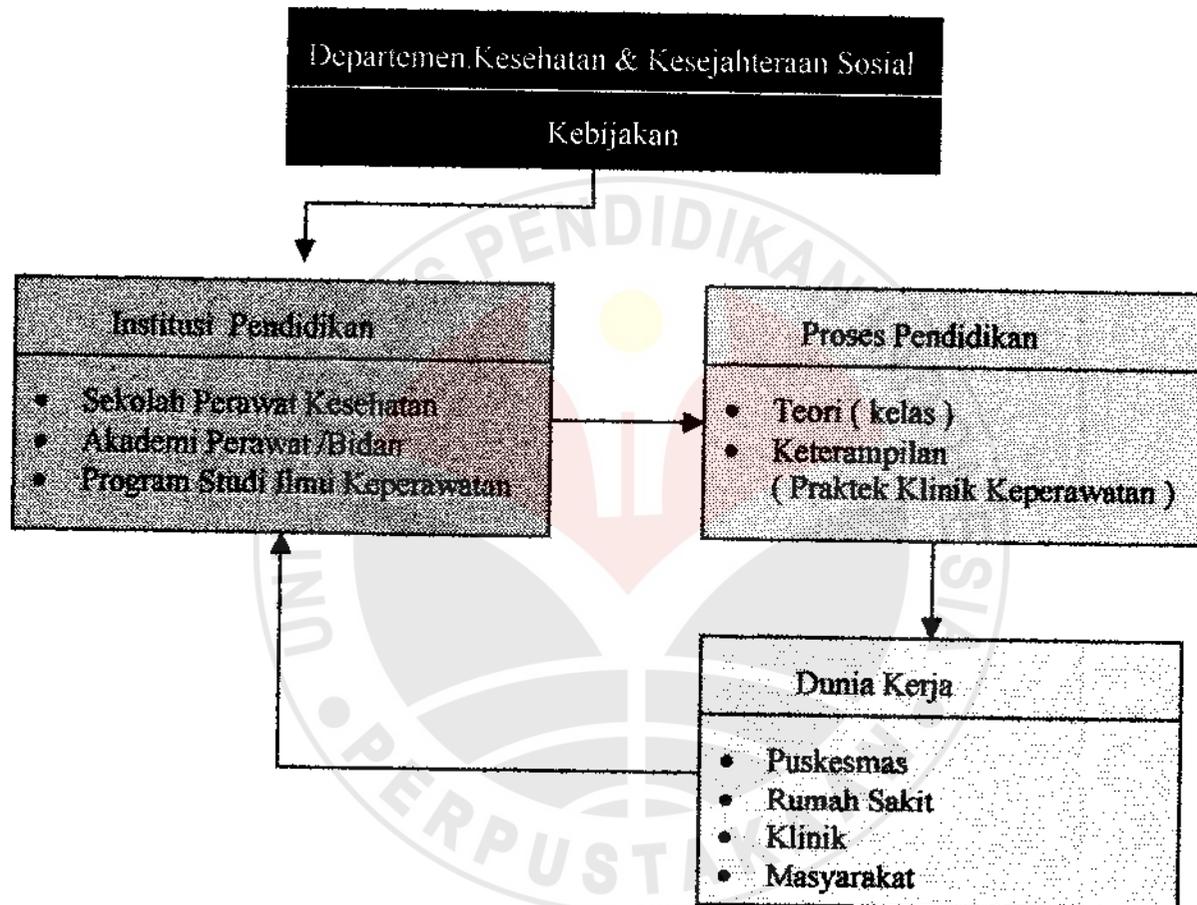
seyogyanya kita mengakui bahwa di Indonesia, pendidikan SPK sesungguhnya ada pada jalur pendidikan profesional bidang keperawatan dan lulusannya mewarnai profesionalisme keperawatan di Indonesia (Usulan : Jalur-jalur Sistem Pendidikan Kejuruan di Indonesia, Keterampilan Menjelang 2020- Laporan Interim, Dep.Dik.Bud., 1995).

