

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan Nasional seperti yang tercantum dalam GBHN tahun 1998, yaitu :

“Pendidikan nasional bertujuan meningkatkan kualitas manusia Indonesia seutuhnya yaitu, manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Berbudi pekerti luhur, berkepribadian, mandiri, maju, tangguh, cerdas, kreatif, terampil, berdisiplin, beretos kerja, profesional, bertanggung jawab, produktif, sehat jasmanidan rohani “ Depdikbud, 1993 : 386).

Bila dihubungkan dengan tujuan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah *...” Bertujuan untuk tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk Indonesia agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional “ (Depkes RI. 1991 :12)*

Bila dua tujuan ini dihubungkan, maka jelaslah tujuan akhir adalah terciptanya suatu bangsa yang sehat jasmani dan rohani, bertitik tolak dari derajat kesehatan yang baik seseorang akan mampu untuk berpikir dan berbuat yang positif, kreatif, terampil, produktif dan berkualitas.

Salah satu konsep kebijaksanaan di bidang kesehatan dikenal dengan *Indonesia Sehat tahun 2010 atau Jawa Barat Sehat tahun 2008* yang merupakan penjabaran dari konsep yang dicetuskan dan disepakati di Alma Alta pada tahun 1978 oleh badan WHA (World Health Assembling).

Untuk mencapai hal itu perlu segera dioperasionalkan “ PAKET – 9 “ dalam rangka pemberdayaan kabupaten/ kota yang secara keseluruhan diharapkan mendukung kinerja kabupaten/ kota, untuk mencapai propinsi Jawa Barat sebagai *Etalase Pembangunan Kesehatan Nasional 2005*.

Paket 9 terdiri atas :

1. Perencanaan Kesehatan Berdasarkan Fakta.
2. Manajemen Kesehatan yang Akuntabel.
3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Efektif dan Responsif.
4. Pelayanan Rumah Sakit Proaktif dan Sensitif.
5. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
6. Pemeliharaan Mutu Pelayanan Kesehatan.
7. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular Efektif
8. Sistem Informasi Kesehatan Efektif.
9. Pengembangan Peran serta Murni Masyarakat.

Masalah pelayanan kesehatan masih menjadi sorotan tajam setiap kegiatan kesehatan di institusi baik di rumah sakit (umum dan swasta) maupun puskesmas. Masyarakat kini telah berubah . Kesadaran tentang pelayanan kesehatan makin meningkat. Demi mendapat pelayanan yang baik dan prima mereka mau membayar mahal. Kemampuan membayar pelayanan kesehatan sudah merata baik di daerah pedesaan maupun di perkotaan. Jarak tempuh yang bervariasi ke pusat- pusat pelayanan kesehatan membuat pemerintah mengambil kebijaksanaan untuk membuat sentra- sentra pelayanan kesehatan. Kemajuan dan kemauan masyarakat akan pelayanan kesehatan belum diimbangi dengan jumlah perawat professional. Jumlah perawat tingkat

pelayanan sangat sedikit dibandingkan dengan jumlah pasien (penderita sakit) yang dirawat. Belum lagi dibebankan dengan tugas- tugas administratif dan pelatihan- pelatihan sehingga pelayanan perawatan yang diberikan belum sesuai dengan standard.

Keluarga maupun penderita sakit dengan kemampuan yang lebih ingin menikmati pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas , yang kini dikenal dengan *Pelayanan Prima*.

Untuk kelancaran konsep operasional ini, pemerintah membuat kebijaksanaan berupa adanya *Program Studi Ilmu Keperawatan*, yang merupakan kelanjutan studi profesionalisme bagi tenaga- tenaga yang akan berkecimpung di bidang perawatan.

Sejak tahun 1994 Universitas Pajajaran menyelenggarakan pendidikan sarjana keperawatan pada Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran (PSIK FK UNPAD).

Sebagai upaya pemenuhan kebutuhan tenaga keperawatan yang bermutu dalam memberikan pelayanan keperawatan yang profesional sesuai dengan peran, fungsi dan tanggung jawabnya sebagai profesi.

Sarjana- sarjana keperawatan ini diharapkan bekerja pada institusi pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun puskesmas. Walaupun kenyataannya banyak yang berkecimpung di pendidikan keperawatan sebagai tenaga administrasi . Kenyataan ini menyebabkan Akademi Perawatan memandang perlu memperoleh masukan yang akurat tentang pendayagunaan alumninya yang melanjutkan pendidikan keperawatan tanpa masa kerja.

