RELEVANSI KOMPETENSI LULUSAN D III KEPERAWATAN DENGAN KEBUTUHAN PASAR KERJA DI TATANAN PELAYANAN KESEHATAN**[RELEVANCE OF NURSING GRADUATES OF D III GRADUATES WITH THE NEEDS OF THE WORK MARKET IN HEALTH SERVICES]**

Nurseha S. Djaafar, Jon W. Tangka, Jane A. Kolompoy Herlina P. Memah

Poltekkes Kemenkes Manado

Email: nursehadj@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Sistem pendidikan tinggi di Indonesia memiliki empat tahapan yakni : *input, process, output* dan *outcomes* (DIKTI, 2014). Kurikulum merupakan program untuk menghasilkan lulusan, yang dapat menjamin lulusannya memiliki kualifikasi setara dengan kualifikasi yang disepakati dalam KKNi yakni kurikulum berbasis kompetensi dalam kerangka kualifikasi nasional (KKNi). **Tujuan:** menganalisis relevansi kurikulum Prodi D-III Keperawatan dari aspek input, proses, dan output dengan kebutuhan pasar kerja dari aspek standar pelayanan di tatanan pelayanan kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. **Jenis penelitian** ini kualitatif, metoda *Focus Group Discussion* (FGD) diikuti 13 informan dan *indep interview* diikuti 14 informan. FGD dari unsur Pimpinan Rumah Sakit, Dinas kesehatan, Kepala Puskesmas, Organisasi Profesi PPNI, Pimpinan Poltekkes, Pimpinan Jurusan, Kaprodi D III serta dosen dari lima Devisi Gawat darurat, KMB, Manajemen, Maternitas, Jiwa, Komunitas. Dan indeep interview dari unsur perawat pelaksana. **Hasil:** penjabaran matriks mata kuliah menjadi satu hal yang dapat menunjukkan relevansi pendidikan dengan dunia kerja "...laju perkembangan Ilmu Pengetahuan dan teknologi kesehatan menuntut lulusan menguasai teknologi akses cepat, menulis cepat, etika dalam berkomunikasi, dan bahasa internasional seperti bahasa Inggris, Jepang sesuai kebutuhan pasar...(JM DKS)., "iya bu relevan...pendidikan di D-III alhamdulillah semua baik mulai dari lokasi praktik itu memang sangat-sangat bagus...menarik dan menjadi ilmu buat kita sebagai alumni...(Ny S RS KTG, ICU)". Mata kuliah yang sesuai dengan kasus menjadi dasar dalam memenuhi kebutuhan pasar kerja "...ilmu yang diberikan di D-III Keperawatan

yang kami dapat memang sangat terkait, selama ini memang kami di RS melakukan memang harus sesuai dengan yang diharapkan oleh pendidikan...dan terus ditingkatkan dilapangan sehingga mempermudah melaksanakan tugas...(Ny A RS KTG, Interna)", "...update ilmu mungkin ada pelatihan atau seminar yang berhubungan dengan melakukan asuhan keperawatan...dunia serba digital jadi bisa langsung bisa searching di google (Ny S RS KTG, Poli THT)". **Kesimpulan:** terdapat keselarasan kurikulum Prodi D-III Keperawatan dengan pasar kerja serta bermanfaat bagi lulusan di dunia kerja. **Saran** Prodi D-III Keperawatan terus mengembangkan kurikulum sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan pasar (IT, Etika dalam berkomunikasi, dan bahasa Internasional).

Kata Kunci: Relevansi; Pengembangan Kurikulum; Pasar Kerja

ABSTRACT

Introduction: The higher education system in Indonesia has four stages, namely: input, process, output and outcomes (DIKTI, 2014). The curriculum is a program to produce graduates, which can ensure that graduates have qualifications equivalent to the qualifications agreed upon in the KKNI, namely a competency-based curriculum within the framework of national qualifications (KKNI). **Aims :** To analyze the relevance of the D-III Nursing Study Program curriculum from the aspects of input, process, and output to the needs of the labor market from the aspect of service standards in the health service structure of North Sulawesi Province. **Methods :** This type of research is qualitative, with a Focus Group Discussion (FGD) method followed by 13 informants and in-depth interviews followed by 14 informants. FGD from the elements of Hospital Leaders, Health Service, Head of Puskesmas, PPNI Professional Organization, Poltekkes Leaders, Department Heads, Head of Study Program D III and lecturers from five Emergency Departments, KMB, Management, Maternity, Mental, Community. And in-depth interviews from the executive nurse. **Result:** the translation of the course matrix into one thing that can show the relevance of education to the world of work "... the rate of development of health science and technology requires graduates to master fast access technology, fast writing, ethics in

communication, and international languages such as English, Japanese according to market needs ... (JM DKS)., "Yes, it is relevant ... education at D-III, thank God, everything is good starting from the practice location, it is very, very good ... interesting and becomes knowledge for us as alumni ... (Mrs. S RS KTG, ICU) ". Subjects that are in accordance with the case are the basis for meeting the needs of the job market "... the knowledge given in D-III Nursing that we get is indeed very related, so far we in the hospital do it must be in accordance with what is expected by education ... so that it makes it easier to carry out tasks ... (Mrs. A RS KTG, Interna) ", " ... update knowledge, there may be training or seminars related to nursing care ... the world is completely digital so you can directly search on google (Mrs. S RS KTG, Poli ENT) ". **Conclusion:** There is an alignment of the Nursing D-III Study Program curriculum with the job market and it is beneficial for graduates in the world of work. Suggestions for D-III Nursing Study Program to continue to develop a curriculum in accordance with market developments and needs (IT, ethics in communication, and international languages).

Keywords: Relevance; Curriculum Development; Job Market. Aim:

PENDAHULUAN

Sistem pendidikan tinggi di Indonesia memiliki empat tahapan yakni : *input, process, output* dan *outcomes* (DIKTI, 2014). Pada tahap input merupakan tahap penilaian dengan nilai kelulusan yang baik dari berbagai aspek termasuk sikap dan motivasi belajar yang memadai. Tahap kedua adalah tahap pembelajaran yang memiliki beberapa unsur yakni : (1) Capaian pembelajaran, (2) Organisasi Perguruan Tinggi yang sehat, (3) Pengelolaan yang transparan dan akuntabel, (4) Ketersediaan rancangan pembelajaran dalam bentuk dokumen kurikulum yang jelas sesuai kebutuhan pasar kerja, (5) Kemampuan dan ketrampilan sumber daya manusia akademik dan non akademik

yang handal, serta professional, (6) Ketersediaan sarana – prasarana dan fasilitas belajar yang memadai (DIKTI, 2014).

Menurut UNESCO (1998) seseorang dikatakan kompeten memiliki empat pilar *The four Pillar of UNESCO* yakni *Learning to know, learning to do, learning to be and learning to live together*, hal ini yang mendasari Kepmendiknas 232/U/2000 tentang penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di perguruan tinggi.

Kurikulum merupakan program untuk menghasilkan lulusan, yang dapat menjamin lulusannya memiliki kualifikasi setara dengan kualifikasi yang disepakati dalam KKNi yakni kurikulum berbasis kompetensi dalam kerangka kualifikasi nasional (KKNi), Program D.III Keperawatan berada pada jenjang kualifikasi 5, dengan tujuan menghasilkan tenaga perawat professional pemula, dengan sebutan Ahli madya keperawatan. (Profil Poltekkes Manado, 2014).