Seiring dengan perkembangan IPTEK dan tuntutan masyarakat akan kebutuhan peningkatan pelayanan kesehatan, serta dalam rangka persiapan menghadapi era globalisasi, Departemen melalui Pusdiknakes sebagai lembaga di jajaran Departemen yang antara lain bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan pendidikan menerbitkan SK No. HK 00. 06.42054 tanggal 7 Januari 1993 tentang Pedoman Konversi Institusi Pendidikan Tenaga Kesehatan Jenjang Pendidikan Menengah menjadi Jenjang Pendidikan Tinggi. Konversi tersebut adalah upaya perubahan berupa peningkatan program pendidikan tenaga kesehatan guna mempersiapkan tenaga kesehatan profesional dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat setempat akan program kesehatan.

Konversi yang sedang dilaksanakan secara bertahap dari SPK menjadi Akper (Program Pendidikan D III Keperawatan) ini diawali dengan lima SPK di Jawa Barat sejak tanggal 9 Mei 1999, dan terhitung sampai dengan 23 Juni 1999 telah dikonversi sejumlah 23 dari 28 SPK yang ada di Jawa Barat . Sisanya sedang dalam proses.

Ditinjau dari sisa angkatan atau kelas di SPK, saat ini masih ada kelas dua dan tiga yang sedang menyelesaikan pendidikannya, mengingat penutupan pendaftaran

kelas satu dilaksanakan mulai tahun ajaran 1999/2000. Potret keadaan dua kelas siswa SPK ini akan mencerminkan proses pelaksanaan praktek klinik keperawatan di rumah sakit sebagai bagian dari proses pendidikan profesional keperawatan secara utuh. Berikut disajikan bagan untuk menjelaskan keberadaan/alur pendidikan keperawatan.



Bagan 1.1
Latar Belakang Pendidikan Keperawatan
untuk
Kebutuhan Dunia Kerja Bidang Kesehatan



5. Rumah Sakit Menuju Perusahaan Jawatan

Dalam konteks desentralisasi, upaya peningkatan dan pengembangan rumah sakit semakin dituntut. Seiring dengan gencarnya rencana diberlakukannya desentralisasi, dunia rumah sakit-pun tidak ketinggalan. Desentralisasi dimaksud, menempatkan RSUP.Dr.Hasan Sadikin sebagai rumah sakit pendidikan berubah bentuk menjadi sebuah Perusahaan Jawatan (Perjan) yang telah disahkan melalui SK Perjan yang telah disebutkan .

Tentunya berbagai perubahan mendasar pengelolaan organisasi berubah ke arah yang lebih efektif dan efisien. Konsekuensi efektif dan efisien ini menuntut pula perubahan mendasar organisasi, seperti struktur, SDM berikut penempatannya, termasuk manajemen keuangan , akuntansi dan operasional.

Berkaitan dengan rencana rumah sakit menuju Perjan tersebut, pada tahun 2000 RSHS telah menyusun rencana strategis RSUP Dr. Hasan Sadikin-Bandung. Di dalamnya antara lain telah ditetapkan visi, misi, sasaran, kebijakan, strategi dan program kerja berikut ini .

a. Visi

Menjadi rumah sakit unggulan yang mandiri dalam pelayanan, pemeliharaan, dan pendidikan di bidang kesehatan tingkat nasional pada tahun 2005 .

b. Misi

Kami menyediakan pelayanan dan pemeliharaan kesehatan menyeluruh dengan mutu yang dapat dipertanggungjawabkan bagi masyarakat Jawa Barat khususnya, nasional umumnya, serta turut aktif menghasilkan tenaga kesehatan. Untuk usaha tersebut, jalan yang ditempuh adalah :

- 1) menjadi mitra yang handal serta terpercaya dan setia bagi pihak yang terlibat dalam pengabdian masyarakat,
- 2) menjunjung tinggi nilai kepuasan semua pihak yang terlibat dalam pelayanan masyarakat, dan
- 3) senantiasa memperhatikan ilmu pengetahuan, kesejahteraan pegawai dan kepentingan pihak lainnya untuk mencapai keunggulan.