Adapun data- data para alumni program B adalah sebagai berikut :

TAHUN LULUS	JUMLAH LULUSAN
1997	20 orang
1998	55 orang
1999	84 orang
2000	88 orang
2001	<u>30 orang</u>
Jumlah :	277 orang

Sedangkan yang berdomisili di Jawa Barat adalah 57 orang dan tersebar di kota Bandung, kabupaten Bandung, kota Cimahi, kabupaten Cianjur dan Sumedang. Sesuai dengan lokasi penelitian, penulis hanya mengambil populasi sebesar 57 orang yang berada di wilayah Jawa Barat saja.

B. MASALAH PENELITIAN

Memperhatikan berbagai masalah mendasar yang berhubungan dengan pemberdayaan Sarjana Keperawatan, baik secara kuantitas maupun kualitas ternyata masih perlu berbagai peningkatan dan pembinaan secara seksama.

Hal ini terlihat dari jumlah tenaga sarjana keperawatan di rumah sakit – rumah sakit besar baik pemerintah 119 orang (0,82 %) maupun swasta/ABRI/ BUMN 238 orang (1, 56 %) di Jawa Barat.

Jumlah rumah sakit di propinsi Jawa Barat pada akhir tahun 2000 adalah :

Rumah sakit vertikal milik Departemen Kesehatan (RSUD kelas B) :1 buah dan rumah sakit khusus berjumlah 8 buah.

Rumah sakit Pemda kabupaten/ kota (RSUD) kelas B : 7 buah, kelas C : 20 buah dan kelas D : 3 buah serta Rumah sakit Bersalin : 1 buah.

Rumah sakit Umum ABRI ada 14 buah. Rumah Sakit BUMN berjumlah 8 buah. Sedangkan Rumah Sakit Umum Swasta ada 44 buah, Rumah sakit Bersalin termasuk Rumah Sakit Ibu dan Anak ada 12 buah.

Rumah Sakit Khusus (Jiwa, Bedah dan Ginjal) berjumlah 6 buah, sehingga jumlah total rumah sakit di Jawa Barat adalah 126 buah. Dari jumlah 126 rumah sakit tersebut belum termasuk rumah sakit swasta yang baru memiliki izin mendirikan. Bila RS swasta yang baru mendapat izin mendirikan dimasukkan dalam jumlah rumah sakit umum maka jumlah rumah sakit tersebut menjadi 143 rumah sakit . Jumlah puskesmas di Jawa Barat adalah 1116 buah.

Selain itu dari 108 orang lulusan yang tersebar di Propinsi Jawa Barat ternyata hanya 25 orang yang bekerja di Rumah Sakit, yang pada umumnya adalah Rumah Sakit besar, sedangkan 73 orang bekerja di bidang pendidikan dan 5 orang di tempat lainnya.

Dari data tersebut di atas maka terlihat jelas bahwa sampai saat ini jumlah sarjana keperawatan yang bekerja di rumah sakit dan institusi pengguna lainnya belum masih belum dapat dipenuhi.

Demikian pula dengan jumlah institusi pendidikan Diploma III Keperawatan yang tersebar di Jawa Barat yang dimulai sejak tahun 1962 sampai saat ini sebagai berikut :

NO	STATUS INSTITUSI	LOKASI	JUMLAH
1.	Akademi Perawatan Depkes	Bandung, Bogor Cirebon, Tasikmalaya, Tangerang.	6 (enam) buah
2.	Akademi Perawatan Pemda	Indramayu, Garut, Sumedang, Cianjur, Subang, Sukabumi, Cimahi dan	6 (enam) buah
3.	Akademi Perawatan ABRI	Bandung	2 (dua) buah
4.	Akademi Perawatan Swasta	Cimahi, Garut, Bogor, Cianjur, kab.Bandung, Kota Bandung, Bekasi, Karawang, Tasikmalaya, Indramayu, Majalengka	25 (dua puluh lima) buah

Dalam berbagai pertemuan yang membahas masalah pendidikan tenaga kesehatan, khususnya pendidikan perawat hampir selalu muncul perdebatan tentang masalah yang berkaitan dengan profesionalisasi pelayanan dan asuhan keperawatan yang dikaitkan dengan kompetensi profesional perawat. Keperawatan sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dalam hampir dua dekade belakangan ini sedang mengalami perubahan cepat dan mendasar, didorong oleh kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan asuhan keperawatan yang lebih bermutu serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Titik masuk bagi profesionalisasi keperawatan, adalah pengembangan pendidikan perawat yang memenuhi kriteria professional, akademik yang terkait

dengan sistem pendidikan nasional serta pemanfaatannya yang sesuai dengan profesionalisasinya.