Mutu tenaga kesehatan sebagai pemikir, perencanaan dan pelayanan kesehatan masyarakat merupakan faktor penentu terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan, hal ini dapat dihasilkan dari kinerja pendidikan yang professional dan bermutu tinggi,. Menurut Finch and Cruncilton (1992) memberikan gambaran bahwa proyeksi kebutuhan lapangan pekerjaan (Employment) saat ini dan dimasa yang akan datang merupakan hal yang sangat berharga bagi pengembang kurikulum, agar kurikulum dikembangkan relevan dengan kebutuhan lapangan pekerjaan yang ada. Kondisi perawat dipelayanan kesehatan di

Indonesia Puskesmas sesuai standart 59.226 namun perawat yang maldistribusi 56.318, perawat yang melakukan pelayanan di rumah sakit sesuai standrt 225.621 sedangkan maldistribusi 49.395 hal ini menunjukkan bahwa masa ada masalah dalam mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun Puskesmas (SIRS Online, 2017). Tenaga kesehatan khususnya perawat di rumah sakit pemerintah tahun 2017 menunjukkan kekurangan tenaga sebanyak 40,773

Perubahan yang sangat cepat didunia kerja mengisyaratkan bahwa kurikulum perlu di tinjau kembali untuk melihat apakah masih ada kecocokan antara apa yang diajarkan di Institusi pendidikan dan kebutuhan dunia kerja (Oloruntegbe, 2010). Perubahan berbagai aspek di tatanan pelayanan kesehatan membawa konsekwensi terhadap keperawatan, khususnya tuntutan masyarakat terhadap peran perawat yang lebih professional. Masyarakat terus menerus berkembang atau mengalami perubahan, demikian juga profesi keperawatan, akan terjadi pergeseran yang berdampak terhadap Pelayanan asuhan keperawatan, pengembangan institusi pendidikan, perkembangan IPTEK keperawatan, maupun perubahan dalam masyarakat keperawatan baik sebagai ilmuwan maupun sebagai masyarakat professional.

Adanya Kebijakan pemerintah yang sangat ironis dengan tidak menerima lulusan Diploma III sejak tahun 2017, sehingga pada penelitian ini lebih menfokuskan pada lulusan dibawah

tahun 2017. Selain itu perkembangan institusi Diploma III cukup banyak sehingga mengakibatkan lulusannya meningkat dan angkatan kerja yang meningkat, hal tersebut akan mempengaruhi kualitas persyaratan kebutuhan pasar. Institusi pendidikan Diploma III harus mampu mempersiapkan lulusannya memenuhi persyaratan kebutuhan pasar. Standartisasi pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan oleh stekholder sangat terkait dengan muatan kurikulum dalam arti bahwa capaian pembelajaran institusi harus mampu menjawab standrt pelayanan.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana relevansi kurikulum prodi D.III Keperawatan dengan kebutuhan pasar kerja di tatanan pelayanan kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.

Menganalisis relevansi kurikulum prodi D.III Keperawatan dengan Kebutuhan pasar kerja di tatanan pelayanan kesehatan provinsi Sulawesi Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif Metode penelitian kualitatif dengan Focus Group Discussion (FGD). Penelitian ini untuk mengetahui Relevansi kurikulum D III keperawatan dengan kubutuhan kerja ditatatnan pelayanan kesehatan.

Responden yang akan dilakukan penelitian kualitatif sebagai sampel berjumlah 14 responden yang tersebar di 6 rumah sakit

dan 1 puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara. Untuk FGD Pimpinan instansi (Stake Holder) berjumlah 6 orang stake holder dan dari dosen sesuai devisi berjumlah 6 orang. Instrumen penelitian : Format pengumpulan data, alat perekam (tap recorder), video, kamera.

Tahap pertama, melakukan survey pengumpulan data pada lulusan yang memenuhi syarat penelitian. Tahap kedua, melakukan pengumpulan data dengan cara *indep interview* dan *focus grup discustion* (FGD). Tahap ketiga, melakukan pengumpulan data indeep interview dengan cara FGD pada kelompok Dosen berdasarkan Devisi . Menjalankan kuesioner untuk mengukur relevansi kurikulum D III keperawatan dengan kebutuhan kerja di Tatanan pelayanan kesehatan di Propinsi Sulut.

Analisa data pada penelitian tentang relevansi kurikulum D III keperawatan dengan kebutuhan kerja ditatanan pelayanan kesehatan di Propinsi Sulut. Analisa data kualitatif indep interview dengan FGD analisa data dilakukan perekaman data pada informan dalam bentuk format tertulis rekaman video, foto, audio visual. Analisa dengan mengkode setiap hasil wawancara responden perawat pelaksana dan kepala ruangan. Analisa data FGD dari para stake holder.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan terdiri dari : Pimpinan Institusi Pelayanan (Stake holder). Tim informan merupakan pengguna lulusan (Stakeholder) yang menduduki jabatan structural, terdiri dari : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 1 orang,

Direktur RS Prof DR. R.D.Kandouw 2 orang, Direktur RS Prof.dr. Ratumbusang 2 orang, Kepala Puskesmas Minanga 1 orang, Direktur Poltekkes Kemenkes Manado 1 orang dan dari organisasi PPNI 1 orang. Dari informan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang, dan 3 orang berjenis kelamin perempuan. Pendidikan S-2 Farmasi, S-2 Kesehatan Masyarakat, S-2 Keperawatan, dan Pendidikan Dokter. Umur informan berkisar antara 35 – 55 tahun.

Informan kedua adalah tim manajemen Prodi D III Keperawatan. Sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan yakni 4 orang dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 2 orang. Berumur sekitar 45-55 tahun, latar belakang pendidikan S-2 Keperawatan dan S-2 Kesehatan Masyarakat, mempunyai masa kerja sebagai dosen berkisar antara 15-25 tahun. Terdapat 2 orang yang berperan sebagai fungsional dosen yang menduduki jabatan struktural sebagai ketua jurusan dan sebagai ketua program studi Diploma III Keperawatan.

Informan ketiga adalah : Kelompok Lulusan Informan dari kelompok lulusan terdiri dari lulusan prodi DIII keperawatan yang telah bekerja selama 5-7 tahun di tatanan pelayanan kesehatan provinsi sulawesi utara yakni Rumah Sakit Prof Dr R.D Kandou Manado, RSUP Ratatotok, RSUD Kota Kotamobagu, RSUD Kota Bitung, RSUD Samratulangi Tondano, RSUD Noongan, Rumah Sakit Prof dr F.L Ratubuisang, Puskesmas Minanga Kota Manado sejumlah 16 informan yang tersebar dari angkatan tahun lulusan

2012- 2017, sebagian besar informan bekerja sebagai perawat pelaksana dan sebagian sebagai kepala ruangan.

Program pendidikan diploma III keperawatan Pendidikan berbasis kompetensi menekankan pada kemampuan yang harus dimiliki oleh lulusan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan, Kompetensi menggambarkan penampilan suatu kemampuan tertentu secara bulat yang merupakan perpaduan antara pengetahuan dan kemampuan yang dapat diamati dan diukur. Penerapan kurikulum berbasis kompetensi akan menghasilkan lulusan yang mampu berkompetisi di pasar kerja. Proses Pembelajaran yang diciptakan memberi kesempatan pada mahasiswa untuk memiliki pengetahuan yang menunjang dalam pengembangan kreativitas dan ketrampilannya. Kemampuan lulusan merupakan modal utama untuk dapat bersaing di pasar kerja Implikasi kurikulum berbasis kompetensi adalah Rencana pembelajaran Semester (RPS) dan sistem penilaian berbasis kompetensi.