c. Sasaran

Dari berbagai bidang sasaran yang ingin dicapai dalam lima tahun mendatang, bidang organisasi dan SDM merupakan bagiannya dan antara lain dicapai melalui terjadinya keselarasan hubungan kemitraan dengan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan instansi lainnya termasuk institusi pendidikan berbagai bidang dan jenjang.

d. Kebijakan

Kebijakan yang ditetapkan dalam bidang organisasi dan SDM guna terjadinya kemitraan tersebut dilakukan agar nilai tambah akan lahir secara proporsional.

e. Strategi

Strategi yang ditempuh dalam hal ini bergerak ke arah memperjelas tugas dan fungsi RSHS sebagai rumah sakit pendidikan .

f. Program Kerja

Program kerja yang diambil adalah penyusunan pola tatalaksana yang jelas dan tegas tentang proses pendidikan.

Kandungan arti luas visi RSHS di atas ditinjau dari kandungan nilai-nilai mengisyaratkan bahwa pelayanan terbaik adalah budaya kami, kepuasan pelanggan adalah tujuan kami, profesionalisme dan kemitraan adalah cara kerja kami.

Rencana strategis tersebut di atas memberikan peluang untuk mengkaji pelaksanaan PKK-SPK yang dilaksanakan di RSHS. Sekalipun SPK akan dihapus, dan lahir Akper sebagai pengganti, namun kajian terhadap PKK- SPK yang telah berjalan bertahun-tahun, akan sangat bermanfaat hasilnya sebagai rujukan atau referensi proses pelaksanaan pendidikan keperawatan melalui PKK berbagai jenjang pendidikan (Akper dan PSIK) di masa yang akan datang.

Di balik tujuan utama RSHS sebagai instansi yang mengupayakan pelayanan kesehatan bagi kepuasan pasien, ternyata sangat potensial sebagai tempat PKK bagi siswa SPK. Kenyataannya, fungsi ini dijalankan dengan penekanan sekaligus membantu pelaksanaan pelayanan terhadap pasien, bukan dimaksudkan untuk

mengganggu pelayanan terhadap pasien. Fungsi ini dapat dijalankan sepanjang pihak pasien, RSHS dan institusi pendidikan saling memperoleh manfaatnya.

Statistik RSHS akhir tahun 1999 menunjukkan kapasitas tempat tidur efektif berjumlah 886. Dari jumlah tersebut, tempat PKK bagi para peserta didik dari institusi pendidikan SPK adalah ruang perawatan kelas III dengan jumlah bergerak antara 300-375 tempat tidur. Ruang perawatan kelas III ini diperuntukkan bagi mereka dari golongan pasien yang menerima subsidi pemerintah terbanyak atau pasien tidak mampu, sehingga dihuni oleh mereka dari golongan ekonomi serta intelektual yang homogen (umumnya rendah).

Di lain pihak, data tenaga keperawatan di RSHS akhir tahun 1999 memberikan gambaran lulusan: 66 Penjenjang Kesehatan (C), 465 Sekolah Perawat Kesehatan, 105 Sekolah Bidan, tiga Sekolah Guru Perawat, 141 Akademi Perawat dan delapan Pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan.

Dari jumlah tenaga keperawatan tersebut di atas, yang memenuhi kualifikasi sebagai pembimbing lapangan/klinik bagi siswa SPK di ruang perawatan kelas III hanya 56 orang. Gambaran tenaga keperawatan berdasarkan pendidikan di atas tidak jauh berbeda dengan gambaran tenaga keperawatan di Indonesia. Berdasarkan Pusat Data Departemen, tahun 1996, dari 115.911 orang, 85% adalah lulusan SPK dan sederajat, 14,5% lulusan Pendidikan Ahli Madya Keperawatan (D III), sisanya (0,5%) Sarjana Keperawatan.

Pengamatan visual lapangan dan di atas kertas, di RSHS tercatat adanya kurang lebih 500 sampai dengan 800 siswa PKK dari SPK, Akper dan PSIK per periode praktek. Data tahun 1999 mencatat lebih dari 50% di antaranya adalah siswa SPK.