Dari data- data yang tersebut di atas jelas terlihat penempatan dan pemanfaatannya belum secara optimal.

Castetter (1996: 192) mengemukakan tentang proses penempatan :”
The placement process in its broadest sense is an extention of the recruitment and selection processes (in which administrative effort are designed to match person and position)”.

Dengan demikian, penempatan tenaga edukatif merupakan suatu proses dimulai dari tahap merekrut dan berakhir bila para pekerja telah di organisasi sesuai dengan posisi dan setelah mereka melakukan adaptasi hingga mempunyai tugas penuh sebagai staf dalam lembaga.

Berdasarkan data- data yang dikemukakan tadi maka peneliti merumuskan bahwa masalah penelitian adalah sebagai berikut :

“ Kegiatan- kegiatan apakah yang dilakukan dalam rangka efektivitas slstem pendayagunaan sarjana keperawatan (alumni Program Studi Ilmu Keperawatan Program B Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran yang berasal dari D III Keperawatan/ AKPER) “.

Rumusan masalah ini dikembangkan sesuai dengan judul tesis yaitu : “
Studi Deskriptif Analisis Efektivitas Sistem Pendayagunaan Sarjana Ilmu Keperawatan dengan studi kasus Alumni Program Studi Ilmu Keperawatan Program B Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran yang berasal dari D III Keperawatan / Akper “.



Dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Kegiatan- kegiatan apakah yang dilakukan dalam rangka pemasaran lulusan S1 Keperawatan lulusan program B oleh pihak PSIK ?
2. Seberapa besarkah penyerapan alumni PSIK yang berasal dari D-III Perawatan tanpa pengalaman/masa kerja ?
3. Kegiatan- kegiatan apakah yang dilakukan dalam pemanfaatan/ pendayagunaan lulusan program B sesuai dengan profesi keperawatannya?
4. Seberapa tinggi kinerja SKp , termasuk keterampilan dan pengetahuannya ditinjau dari pihak atasan, bawahan, teman sejawat dan dirinya sendiri sebagai pekerja ?
5. Faktor- faktor apa saja yang mempengaruhi pendayagunaan lulusan program B tersebut ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum : untuk mengumpulkan informasi tentang efektivitas pendayagunaan Sarjana Ilmu Keperawatan program B yang belum memiliki pengalaman kerja di lapangan
2. Tujuan khusus , mengumpulkan informasi dan menganalisa tentang :
 - a. Pemasaran alumni program B yang telah dilakukan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK).
 - b. Penyerapan atau penempatan lulusan S1 Keperawatan program B dalam pengembangan keperawatan.
3. Pemanfaatan lulusan S1 Keperawatan program B dalam pengembangan keperawatan.

4. Kinerja lulusan program B dalam bidang pelayanan kesehatan institusi .
5. Faktor- faktor yang mempengaruhi pendayagunaan tersebut .

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini adalah:

- 1. Bagi ilmu administrasi pendidikan :** hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang pendayagunaan sarjana ilmu keperawatan (SKp)
- 2. Bagi RS/Instansi/ Sekolah :** hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empirik tentang kondisi objektif kinerja SKp program B di RS/Instansi / Sekolah tersebut. Dapat juga dijadikan umpan balik (*feed back*) bagi perencanaan terhadap perbaikan, pengembangan dan peningkatan kinerja SKp di masa yang akan datang.
- 3. Bagi Program Studi Ilmu Keperawatan UNPAD :** dapat memberikan umpan balik tentang :
 1. Pemanfaatan tenaga keperawatan profesional dalam memperbaiki sistim pelayanan kesehatan langsung ke sasaran di institusi dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada.
 2. Manajemen keperawatan di institusi sehingga dapat menunjang pelayanan kesehatan yang prima.
 3. Jejaring kerja dengan instansi lain yang dapat menunjang pendidikan, pelatihan profesional, penempatan dan pemanfaatan alumni secara optimal.

Pada akhir studi ini akan diajukan rekomendasi- rekomendasi sebagai masukan yang bermanfaat bagi pihak Program Studi Ilmu Keperawatan dan Akademi Perawatan.