FGD Tim Manajemen Prodi D III Keperawatan: “ Untuk prodi D3 mengacu pada kurikulum 2014 dan didalam kurikulum itu memang capaian pembelajaran ini menyangkut peserta didik mampu melaksanakan suatu keperawatan pada pasien dengan kasus masalah psiko sosial dengan gangguan jiwa kemudian selain itu juga peserta bisa melakukan edukasi terhadap masalah yang berkaitan dengan psikososial atau gangguan jiwa mahasiswa bisa mengelola bahkan bisa menuangkan dalam bentuk penelitian walaupun sederhana untuk kompetensi ini kita capai sesuai dengan metode yang ada di kurikulum ini ada di teorinya yang kebetulan ada 4 sks, 1 sks praktek laboratorium dan 2 sks praktek di lapangan Jadi tentu yang pertama kita harus sesuaikan dengan kurikulum, di kurikulum itu cpnya mahasiswa ini

bisa melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah psikososial dengan gangguan jiwa memang namun gangguan jiwa ini memang difokuskan pada 5 kasus yang tertinggi PK HDR ISOS HALUSINASI. Jadi kita di kelas itu kita ada simulasi sebelum di lab. Cuma kan mereka mempraktekan SOPnya jadi apakah dia individu atau kelompok jadi SP kan itu ada mata kuliah PK jadi itu ada 4 Sp misalnya nah sp itu bisa dilakuakn 1 orang atau bisa bergantian sesuai dengan terkait dengan itu. Jadi pertama kopetennya, kita kan pertama mengajarkan teori jadi capaiannya di teori kalau kami 70% yah nilai 68 nah kalau di praktek itu kami menilai berdasarkan bagaimana mereka berkomunikasi menerapkan spnya di contreng contreng kemudian di rekap nah kalau nilainya itu 70 nilai 3 nah dia dinyatakan lulus setiap kasus jadi kasusnya kalau targetnya 5 mereka kan harus 5 itu harus di tes”(NY M MK Keperawatan Jiwa)

“Supaya dia mecing pertama dari kurikulum 2014 kalau dia mengacu kurikulum berbasis kompetensi bunyi mata kuliah KMB adalh mampu melakukan asuhan keperawatan pada kasus kasus penyakit dalam dan bedah yang sering terjadi pada semua tingkat usia itu bunyi kurikulumnya pada KKNi kurikulum berbasis KKNi dia tidak lagi menyebutkan sering terjadi pada semua tingkat usia tetapi dia langsung fokus apa yang hendak diberikan kepada mahasiswa jadi so di tentukan misalnya perkemihan pada kasus kasus spesifik ini apakah dia sering atau tidak spesifik itu yang di katakan di kurikulum KMB. Di KMB memang mata kuliah itu sedapat mungkin mengetes kemampuan kopeten teorinya dalam bentuk pertanyaan kasus dan di KMB itu sudah dilakukan dalam bentuk kasus kemudian untuk menguji kemampuan keterampilan kopeten atau tidak dalam bentuk dia melakukan sendiri di lihat oleh dosen KMB dengan dia lakukan sendiri bila dia belum dapat melakukan dia di suruh latihan lagi minimal 2-3 x baru dia ujian di so lulus sana itu dilakukan ujian. (NY Y.T, MK KMB)”

“Dilihat dari mk keperawatan komunitas dan keluarga untuk itu pada daerah binaan untuk dilihat dikaji tentang kasus kasus apa yang terjadi di sulawesi utara maupun kota manado setelah mendapatkan kasus atau masalah tentang komunitas

perlu kerja sama antara instansi dengan daerah binaan. Pelayanan untuk mata kuliah komunitas kalau teori itu sama kalau mencapai 65 itu di nyatakan lulus saya mereview melihat kembali sasaran deskripsi mata ajar yang ada buat dan itu di rekap untuk menilai Berdasarkan RPS Yang saya lakukan itu dilakukan harus di evaluasi kalau masi belum mencapai kita mellakukan lagi dengan pengayaan kembali supaya bisa yang masih kurang itu setara dengan yang lain kemudian yang nilai praktek itu kita lakukan dengan cara sebelum itu di buat sop dengan liflet baru mereka melakukan penyuluhan kesehatan sesuai dengan kasus penyakit Kunjungan rumah kita melakukan, sebelum itu kan kita bagin kelompok untuk melakukan wilayah mana yang akan kita lakukan homevisite itu kita kerja sama dengan kepala lingkungan tapi sebelum itu kita kaji di situ kasus kasus apa yang ada di wilayah itu dan kita buat kelompok dan di bagikan ke rumah rumah untuk melakukan pengkajian keluarga kemudian dari situ hasilnya kita lakuakan presentasi di kelas di bagi presentasi per kelompok (Tn Y.K, MK Komunitas, gerontik dan keluarga)”

“Untuk keperawatan gawat darurat untuk yang berbasis kompetensi bunyi mata kuliah gawat darurat itu keperawatan gawat darurat jadi kompetensi yang di harapkan bagi mahasiswa yaitu mampu melakukana asuhan keperawatan kegawat daruratan sebagai sistem semua sistem sistem ya itu sistem muskulusskeletal sekarang yang berbasis KKNi bunyinya kegawat daruratan dan bencana kalau dulu strategi kami melaksanakan pemebelajaran adalah sama kuliah belajar ada diskusi ada tugas kemudian ada praktek laboratorium dan praktek di rumah sakit tapi yang KKNi karena kegawat daruratan dan bencan jadi kami berubah Strategi karena ada bencanannya kami buat strategi baru lagi strateginya yaitu kalau yang sekarang sudah tidak asuhan keperawatan segala sistem karena segala sistem sudah ikut ke kmb khusus untuk d3 startegi kami selain dia ada praktek laboratorium kami bawah ini mahasiswa praktek ke sekolah seperti seperti yang barusan kami lakukan di spm 8 dan di masyarakat karena teorinya hanya BHD saja dp arway briting sirkulasi dan RJP jadi itu kami evaluasi cukup di laboratorium

evaluasi secara individu di laboratorium tapi yang perencanaannya kami bawah ke masyarakat dan sekolah (Tn M.K, MK Gawat Darurat)”

“Trima kasih untuk kesempatan yang diberikan tadi dari kmb hampir sama semua praktek teori dan lain dengan anak dan maternitas capai di maternitas itu bagaimana perawatan ibu bagaimana masa reproduksi dan lain lain. Jadi sama dengan kita semua yang itu di kelas semua setelah itu di bentuk kelompok untuk diskusi trus selanjutnya kita di lab ini kita bagi sopnya sop yang kami buat kalau ada yang sudah 70-80% dia lakukan kita nyatakan kopeten kalau tidak kita suruh ulang kembali dan minimal 3x kita suruh latihan kemudian baru din suruh ujian sama seperti maternitas (Ny M.T, MK Anak dan Maternitas).

Wawancara mendalam lulusan Prodi DIII Poltekkes Kemenkes Manado.

1. Profil Pekerjaan Lulusan

Profil tugas kerja lulusan merupakan satu hal yang menunjukkan relevansi kurikulum pendidikan dengan kebutuhan pasar kerja dan untuk memperoleh gambaran tugas kerja perawat di tatanan pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas).