Seluruh gambaran di atas melahirkan pemikiran bagi peneliti dengan mengajukan masalah penelitian tersendiri. Peneliti menduga dengan kepadatan lahan PKK siswa SPK yang dominan sampai dengan tahun ajaran 1998/1999, tidak seluruh siswa ditampung sebagaimana mestinya. Meskipun dapat ditampung seluruhnya, namun ada kemungkinan belum secara tepat dan benar baik berdasarkan kelas maupun tingkat penguasaan pengetahuan yang dimiliki siswa. Demikian pula dengan penilaian pembimbing lapangan terhadap siswa yang selayaknya sesuai dengan peraturan-peraturan dan standar asuhan keperawatan yang ada.

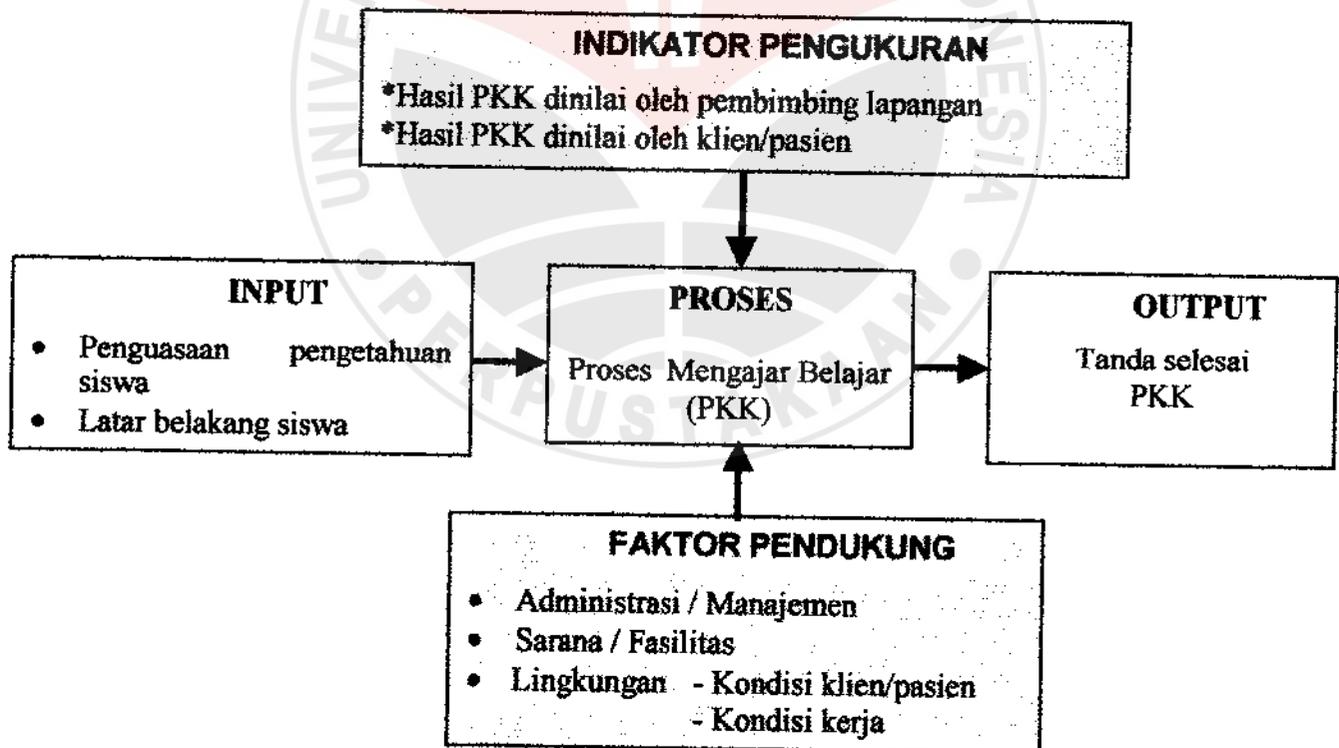
Selanjutnya, jika terjadi kekeliruan dalam penempatan siswa secara benar dan tepat, dan penilaian pembimbing lapangan tidak sesuai dengan kaidah yang berlaku, tidak mengherankan apabila terjadi banyak keluhan dari klien/pasien.