E. Kerangka Teoretis

Penelitian ini dimulai dari asumsi bahwa lulusan S1 Keperawatan adalah tenaga potensial yang diharapkan dapat memperbaiki citra pelayanan kesehatan di institusi yang kurang baik menuju pelayanan kesehatan yang prima.

Berdasarkan hasil Rapat Kerja Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Cibulan tanggal 2- 5 April 1989, maka pengertian Keperawatan Kesehatan Masyarakat adalah :

“Suatu bidang dalam keperawatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat, serta mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai suatu kesatuan yang utuh melalui proses keperawatan, untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal, sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya”.

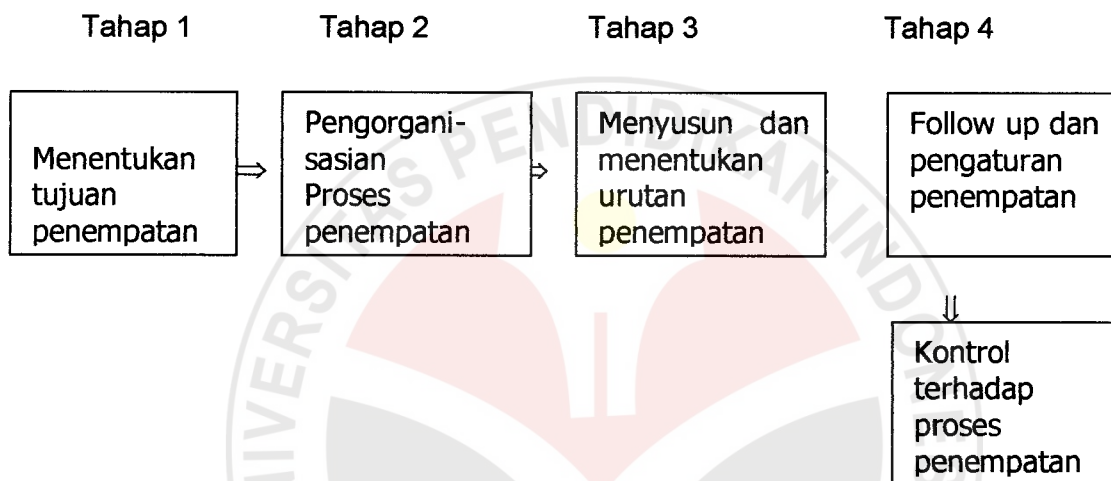
HL Blum (1989) dalam Sinopsis Dasar- dasar Keperawatan mengemukakan *“derajat kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan , perilaku, pelayanan kesehatan, herediter dan sosial ekonomi serta politik”.*

Selanjutnya Frederick Herzberg bersama dengan Bernard Mausmer dan Barbara Snyderman mengadakan penelitian tentang waktu, pekerjaan dan hubungannya dengan perasaan, menyimpulkan bahwa pemuas terdiri dari prestasi, penghargaan dan kemajuan. Di sisi lain orang cenderung menyebutkan ke tidak puas karena hal- hal yang berhubungan dengan

kebijaksanaan, administrasi, supervisi, gaji , rasa aman dan hubungan dengan teman sekerja.

Pekerjaan yang sesuai dengan profesi juga mempengaruhi factor kepuasan dalam bekerja. Penempatan yang didasari “ *the rigt man on the right place* “ berpengaruh terhadap hasil yang diharapkan.

Penempatan berdasarkan Castetter, dimulai dari tahap menentukan tujuan sampai dengan tahap kontrol, digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1

Proses penempatan pegawai (Casteter : 1996: 192)

Berdasarkan bagan di atas, tahap- tahap dari proses penempatan tersebut meliputi aspek- aspek administrasi, yakni perencanaan, pengorganisasian, memimpin dan pengawasan.

Peranan dan praktek manajemen dalam proses penempatan (placement) ini tidak dapat diabaikan guna tercapainya efektifitas kerja dan hasil kerja. Karena