Proses Penetapan Tugas Perawat Pelaksana (Wawancara Mendalam). Mengidentifikasi peran sebagai Perawat Pelaksana (Kompetensi Lulusan D III Keperawatan), Mengidentifikasi Kebutuhan Asuhan Pasien dalam bentuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Interaksi pasien dan perawat), Menentukan bantuan dalam bentuk sistem keperawatan penuh, sebagian, pendidik, kolaborasi sebagai tugas utama perawat dapat diuraikan jawaban2 informan sebagai berikut :

2. Profil lulusan sebagai perawat pelaksana

“Jadi karena saya diruangan sebagai ketua tim, jadi saya dinas pagi trus, ketika saya datang dinas pagi melakukan operan dari perawat pelaksana dinas malam ke dinas pagi, kemudian membagi pasien tugas kepada perawat pelaksana dengan pasien yang sedang dirawat saat itu, kemudian melakukan visite dengan dokter kemudian melakukan rencana asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada pasien, kalau asuhan keperawatan khusus untuk pasien CKD yang pertama kita mengukur tanda- tanda vital dari pasien, kemudian memonitor output urine per 24 jam, karena pagi jadi ukur output urine yang kemarin, kemudian mengobservasi intake dan output makan pasien baik melalui oral maupun yang melalui cairan elektrolit, kemudian biasa dilakukan pemeriksaan darah rutin, apabila terjadi anemia maka segera dilakukan transfuse dan apabila pasien sesak diberikan terapi oksigen kemudian diobservasi tanda- tanda kelebihan cairan apabila terjadi odem melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian anti diuretic, Tugas delegasi biasanya memasang IVFD line, dan merawat luka bu. (Ny A Rs KTG, untuk P1, P2 & P3).

“Pasien penemoni itu rata rata pasien itu memiliki keluhan seperti sesak nafas dan sebagai perawat untuk memenuhi kebutuhan respirasi pasien agar bisa bernapas dengan normal terapi keperawatan yang kami berikan adalah pertama pasang oksigen kedua mengajarkan teknik relaksasi berikut mengatur posisi yang nyaman pada pasien kalau pasien merasa nyaman dengan semi fowler kami mengatur semi fowler dan kalau dia rasa nyaman dengan fowler kami mengatur fowler dan kami observasi dari pasien yang sesak nafas adalah frekuensi pernapasannya dan kami mengukur saturasi oksigennya dan pasien yang di pasang oksigen, setiap hari jika pasien total care kami akan memandikan pasien setiap hari kalau dia mandiri kami juga akan memberikan edukasi kepada pasien atau keluarga kalau boleh mandi setiap hari kalau pasien mandiri kalau dia total care seluruh kebutuhan pasien termasuk mandi dilakukan oleh perawat.(Ny S Rs KDW, untuk P1 & P2) “

“Dalam tugas perawat pelaksana di sini ada tugas

pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien di mana saya sebagai perawat melaksanakan observasi tanda- tanda vital pasien, kemudian pemenuhan kebutuhan makan minum pasien lalu pemenuhan istirahat dan tidur pasien sesuai dengan kebutuhannya serta memberikan lingkungan yang nyaman dan aman pada pasien yang sementara di rawat di rumah sakit. Dan dalam tugas sehubungan dengan perawatan pada pasien dalam perawatan bedah disini kami melayani pasien dalam perawatan sehubungan dengan pemasangan infus pada pasien dan melayani pemberian obat baik secara oral maupun injeksi dan juga perawatan luka pada pasien sesudah post oprasi kalau pendelegasian tugas kalau menyangkut gizi, pemenuhan gizi pada pasien post op dengan diagnose apendiktomi gizi yang di berikan di sini adalah diet lunak karena sesudah oprasi di butuhkan diet lunak pada pasien yang sudah melakukan oprasi dan untuk terapi-terapi yang lain atau tindakan- tindakan yang lain di sini kami harus memenuhi kebutuhan makan dan minum dari pasien dan pemberian obat di sini kami berikan sesuai dengan jam yang sudah diberikan oleh dokter sesuai dengan terapi pemberian kepada pasien (Ny H Rs NGN, untuk P1, P2, & P3)”

Penetapan tugas fungsi perawat berdasarkan kebijakan Rumah Sakit, Fungsi merupakan serangkaian tugas dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh seseorang dalam rangka menampilkan perannya.

“Tugas pelimpahan mandat yaitu memonitor tanda-tanda penurunan kesadaran (Syok) (Ny A Rs KTG, untuk P4)”

“Yang dimandatkan kebanyakan instruksi misalnya observasi pasien setiap 15 menit atau 10 menit jika pasien dalam keadaan gawat itu akan dilakukan. (Ny S Rs KDW, untuk P4)”

“Ada, yaitu pemberian terapi oral antibiotik dan ada juga injeksi obat antibiotic pada pasien yang diberikan sesuai dengan jam pemberian pada pasien (Ny H Rs NGN, Untuk P4)”

Agar tugas dilaksanakan sesuai standar di perlukan kompetensi, Kompetensi merupakan integrasi pengetahuan

,ketrampilan, nilai-nilai yang diperlukan oleh seorang perawat terdaftar untuk praktik secara aman dan etis pada peran dan tatanan. (ICN,2005)

“Melakukan komunikasi interpersonal dalam melakukan tindakan keperawatan, menerapkan prinsip etika etiket dalam keperawatan, menerapkan prinsip- prinsip pencegahan infeksi nosocomial, menganalisa, menginterpretasi data dan dokumen secara akurat, menciptakan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas, mengukur vital sign, menggunakan tindakan pencegahan untuk mencegah cedera, memfasilitasi pemenuhan kebutuhan O2, memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, melakukan perawatan luka, memberikan obat dengan cara yang aman dan tepat, mengelola pemberian darah dan produk darah secara aman. (Ny A Rs KTG, Untuk P5)”

“Mengukur tanda- tanda vital, memasang infus, memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan elektrolit, memasang kateter, melakukan pemasangan NGT, mengelola pemberian darah dan produk darah secara aman, memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit kemudian tindakan pencegahan (Ny S Rs KDW, untuk P5)”

“Pemberian oksigen, memasang infus, memasang kateter, mengambil sampel darah, menyuntik, merawat luka, mengukur TTV, pemberian terapi oral, pemberian cairan, memindahkan pasien, melakukan EKG, memberikan Nebulizer. (Ny M Rs RTTK, untuk P5)”

Berdasarkan kompetensi yang dimiliki oleh perawat perlu dicek kewenangan klinik, komponen kewenangan klinik, agar tugas dilaksanakan secara legal. Kewenangan klinik diberikan berdasarkan persyaratan kompetensi yang dimiliki setiap perawat.

“Sejauh ini kewenangan yang dilakukan sudah selalu dilakukan karena tugas saya itu memonitoring dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan perawat pelaksana itu dimonitoring setiap hari.(Ny A Rs KTG, untuk P6)”

“Sejauh ini kewenangan yang dilakukan antara lain untuk kewenangan yang diberikan yaitu melakukan pengkajian status kesehatan pasien, merumuskan diagnose, menetapkan perencanaan, melakukan intervensi keperawatan, melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan. (Ny S Rs KDW, untuk P6)”

“Untuk kewenangan yang diberikan yaitu melakukan pengkajian status kesehatan pasien, merumuskan diagnose, menetapkan perencanaan, melakukan intervensi keperawatan, melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan, memberikan obat sesuai delegasi dari dokter, menilai GCS dari pasien, dan melakukan observasi TTV. (Ny M Rs RTTK, untuk P6)”

3. Profil lulusan sebagai kepala ruangan

Pengelolaan tugas, fungsi perawat menjadi tanggung jawab kepala ruangan dan diatur melalui dinas pagi, sore dan malam, Penugasan kerja merupakan bagian dari kebijakan – kebijakan yang mengatur tentang perawat dalam rangka menjamin terlaksananya pelayanan keperawatan.