Pemikiran lain peneliti adalah dengan ditetapkannya visi sampai dengan program kerja yang telah dituliskan sebelumnya, diharapkan siswa SPK sebagai calon perawat kelak mendapatkan pendidikan secara utuh dan melalui proses yang benar, termasuk dalam proses pelaksanaan PKK di RSHS. Usaha ini tidak lain adalah guna mendukung terwujudnya profesionalisme yang diidam-idamkan masyarakat pengguna jasa keperawatan secara baik. Profesionalisme otomatis menghendaki

terjadinya penyampaian pelayanan keperawatan siswa SPK dan pembimbing lapangan terhadap klien/pasien yang baik, sesuai dengan kebutuhan.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, peneliti dapat menguraikan rumusan masalah. Permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini terbatas pada SPK yang ada di Jawa Barat yang memanfaatkan RSHS sebagai lahan praktek klinik keperawatan. Secara umum permasalahannya dapat dinyatakan: "Sejauh manakah RSHS telah mampu menampilkan jatidiriya sebagai model rumah sakit pendidikan profesional di bidang keperawatan, khususnya pendidikan jenjang SPK?" Dalam menjawab pertanyaan tersebut, peneliti dibimbing oleh kerangka penelitian berikut.



Bagan 1
Kerangka Penelitian

Siswa praktikan membawa aspek latar belakang siswa antara lain pekerjaan dan pendidikan orang tua, prestasi jenjang pendidikan sebelumnya (NEM SLTP) ke lahan praktek rumah sakit. Proses mengajar belajar dalam meningkatkan keterampilan siswa praktikan dilaksanakan melalui praktek klinik keperawatan yang terstruktur. Namun demikian, faktor pendukung seperti administrasi penerimaan siswa praktikan di rumah sakit, fasilitas dan kondisi klien/pasien perlu diperhitungkan. Indikator pengukuran yang dipakai dalam penelitian ini adalah hasil PKK siswa praktikan sewaktu dinilai baik oleh pembimbing lapangan maupun klien/pasien. Aspek-aspek yang akan menjadi temuan penelitian ini dijabarkan dalam bentuk variabel penelitian dan definisi operasional berikut.

1. Identifikasi Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, variabel dibagi menjadi dua jenis ialah variabel utama dan tambahan. Variabel utama mencakup penguasaan pengetahuan siswa praktikan SPK yang didapat di sekolah dalam bentuk data berskala interval (dinyatakan sebagai X_1), hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh pembimbing lapangan dalam bentuk data berskala interval (dinyatakan sebagai X_2), hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh klien/pasien berbentuk data berskala ordinal yang dikonversi menjadi data berskala interval. (dinyatakan sebagai Y). Kedua variabel pertama merupakan variabel independen, sedangkan variabel ketiga merupakan variabel dependen.

Selanjutnya, variabel tambahan mencakup NEM SLTP siswa praktikan SPK dalam bentuk data berskala interval (dinyatakan sebagai X_3), pekerjaan orang tua siswa praktikan SPK dalam bentuk data berskala nominal (dinyatakan sebagai X_4), pendidikan orang tua siswa praktikan SPK dalam bentuk data berskala nominal (dinyatakan sebagai X_5). Ketiga variabel tambahan tersebut dipandang sebagai variabel independen juga.

2. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Berdasarkan variabel di atas, perlu dikemukakan beberapa definisi berikut :

1) Penguasaan Pengetahuan Siswa Praktikan.

Penguasaan pengetahuan siswa praktikan adalah pengetahuan yang didapat siswa praktikan dari kelas dimana ia menjalankan pendidikan. Dinyatakan dalam bentuk nilai yang tercatat pada lembar hasil EBAS (Evaluasi Belajar Akhir Semester) dan disusun dalam bentuk variabel berskala interval dari nol sampai dengan 10.