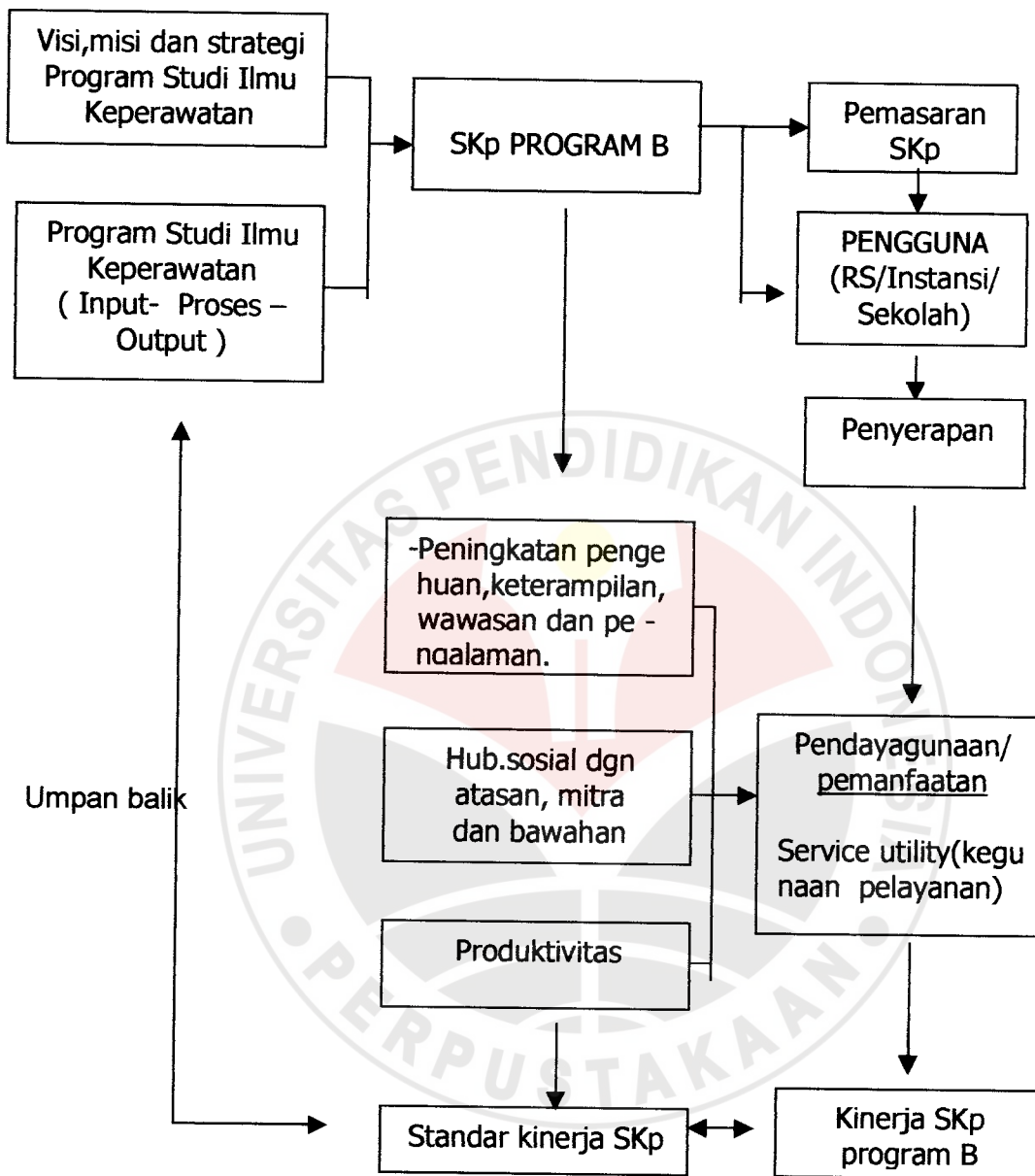
itu dalam penempatan personil adalah untuk memudahkan pimpinan dalam pemanfaatan atau pemberian tugas.

Pendayagunaan (*utilizing*).

Pendayagunaan (*utilizing*) adalah penggunaan setiap sumber daya sesuai dengan potensinya yakni agar lebih berdaya dan berhasil guna dalam melaksanakan volume kerja yang ada, bagi kepentingan organisasi untuk mencapai tujuannya. Dalam hubungan dengan penggunaan sumber daya manusia, maka penempatan tenaga dalam organisasi kerja adalah menggunakan personi sesuai dengan potensinya untuk berkarya berdasarkan bidang kerja yang diberikan dan dipercaya kepadanya.

Di bidang pendidikan, pemanfaatan tenaga edukatif berarti menggunakan tenaga tersebut dalam bentuk pemberian tugas sesuai dengan kemampuan dan atau potensinya. Pemberian tugas berarti menetapkan jenis- jenis tugas yang akan diberikan untuk dilaksanakan. Dalam pemberian tugas diperlukan sikap yang bijaksana dan objektif dari pimpinan karena tenaga edukatif adalah sumber daya dan factor kunci yang turut menentukan keberhasilan lembaga pendidikan.