“Saya sendiri sebagai kepala ruangan mengatur dan mengorganisir pelayanan keperawatan yang ada di ruangan rawat inap pasien, tugas pelimpahan delegasi saya sendiri melayani injeksi melayani pemberian cairan infus untuk daftar kompetensi berdasarkan daftar kompetensi yang berasal dari kantor ada 12 berdasarkan self asesmen Saya rasa kompeten semua. untuk pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien kami melakukan pengaturan semi fowler yang untuk saya sendiri dilakukan kurang lebih 2 sampai 3 x per minggu, kemudian ada pemberian oksigen menggunakan nasal kanul sama rata rata 2 sampai 3x setiap minggu karna di ruangan rawat ada penderita DM maka pernah melakukan perawatan luka diabetik 1 minggu 1 kali kemudian kami melakukan edukasi pada pasien dan keluarganya tentang pencegahan infeksi dan pasien safety atau pencegahan jatuh itu yang rutin kami lakukan, kemudian merapikan pasien dan tempat sekitar, Tugas pendelegasiannya seperti melayani injeksi

intravena, dan melayani pemasangan infus. (Ny S Rs BTG, untuk P1,P2 & P3)”

“Saya sebagai ASN di rumah sakit ini jabatan pekerjaan sehari hari sebagai kepala ruangan di ruang perawatan internal saya sudah bekerja 15 tahun 11 bulan di rumah sakit ini, sesuai dengan kebutuhan misalnya pada pasien gastritis pasien gastritis dengan diagnosa keperawatan yaitu gangguan pemenuhan nutrisi maka yang harus kita lakukan sebagai seorang perawat yaitu tindakan mandiri kita adalah pertama yaitu kita harus mengkaji kebutuhan nutrisi pada pasien juga mengkaji akan penurunan nafsu makan pada pasien menjelaskan pentingnya makanan untuk proses penyembuhan pasien juga kita harus mengobservasi untuk tanda-tanda vital tapi juga itu secara mandiri kalau sifatnya yang kolaborasi misalnya itu dalam pemberian nutrisi diet lunak misalnya kita harus berkolaborasi dengan nutrition kemudian juga kita juga harus berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi yang lain Tugas pelimpahan delegasi itu misalnya menyuntik pada pasien dengan gangguan pemenuhan nutrisi ini menyuntik itu kan misalnya kalau pemberian obat yang bersifat kolaborasi itu misalnya omeprasol berarti kalau dia pemberian 2 kali sehari misalnya jam 6 pagi dan jam 6 sore berarti itu tugas dari sift malam dilanjutkan atau di berikan kepada sift sore itu contohnya. pemberian terapi oral antibiotic dan ada juga injeksi obat antibiotic pada pasien yang diberikan sesuai dengan jam pemberian pada pasien.(Ny S Rs TDN, untuk P1, P2 dan P3)”

“Observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital pasien bu (Ny S Rs BTG, untuk P4)”

“Dalam hal pelimpahan mandat itu misalnya dalam pemberian cairan parenteral pasien misalnya dia dengan gangguan pemenuhan nutrisi karna sudah banyak muntah sudah banyak mengeluarkan cairan misalnya setelah dalam pemeriksaan misalnya gula darah sudah di bawah batas normal kemudian dalam tindakan kolaborasi dengan dokter perlu ada pemberian misalnya suntikan D4 dextros 40 misalnya suntikan bolus itu dilakukan (Ny S Rs TDN, untuk P4)”

“Menetapkan prinsip etika dalam keperawatan, melakukan komunikasi interpersonal dalam askep, mewujudkan patient safety, menerapkan prinsip PPI, Pencegahan Cedera, memfasilitasi kebutuhan oksigen, memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan, mengukur TTV, menganalisis, menginterpretasi dokumen dan data, melakukan perawatan luka, memberikan obat secara aman dan benar mengolah pemberian darah dengan aman.(Ny S Rs BTG, untuk P5)”

“Menerapkan prinsipp etika Dalam keperawatan, melakukan komunikasi interpersonal dalam asuhan keperawatan, mewujudkan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas dan manajemen resiko (Patient Safety), menerapkan prinsip pengendalian dan pencegahan infeksi yang diperoleh dari Rs, melakukan tindakan- tindakan untuk meneegah cedera, memfasilitasi kebutuhan oksigen, memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan, mengukur TTV, menganalisis, menginterpretasi dokumen dan data, melakukan perawatan luka, memberikan obat secara aman dan benar mengolah pemberian darah dengan aman. (Ny S Rs TDN, untuk P5)”

Sejauh ini kewenangan yang dilakukan antara lain diberikan yaitu melakukan pengkajian status kesehatan pasien, merumuskan diagnose, menetapkan perencanaan, melakukan intervensi keperawatan, melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan, memasang infus dan memasang Kateter.. (Ny S Rs BTG, untuk P6)”

4. Profil Lulusan yang berkerja di puskesmas

Kompetensi menggambarkan ketrampilan menganalisis pengkajian kesehatan masyarakat, ketrampilan merencanakan program kesehatan masyarakat, ketrampilan komunikasi, ketrampilan memahami budaya masyarakat, ketrampilan

kerjasama dengan masyarakat, ketrampilan menggunakan ilmu kesehatan masyarakat. Perawat kesehatan masyarakat di kenal dengan PERKESMAS.

“Untuk pasien dengan kasus DBD untuk suhu badan yang meningkat dilakukan kompres hangat, dilakukan observasi peningkatan suhu badan, memberikan edukasi tentang pentingnya pemenuhan cairan dan elektrolit, dan kolaborasi pemberian obat penurunan panas. Dan untuk resiko terjadinya KLB DBD melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), melakukan fogging (bila perlu), melakukan observasi tempat-tempat pembentukan jentik- jentik nyamuk, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien jangan biarkan air tergenang, jangan membuang sampah sembarangan lebih khusus sampah-sampah yang bisa menampung air hujan, dan lakukan 3 M plus dirumah. Tugas pendelegasiannya adalah mengajarkan kepada keluarga untuk menjadi juru pemantau jentik dirumah masing-masing.(NY P PKM MNG, P1, P2, P3)”

“Menerapkan prinsip etika dalam keperawatan, melakukan komunikasi interpersonal dalam askep, mengukur tanda-tanda vital, memberikan obat dengan aman dan benar, juga menganalisis, menginterpretasikan dan juga mendokumentasikan dengan akurat tentang pasien, memfasilitasi kebutuhan cairan dan elektrolit.(NY P PKM MNG, P5)”

“Sejauh ini kewenangan yang dilakukan antara lain diberikan yaitu melakukan pengkajian status kesehatan pasien, merumuskan diagnose, menetapkan perencanaan, melakukan intervensi keperawatan, melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan. (NY P PKM MNG, P6)”

5. Materi perkuliahan sesuai dengan pekerjaan

Penjabaran Matriks Mata kuliah merupakan salah satu hal yang dapat menunjukkan relevansi pendidikan dengan dunia

kerja. Mata kuliah yang sesuai akan mempermudah lulusan dalam menghadapi pasar kerja, setidaknya mendapat dasar pada saat perkuliahan, namun masih perlu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan tugas berikut pemaparan alumnus

“Jadi sejauh ini dipelajari dikurikulum tetapi tidak muncul diruangan, biasanya update ilmu mungkin ada pelatihan atau seminar yang berhubungan dengan melakukan asuhan keperawatan, kemudian yah sekarang dunia serba digital jadi bisa langsung bisa searching di google. (NY A RS KTG, interna)”

“Ya, untuk ilmu yang diberikan di DIII Keperawatan yang kami dapat memang sangat terkait, selama ini memang kami dirumah Sakit melakukan dan diharapkan memang harus sesuai dengan yang diharapkan oleh pendidikan, Cuma karena terbetul mungkin ada kebiasaan itu yang kita, kebiasaan melakukan sesuatu sesuai SOP itu kadang- kadang kita tidak menjalankan dengan patuh.(NY S RS KTG, Poli THT)”