2) Hasil PKK siswa praktikan sebagaimana dinilai oleh pembimbing lapangan

Merupakan layanan keperawatan siswa praktikan kepada klien/pasien selama berada dalam bimbingan pembimbing lapangan. Hasil merujuk pada nilai yang dicantumkan pada lembaran evaluasi dari institusi pendidikan, disusun dalam bentuk data berskala interval dari nol sampai dengan 10.

3) Hasil PKK siswa praktikan dinilai oleh klien/pasien.

Merupakan wujud pelayanan keperawatan siswa praktikan kepada klien/pasien. Nilai yang didapat memberikan gambaran seberapa jauh cerminan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang disampaikan oleh siswa praktikan SPK.

4) NEM SLTP Siswa Praktikan SPK.

Merupakan prestasi akademik siswa praktikan sebelum mengikuti pendidikan di SPK. NEM SLTP siswa didapat dari isian kuesioner bagi siswa, dalam bentuk data berskala interval.

5) Pekerjaan Orang Tua Siswa Praktikan SPK

Pekerjaan ayah dan ibu siswa praktikan berupa mata pencaharian yang dimanfaatkan antara lain untuk membiayai pendidikan siswa praktikan. Data didapat dari isian kuesioner bagi siswa, dinyatakan dalam bentuk data berskala nominal.

6) Pendidikan Orang Tua Siswa Praktikan SPK.

Pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh oleh orang tua siswa praktikan, baik ayah maupun ibu. Data didapat dari isian kuesioner bagi siswa, dinyatakan dalam bentuk data berskala nominal.

7) Benar dan Tepat

Pernyataan benar dan tepat berkaitan dengan manajemen sistem penempatan siswa berdasarkan kelas yang diduduki oleh siswa praktikan sesuai dengan proposal yang diajukan oleh institusi pendidikan.

8) Arena Kegiatan Praktek Pelayanan Profesional Keperawatan

Lahan yang dipakai untuk melaksanakan PKK bagi siswa praktikan SPK dan mengacu pada ketentuan yang diberlakukan oleh Departemen yaitu poliklinik, tempat tidur di ruangan perawatan kelas III dan kamar operasi..

Selanjutnya, indikator variabel-variabel penelitian termasuk siswa praktikan sebagai subyek penelitian dijadikan panduan peneliti dalam mengembangkan instrumen penelitian..

Akhirnya, peneliti bertanya kepada diri sendiri, apakah kehadiran siswa SPK-PKK di RSHS, ditinjau dari sudut pandang baik keterampilan maupun sikap membantu atau mengganggu pelayanan keperawatan RSHS?. Mampukah RSHS menampung dan menempatkan mereka secara benar dan tepat?. Apakah RSHS telah mampu menampilkan model pengelolaan penempatan praktikan siswa SPK-PKK secara benar dan tepat, baik dalam distribusi-alokasi (penempatan) siswa, penempatan siswa berdasarkan kelas dan materi yang telah didapat di sekolah, maupun penguasaan pengetahuan siswa bidang profesi keperawatan?.

Apakah menurut penilaian pembimbing lapangan hasil PKK siswa praktikan SPK yang ditempatkan di RSHS sudah sesuai dengan model ketentuan standar asuhan keperawatan yang berlaku?. Pertanyaan-pertanyaan di atas akan dijawab melalui penelitian ini.

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.a. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji proses pelaksanaan PKK oleh siswa SPK di RSHS sebagai institusi model sistem pendidikan profesional keperawatan ditinjau dari peraturan-peraturan yang telah ditetapkan. Selain itu, apakah penguasaan pengetahuan siswa mencapai tingkat yang sesuai dengan tuntutan kurikulum, dan apakah pembimbing lapangan melaksanakan proses bimbingan sesuai dengan yang seharusnya?. Bagaimana klien/pasien menilai pelayanan keperawatan siswa SPK sebagai akibat dari proses pendidikan secara utuh?.