Sistem penelitian :



Kerangka berpikir merupakan cara berpikir peneliti dalam memahami realitas objek yang akan diteliti. Aspek realitas objek yang diteliti sangat ditentukan oleh konsep dasar pemikiran peneliti dan inilah yang akan menjadi pijakan bagi peneliti untuk menjelaskan aspek- aspek efektivitas sistem pendayagunaan Sarjana Ilmu Keperawatan lulusan program B. program B adalah program pendidikan khusus bagi alumni dari Akademi Keperawatan (D III Keperawatan) yang melanjutkan kuliah tanpa memiliki masa kerja di lapangan (masa kerja 0 tahun).

Ada tiga jenis tujuan belajar yang harus diperhatikan, yaitu pengetahuan kognitif, hasil yang berdasarkan keahlian dan hasil yang berpengaruh.

Pengetahuan kognitif menyangkut perubahan penting dalam visi, misi, strategi dan nilai serta norma dalam organisasi. Hasil yang berpengaruh menyangkut perubahan perilaku, motivasi, norma, nilai, sehingga dapat mempengaruhi hasil belajar.

Visi dan misi sangat mempengaruhi penentuan kebutuhan mahasiswa. Dengan penentuan kebutuhan pendidikan yang tepat maka akan dapat menentukan tujuan dan sasaran yang tepat pula. Untuk mendapatkan hasil yang optimal maka pendidikan berorientasi kepada peningkatan pengetahuan, motivasi , keterampilan, kemampuan , pengalaman, wawasan dan perilaku/ sikap mahasiswa.

Metoda yang tepat, kurikulum, proses dan bentuk pengajaran, fasilitas belajar, sarana dan prasarana merupakan unsure yang sangat berperan dalam upaya mencapai keberhasilan pendidikan.

Pelaksanaan pendidikan baik dalam kelas maupun praktek di tempat pelayanan memberikan kontribusi yang sangat besar terhadap hasil yang didapat dan membawa dampak yang besar terhadap keberhasilan kinerja nantinya. Dengan demikian pihak konsumen dan masyarakat akan mendapatkan kepuasan.

Paradigma penelitian ini memberikan gambaran yang jelas bagaimana penempatan seseorang yang tepat pada posisinya sangat besar pengaruhnya untuk meningkatkan kinerja sumber daya manusia.

Rumah sakit/ Instansi/ sekolah atau lembaga pendidikan mengharapkan lulusan program B ini walaupun belum mempunyai pengalaman bekerja di lapangan tetapi dengan modal ilmu pengetahuan yang dimiliki dapat memenuhi harapan- harapan yang sesuai dengan tuntutan standar yang diinginkan.

Disamping hal yang tersebut diatas, perlu peningkatan hubungan social yaitu kerjasama dengan atasan, mitra kerja (rekan sejawat), bawahan dan masyarakat .

F. Asumsi- asumsi Penelitian

Sesuai dengan masalah dan pertanyaan penelitian, peneliti membuat asumsi- asumsi penelitian sebagai berikut :

1. Pemasaran alumni program B dipengaruhi oleh disseminasi informasi dari pihak PSIK dalam rangka memperkenalkan alumni program B kepada instansi pengguna dan jejaring kerja antara PSIK dengan pihak pengguna

2. Penyerapan dan penempatan alumni program B di institusi pendidikan dan administrasi tetapi masih banyak yang merasa belum sesuai dengan harapan individu SKp
3. Pemanfaatan/ pendayagunaan alumni program B belum optimal karena kompetensi keterampilan yang dirasakan masih kurang karena tanpa melalui masa kerja terlebih dahulu
4. Kinerja alumni program B perlu peningkatan karena pekerjaan masih didominasi oleh SKp kelas karyawan.
5. Banyak faktor- faktor yang mempengaruhi kinerja alumni program B diantaranya adalah dukungan sarana/prasarana selama pendidikan dan pekerjaan sangat mempengaruhi kinerja SKp. Sarana/ prasarana mencukupi dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan maka seorang professional perawat dapat melaksanakan tugas dengan sebaik- baiknya.

Pembimbing praktek keperawatan sangat menentukan hasil praktek selama mahasiswa maupun pada awal bekerja.

Hubungan atasan, mitra kerja dan bawahan mempengaruhi motivasi dan hasil pekerjaan SKp