“Iya bu relevan, dan banyak sekali bu, kalo untuk pendidikan di DIII alhamdulillah semua baik mulai dari lokasi praktek itu memang sangat- sangat bagus menjadi suatu yang sangat menarik dan menjadi ilmu buat kita sebagai alumni dari DIII keperawatan Poltekkes, kemudian yang saya harapkan memang untuk saya dan teman- teman perlu lagi untuk meningkatkan pelatihan karna untuk kesehatan memang harus lebih ditingkatkan lagi, khususnya diruangan ICU semua perawat harus mengikuti pelatihan dasar keperawatan ICU karena diruangan baru 2 bu, kita yang melaksanakan pelatihan dasar ICU, kemudian diharapkan lagi agar nantinya dari rumah sakit ini bisa meningkatkan pelatihan bukan hanya ICU tapi juga ruangan- ruangan yang lain. (NY S RS KTG, ICU)”

6. Saran yang berkaitan dengan kurikulum

“Saran saya agar lebih ditingkatkan lagi, mungkin bukan

hanya prakteknya bukan hanya disitu tapi bisa kita bandingkan dengan memberikan lahan praktek yang ada diluar yang lebih baik lagi, untuk yang skarang sudah bagus tapi alangkah baiknya kita membandingkan antara yang disini dengan yang ada diluar daerah kita.(NY S RS KTG)”

“Untuk praktek praktek di ruangan yan klikikal untuk di observasi karena mereka lebih takut yang dari institusi dibanding dengan yang di ruangan mungkin boleh buat aturan, CT CI kerjasama, mungkin dari pendidikan kerjasama deng RS supayah tamatan tamatan dari institusi di sana di terimah di RS, karna dari Poltekkes sudah boleh sesajajarkan dang bu depe pengalaman. (NY S RS KDW)”

“Masukan saya lebih banya beking pelatihan pelatihan misalnya pelatihan dasar seperti BHD atau K3 atau pelatihan pelatihan sebelum luluskan biasakan setelah lulus kita bekerja pelatihan bhd seperti BTCLS itu perlu dilaskanakan supayah ketika kita di lapangan akan kewalahan karna pas waktu teori kebanyakan waktu dulu belum ada pelatihan pelatihan seperti BHD BTCLS, atau K3, atau pasien sefty disarankan kalau institusi pendidikan untuk bisa banyak melaksanakan pelatihan, (NY F RS KDW)”

“Sekarang mungkin sudah pergeseran mengenal bahwa tindakan keperawatan itu berdasarkan EBN (Eviden Base Nursing) jadi mereka dahulu mungkin D3 kurang sih bu membaca bahasa asing mungkin sekarang jadi motivasi karena kan kebnyakan penelitian dari luar ketika disini mau di paparkan di perkenalkan tentang EBN ada beberapa orang yang sudah mundur duluan yah kalaun bahasa asing saya menyerah. (NY S RS BTG).

7. FGD Para Pimpinan Sebagai Stake Holder

Program Diploma III keperawatan memiliki sistim managemen pendidikan yang terdiri dari 4 tahap :tahap input, tahap proses tahap output, tahap outcome, kurikulum

dikembangkan dengan kompetensi dunia kerja melalui proses pembelajaran sehingga lulusan memiliki kompetensi sesuai dengan kebutuhan pasar kerja yang memberi dampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan stake holder.

“Baik terima kasih tentu saya mewakili kepala dinas kesehatan provinsi sulawesi utara pertama-tama dari pengalaman yang kami lihat lulusan keperawatan khususnya Poltekkes Manado yang bertugas di nusantara sehat atau yang sudah menjadi PNS itu sudah untuk kebutuhan pemerintah dalam hal ini sudah bagus tinggal pertanyaannya sekarang ini era yang cepat sekali berubah malah kecenderungannya bekerja itu lebih bebas dia bisa mengeksplor ilmunya pikirannya untuk mengaplikasikannya dalam profesi memang tentu kalau setiap profesi seperti perawat ada batasan-batasan standar tetapi barangkali kita akan melihat kebutuhan misalnya dipemerintah yang perlu barangkali diperhatikan adalah atau ditingkatkan kemampuan berkomunikasi dari lulusan yang bersangkutan begitu selesai terhadap dunia kerja dengan profesi-profesi lain dan juga masyarakat oleh sebab itu untuk kurikulum ini biasanya berapa tahun yahh 4 tahun. Barangkali usul kami adalah yaitu kemampuan untuk komunikasinya itu mungkin kalau kemampuan berbahasa barangkali perlu ditingkatkan agak khusus karena dalam hal revolusi 4 point kemampuan dari setiap orang untuk bisa menggali ilmu yang dari jurnal-jurnal mana saja kalau dia akan membantu sekali , mungkin itu dari pendahuluan saya ucapkan terima kasih selamat siang (Menurut Kadis Kesehatan)

“Keperawatan yang pertama pada nilai dari mahasiswa lulusan D3 ini dalam hal prilaku, prilaku itu ada namanya sikap kemudian dia punya skillnya ini terkait juga di garis bukan Cuma garis dari sikap itu biasanya berpihak dari pada etika yang dari perawat itu sendiri baik dari hal apa yang dia katakan dari segi komunikasi termasuk juga pola kemampuan dalam hal IT jadi IT nya juga perlu kenapa perlu karna sekarang sistim di RS itu keperawatan sudah berbasis web jadi dia berbasis web IT

(Direktur RSUP Dr R.D Kandou)”

“Kebanyakan rata-rata mahasiswa ada sedikit ambigu terjadi keragu-raguan antara saat dia megaplikasi dengan kenyataan di lapangan sehingga beberapa kali kami temui ada mahasiswa yang sifatnya tidak punya hak kalau dia praktek katanya yang mereka belajar di kampus beda dengan yang di praktek tapi puji TUHAN Poltekkes tidak datang biasanya sudah berilmu malah mereka yang sangat di butuhkan itu mungkin dari kami terima kasih (Menurut Direktur RSJ dr V.L Ratubuisang)”

“Mungkin yang kami sampaikan itu kalo bisa itu di tambah ke cara komunikasi oke karna kami itu selalu berhubungan dengan masyarakat mereka itu bagus tapi cara berkomunikasi mungkin itu yang kurang dan seperti juga yang dari Prof Kandou sampaikan tadi yang IT karena memang banyak pelatihan pelatihan yang harus kami pending yang pelatihan pelatihan yang kami tidak ikuti karena tenaga yang ada kurang kemampuan untuk IT (Menurut Kepala PKM MINANGA)”

“Standart profesi dengan mempersiapkan mahasiswa untuk mempelajari SDKI, SIKI dan SLKI (Ketua PPNI)”

“Terima kasih saya bersyukur begitu banyak masukan masukan yang perlu bagi kami dan tentunya kami di sini memang saat ini sementara mengembangkan satu program yaitu program karir pengembangan pola karir mahasiswa,perlu di review juga mata kuliah yang ada kemarin kami berdiskusi seperti mata kuliah maternitas dan mata kuliah komunitas, juga kita perlu melihat misalnya mahasiswa itu berada di tempat tempat seperti di rs kandou puskesmas maupun dimana apakah di tempat itu juga tridarma perguruan tinggi itu jalan atau tidak, mungkin nanti kita perlu lihat pertama itu isi kurikulum itu juga menjadi hal penting karena kurikulum akan masuk di sini (Direktur Poltekkes Kemenkes Manado).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian informan dijabarkan

prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado, berkomitmen menyelenggarakan pendidikan dengan menggunakan kurikulum berbasis kompetensi (KBK) yang dalam kerangka kualifikasi nasional (KKNI) berada pada jenjang kualifikasi 5.