1.b. Tujuan Khusus

Karena dalam penelitian ini melibatkan variabel utama dan tambahan dengan definisi operasionalnya, tujuan umum di atas ditunjang oleh tujuan khusus yang melibatkan variabel-variabel penelitian berupa pengkajian hubungan korelasional antara :

- a. penguasaan pengetahuan siswa praktikan dan hasil PKK siswa praktikan sebagaimana dinilai oleh klien/ pasien,
- b. hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh pembimbing lapangan dan hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh klien/pasien, dan



- c. penguasaan pengetahuan siswa praktikan, hasil PKK siswa praktikan sebagaimana dinilai oleh pembimbing lapangan secara bersama-sama di satu pihak dan hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh klien/pasien di pihak lain,
2. Mengkaji hubungan korelasional secara sendiri-sendiri antara variabel yang memberikan informasi latar belakang penguasaan pengetahuan siswa antara :
 - a. NEM SLTP siswa praktikan dan penguasaan pengetahuan siswa praktikan yang dicapai oleh siswa berdasarkan hasil EBAS,
 - b. pekerjaan orang tua siswa praktikan (baik ayah maupun ibu) dan penguasaan pengetahuan yang dicapai oleh siswa praktikan berdasarkan hasil EBAS, dan
 - c. pendidikan orang tua siswa praktikan (baik ayah maupun ibu) dan penguasaan pengetahuan yang dicapai oleh siswa praktikan berdasarkan hasil EBAS.

2. Manfaat Penelitian

Bagi institusi kesehatan:

Sebagai “ *baseline study* “, yaitu studi dasar dalam hal :

1. manajemen sistem penempatan siswa praktikan SPK-PKK secara benar dan tepat dalam mendukung pelayanan kesehatan kepada pasien, dan
2. potret proses praktek klinik keperawatan SPK di rumah sakit yang dapat menyajikan pemikiran ke depan tentang manajemen sistem penempatan siswa Akper

(jenjang pendidikan tinggi) yang melaksanakan PKK di RSHS secara benar dalam upaya peningkatan/pengembangan kualitas SDM Profesional Keperawatan,

Bagi institusi pendidikan penyelenggara SPK:

1. dalam jangka pendek menjadi dasar pemikiran dalam penyusunan kebijaksanaan pengiriman siswa pendidikan keperawatan secara benar dan tepat, dalam konteks pendidikan profesional pada jenjang pendidikan menengah maupun tinggi di Departemen, dan
2. dalam jangka panjang, dapat melahirkan kebijaksanaan penempatan siswa Akper (jenjang pendidikan tinggi) dalam pelaksanaan PKK di rumah sakit.

Bagi peneliti :

1. memenuhi salah satu persyaratan akademik guna menyelesaikan program doktor di Universitas Pendidikan Indonesia,
2. persiapan dan pengembangan wawasan, pengetahuan, keterampilan dan sikap sebagai pimpinan dan manajer di rumah sakit pendidikan yang berlandaskan keilmuan melalui riset lapangan,
3. pengalaman melaksanakan penelitian berdasarkan langkah-langkah dan kaidah keilmuan yang benar, dan
4. landasan untuk pengembangan model penelitian sistem pelaksanaan PKK mahasiswa keperawatan .

Bagi pengembangan studi/ilmu manajemen/administrasi pendidikan :

1. menambah khasanah iptek manajemen/administrasi yang khas di bidang pendidikan keperawatan, dan
2. memberikan pandangan dan dorongan kepada peneliti lain untuk melakukan replikasi, komparasi dan pendalaman studi dalam bidang yang diteliti saat ini.