Hasil penelitian dari Zulhamidin (2016) kesimpulan bahwasanya kurikulum berbasiskan kompetensi dapat dilakukan dengan mengadopsi Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) yang sesuai dengan program studi masing-masing, bahkan dengan melakukan adopsi tersebut akan dapat memberikan tahapan yang lebih jelas bagi penguasaan keterampilan yang harus diberikan kepada peserta didik.

Hal ini menggambarkan kemampuan yang harus dimiliki lulusan suatu jenjang pendidikan, seperti yang di tuang dalam SK Pendidikan No 232/u/2000 dan SK Mendiknas No 045/U/2002, serta Permendikbud yang tahun 2014 tentang standart pendidikan tinggi Indonesia pengembangan kurikulum berbasis kompetensi perguruan tinggi.

Perubahan kurikulum didasarkan pada kondisi pembelajaran di Poltekkes Kemenkes Manado yang menuntut adanya tuntutan kebutuhan masyarakat pengguna lulusan dan adanya kecendrungan terhadap tantanga globalisasi maka perlu dilakukan perubahan yang sifatnya mendasar, karena proses pembelajaran merupakan suatu konsep yang menekankan pada pengembangan kemampuan untuk melakukan tugas tugas dan

standart performen tertentu sehingga hasilnya dapat dirasakan oleh mahasiswa berupa penguasaan seperangkat kopetensi tertentu. Untuk menciptakan perguruan tinggi yang memiliki kredibilitas tinggi harus di mulai dari penyusunan kurikulum yang membangun kopetensi para mahasiswa.

Peraturan Mentrri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No 49 tahun 2014 tentang Standart Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT), menyatakan bahwa kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai capaian pembelajaran lulusan, bahwa kajian, proses dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan program studi (DIKTI,2014)

Poltekkes Kemenkes Manado berupaya untuk memiliki lulusan yang dicari oleh para pengguna lulusan atau membuat lapangan pekerjaan sendiri sehingga kredibilitasnya diakui oleh masyarakat walaupun tanpa melalui promosi dengan biaya promosi yang berlebihan.

Selain itu lulusan D-III Keperawatan harus memiliki kompetensi sesuai profesinya, yaitu harus memiliki kemampuan atau tindakan cerdas penuh tanggung jawab pada profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya di tempat kerja (standart kopetensi). **Empat pilar** (*The Four Pillars of UNESCO*) yang mendasari Kepmendiknas 232/U/2000 tentang penyelenggara kegiatan belajar mengajar di perguruan tinggi adalah seseorang yang kopeten harus memenuhi persyaratan :Landasan kemampuan pengembangan kepribadian, Kemampuan

penguasaan ilmu dan keterampilan (*know how and know why*), dan kemampuan berkarya (*know to do*), Kemampuan mensikapi dan berperilaku dalam berkarya sehingga dapat mandiri, menilai dan mengambil keputusan secara bertanggung jawab (*to be*), Dapat hidup bermasyarakat dengan kerjasama, saling menghormati dan menghargai nilai-nilai pluralism dan kedamaian (*to live together*).

Dari hasil penelitian seluruh informen sebagai pelaksana proses pembelajaran dengan kurikulum berbasis kompetensi membutuhkan kesiapan ekstra tenaga, pikiran dan waktu karena strategi pembelajaran yang jauh lebih mencapai kompetensi, sekelas capaian teori, kemudian pengalaman latihan laboratorium sebelum praktik klinik keperawatan di tatanan pelayanan kesehatan, faktor penentu keberhasilan dalam pendidikan dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu faktor pertama : perangkat keras (Hardware) yang meliputi : ruang belajar, peralatan praktek, laboratorium, perpustakaan. Faktor kedua yaitu perangkat lunak (software) yaitu meliputi kurikulum, program pembelajaran, dan tata kelola. Faktor ketiga, apa yang disebut dengan perangkat pikir (brainware) yaitu menyangkut dengan keberadaan dosen, ketua prodi, mahasiswa. Dari ketiga faktor tersebut, yang sangat menentukan keberhasilan adalah tenaga pendidikan (dosen).

Hasil penelitian Muh. Fitrah (2015) mengatakan bahwa peran pengembangan kurikulum, prinsip relevansi internal

maupun eksternal, peta konsep kurikulum, dapat meningkatkan akuntabilitas tenaga pengajar profesional di bidang keahlian.

Hasil penelitian dari Nurlia (2010) diketahui peran yang dilaksanakan Ketua Prodi meliputi peran koordinator, motivator, supervisor, dan kolaborator. Langkah–langkah pengembangan kurikulum dilakukan dengan menetapkan profile dan kompetensi lulusan, menyusun struktur kurikulum, dan melakukan pengelolaan pembelajaran. Pihak yang terlibat dalam penyusunan kurikulum meliputi organisasi profesi, rumah sakit, alumni, dan *Internal Stikes*. Faktor pendukung penerapan kurikulum meliputi keaktifan mahasiswa, komitmen, dukungan dari dosen, Yayasan, serta peraturan/sanksi yang tegas. Terbatasnya sarana pendukung dan tenaga pembimbing, kasus penyakit yang kurang bervariasi merupakan faktor penghambat penerapan kurikulum ini. Peran aktif Dinas Kesehatan Provinsi membentuk Tim pengembang kurikulum, serta pelibatan pihak terkait dalam penyusunan kurikulum, merupakan upaya agar lulusan diterima dan didayagunakan Masyarakat.

Relevansi kurikulum prodi DIII dengan kebutuhan pasar kerja. Tujuan pengembangan kurikulum pada program perguruan tinggi atau instansi memiliki 2 kegunaan, antara lain : 1) Menghasilkan kurikulum yang akuntabel mengacu pada KKNi dan SNPT, 2) Lulusan memiliki kualifikasi sesuai level KKNi (DIKTI, 2014 : 24). Sedangkan ada beberapa prinsip umum dalam pengembangan kurikulum, antara lain :

Relevansi, yaitu pengembangan kurikulum yang mempunyai 2 prinsip dari luar dan dalam. Pertama relevansi dari luar dimaksudkan untuk tujuan, isi dan proses belajar yang relevan seduai dengan tuntunan, kebutuhan dan perkembangan masyarakat. Kedua relevansi dari dalam berupa konsistensi antara komponen kurikulum (tujuan, isi, proses belajar dan penilaian) dalam suatu keterpaduan kurikulum.

Fleksibilitas, yaitu kurikulum digunakan untuk kebutuhan sekarang dan yang akan datang, dengan penyesuaian pelaksanaannya berdasarkan kondisi daerah, waktu, kemampuan dan latar belakang peserta didik

Kontinuitas : perkembangan dan proses belajar peserta didik dilakukan terus menerus yang disesuaikan dengan jenjang pendidikan. Praktis/ efisiensi : menggunakan alat-alat sederhana dan biaya juga murah. Efektivitas : keberhasilan kurikulum dapat dilaksanakan secara kuantitas maupun kualitas yang disesuaikan dengan keberhasilan pendidikan (Sukmadinata, 2013)

Relevansi dalam sistim pendidikan dapat diartikan bahwa hasil pendidikan harus memberikan dampak bagi pemenuhan kebutuhan dunia kerja, dan kehidupan di masyarakat. Pada dasarnya suatu konsep yang dapat melahirkan strategi peningkatan relevansi sistim pendidikan yakni konsep *link and match*.

Dimensi link menggambarkan keterkaitan antara pendidikan dengan berbagai sektor pembangunan dalam tingkat

kebijaksanaan strategis, teknis dan pada tingkat operasional

Dimensi match diartikan sebagai keselarasan antara hasil pendidikan dengan kebutuhan sektor pembangunan yang mencakup efisiensi internal dan efisiensi eksternal termasuk pengukurannya (Djojonegoro, 1995). Menurut hasil penelitian Ali Muhson, Dkk (2012) jadi tingkat serapan lulusan pada pasar kerja relevan dilihat dari pekerjaan yang sesuai dengan bidang ilmu.