D. Asumsi

1. Tinggi–rendahnya penguasaan pengetahuan seorang siswa praktikan SPK dan penilaian pelaksanaan PKK oleh pembimbing lapangan “berpengaruh” terhadap penilaian pelayanan keperawatan oleh pasien. (Ellis&Hartley,1992; Jarvis,1983; Sutisna,1983)
2. Latar belakang penguasaan pengetahuan siswa praktikan pada jenjang pendidikan sebelumnya, pekerjaan orang tua, dan pendidikan orang tua berhubungan dengan penguasaan pengetahuan siswa saat ini (Havinghurst & Neugarten, 1967).
3. Berdasarkan proses pelaksanaan PKK yang diberikan kepada siswa SPK baik yang bersumber dari pembimbing lapangan, institusi pendidikan, maupun diri siswa sendiri dalam jangka panjang akan turut menentukan apakah ia akan menjadi perawat profesional atau tidak (Jarvis,1983)

E. Hipotesis

1. Teori (penguasaan pengetahuan) yang didapat oleh siswa praktikan selama mengikuti pendidikan di SPK dan hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana

dinilai oleh pembimbing lapangan “berpengaruh” positif signifikan terhadap hasil PKK siswa praktikan SPK sebagaimana dinilai oleh klien/pasien.

2. Penguasaan pengetahuan siswa praktikan pada jenjang pendidikan sebelumnya, pekerjaan orang tua (baik ayah maupun ibu), dan pendidikan orang tua (baik ayah maupun ibu) memiliki hubungan positif signifikan terhadap penguasaan pengetahuan siswa saat ini.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dipakai adalah metode penelitian survai berupa deskriptif-analitik dan induktif dengan menggunakan data dari responden . Data didapat melalui kuesioner, wawancara, dan observasi lapangan non-partisipatif.

Adapun proses pengembangan instrumen penelitian untuk mengumpulkan data dilaksanakan berdasarkan : (a) pedoman asuhan keperawatan, (b) observasi pra-penelitian, (c) hasil diskusi dengan para profesional dalam bidang keperawatan, baik perawat, guru/koordinator insitusi pendidikan maupun perencana PKK di RSHS, dan (d) referensi yang berkaitan dengan penelitian.

G. Lokasi dan Sampel Penelitian

1.Lokasi

Penelitian dilaksanakan di RSHS sebagai tempat berlangsungnya pelaksanaan PKK siswa SPK yang pada dasarnya melibatkan siswa, pembimbing lapangan dan pasien. Keseluruhan siswa, pembimbing lapangan dan pasien berada di RSHS. RSHS sebagai

punjak rujukan Jawa Barat dan rumah sakit pendidikan kelas B mempunyai tanggungjawab memfasilitasi institusi pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan sebagian proses pendidikan. RSHS sebagai model rumah sakit pendidikan tingkat nasional selayaknya menunjang pencapaian pendidikan dimaksud.

Terpilihnya siswa sebagai subyek penelitian oleh karena penelitian ini bermaksud untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana penilaian pasien tentang pelayanan keperawatan siswa dan penilaian pembimbing lapangan tentang asuhan keperawatan yang dilakukannya. Di RSHS, kenyataan menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan pasien di ruang rawat inap kelas III, poliklinik dan kamar operasi tidak dilaksanakan setiap waktu dan sepenuhnya oleh tenaga perawat yang ada, tetapi dibantu antara lain oleh siswa SPK yang sedang melaksanakan PKK.

2. Sampel Penelitian

Penelitian menggunakan sampel terdiri atas 39 siswa kelas dua dan 269 siswa kelas tiga SPK yang melaksanakan PKK di RSHS dalam kurun waktu Juni 2000 sampai dengan Oktober 2000. Sedangkan pembimbing lapangan adalah mereka yang bertugas di ruangan tempat siswa berada, berjumlah 41 orang. Pasien adalah mereka yang ditentukan oleh siswa untuk pemenuhan akademis berupa laporan asuhan keperawatan sebuah kasus atau seorang pasien, sehingga berjumlah 308 pasien. Sampel di atas didapat berdasarkan teknik "*stratified random sampling*".

Selain siswa praktikan, pembimbing lapangan, dan klien/pasien, data didapat pula dari para Kepala Sekolah SPK terkait yang mengirimkan para siswanya untuk melaksanakan PKK di RSHS. Uraian lengkap dapat dibaca dalam Bab III .