Relevansi kurikulum dengan pasar kerja alumni yang bekerja sebagai perawat pelaksana. Berdasarkan hasil penelitian, kepada informan yang bekerja sebagai perawat pelaksana, dilihat dari profil pekerjaan dan kesesuaian materi perkuliahan dengan kebutuhan pasar kerja, dapat dikatakan sudah relevan hal ini didukung oleh data pilihan mata kuliah yang mereka pilih dalam pekerjaan. Dari 115 SKS mata kuliah yang terdapat pada struktur Prodi DIII keperawatan yang peneliti wawancarai kepada para lulusan didapati sekitar 75% mata kuliah sesuai dengan bidang pekerjaan, mata kuliah yang paling banyak mendukung adalah terkait dengan asuhan keperawatan dimana lulusan terampil mengidentifikasi kebutuhan pasien dan menentukan bantuan yang diperlukan dalam bentuk terapi keperawatan, tindakan observasi, tindakan edukasi serta tindakan kolaborasi sebagai tugas utama perawat, tugas tugas tersebut dilaksanakan sebagai standart kompetensi, berdasarkan kompetensi yang dimiliki oleh para lulusan maka diberikan kewenangan klinik untuk melaksanakan tugas secara legal oleh institusi pelayanan yang

memastikan bahwa tugas pekerjaan lulusan sesuai dengan lingkup praktek dari hasil wawancara diketagui bahwa para lulusan melaksanakan tugas dengan kopetensi yang ada dan kebijakan rumah sakit.

Dari informan memberikan gambaran adanya perbedaan antara mata kuliah dan kebutuhan pasar kerja dimana didapati penyakit penyakit yang tidak didapati pada saat perkuliahan oleh sebab itu mereka menyarankan beberapa mata kuliah yang perlu di tambahkan yang mendukung pasar kerja yang pertama adalah mata kuliah Evidance Base Nursing (EBN) jadi pelaksanaan standart oprasional prosedur berdasarkan hasil penelitian keperawatan, kedua mata kuliah kemampuan mengoprasionalkan komputer, mata kuliah kemampuan berbahasa ingris, pengembangan praktek pada Rumah Sakit tipe A dengan kemajuan teknologi keperawatan yang sudah maju, perlu ditingkatkan praktek keperawatan gawat darurat khususnya BHD dan K3 ke tingkat advance. Hal ini menunjukkan bahwa dari informan beberapa informan alumni berbeda beda relevan kebutuhan mata kuliah dengan pasar kerja, sebagian besar mata kuliah mendukung pasar kerja, namun ada beberapa mata kuliah yang belum mendukung pasar kerja yaitu mata kuliah maternitas dan mata kuliah komunitas.

Relevansi kurikulum dengan pasar kerja sebagai stakeholder. Dalam perkembangan tatanan pelayanan kesehatan bukanlah suatu mutu yang statis tetapi dinamis dan kompleks hal

ini menyebabkan munculnya kesenjangan antara kebutuhan stake holder dengan kompetensi lulusan untuk itu diperlukan langkah strategis secara periodik untuk menyesuaikan kurikulum agar selalu update menggunakan skala relevansi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja lulusan Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado cukup kompeten selaras dengan kebutuhan standar pelayanan kesehatan, bila dilihat dari struktur kurikulum dan adanya regulasi pendidikan disarankan untuk lulusan poltekkes sudah cukup kompeten namun perlu ditingkatkan komunikasi dan kemampuan untuk meningkatkan ilmu lewat jurnal khususnya dalam menghadapi era revolusi industri 4.0 selain itu informan dari stake holder menambahkan untuk penguasaan teknologi informasi dalam bentuk kemampuan komputerisasi dan etika. Para lulusan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan akan menunjukkan rangkaian kegiatan yang profesional berlandaskan ilmu dan kiat keperawatan, serta standar praktek keperawatan berdasarkan etik keperawatan dalam lingkup dan wewenang perawat, ditambahkan informan berharap kedepan untuk lebih menguasai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) , Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

KESIMPULAN

Manajemen kurikulum yang dikembangkan di prodi D.III menunjukkan adanya komitmen yang tinggi untuk mewujudkan visi dan misi prodi D. III keperawatan dan mengendalikan proses manajemen kurikulum yang memberi kontribusi terhadap

pelaksanaan implementasi kurikulum berbasis pasar kerja

Profil lulusan prodi D III yang berkerja di tatanan pelayanan kesehatan selaras dan sesuai dengan lingkup praktek perawat pelaksana dan perawat pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan yang terdiri dari kebutuhan pasien, tugas perawat fungsi kompetensi dan kewenangan klinik

Manajemen kurikulum prodi D. III keperawatan menunjukan adanya keselarasan dan kesesuaian dengan kebutuhan pasar kerja di tatanan pelayanan kesehatan di provinsi sulawesi utara.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Akademik Direktorat Jendral Pembelajaran dan kemahasiswaan direktorat pengembangan (2016)

Djojonegoro. W & Suryadi A, 1995, Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Untuk Pembangunan, Pusat Informatik Bilitbang Dikbud, Jakarta.

Febriana. R, 2017, Efektifitas Model Pembelajaran Berbasis Kompetensi Dengan Pendekatan Dunia Kerja Pada Program D III Tata Boga, *Cakrawala Pendidikan*, Februari 2017, Th. XXXVI, No. 1

Finch and cruncilton (1992). Memberikan gambaran bahwa proyeksi kebutuhan lapangan pekerjaan (Employment) saat ini dan di masa yang akan datang merupakan bahan yang sangat berharga bagi pengembangan kurikulum agar kurikulum di kembangkan relevan dengan kebutuhan lapangan pekerjaan yang ada.

Finch C.R and Crunilton J.R (1992), kurikulum Development in vocational and techmeal/ Education Planmino countent and implementation fourth edition. Allyn and bacou, boston London

Fitrah. M, 2015, Peta Konsep Prinsip Relevansi Dalam Arah

- Pengembangan Kurikulum Matematika : Kajian Perspektif pengembangan Kurikulum, Jurnal Sainsmant, Hal 42-50
- Kementrian Kesehatan. Badan PPSPDM. (2006). Kurikulum Pendidikan Diploma III. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan. (1999). Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntutan Latihan Metode Penelitian. Jakarta.
- Kelembagaan.ristekdikti (2015) Tentang sistem pendidikan nasional, Undang-undang RI No. 20 thn. 2003
- Muhson. A, 2012, ANALISIS RELEVANSI LULUSAN PERGURUAN TINGGI DENGAN DUNIA KERJA, Jurnal Economia, Volume 8, Nomor 1,
- Natoatmodjo, soekidjo. (2005) Promosi Kesehatan- Teori dan aplikasi, Rineka Cipta. Jakarta
- Natoatmodjo, soekidjo (2010). Metodologi penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Nurlia, 2012, PERAN KETUA PRODI DALAM PENGEMBANGAN KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI D III KEPERAWATAN STIKES YARSI PONTIANAK, Program Studi Magister Administrasi Pendidikan, FKIP Universitas Tanjungpura Pontianak
- Oloruntebe, K.O ; et, al, (2010), "Reconceptualization of African vocational and technological education for eaurognt globalization relevance and sustainable economic development" international journal of vocational and technical education, vol. 2(4) pp.55-6
- Poltekkes Kemenkes Manado (2014), Kurikulum DIII Keperawatan.
- Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (2004). Panduan Pegangan Kurikulum Pendidikan Tinggi. Jakarta

Zakaria. A, 2010, ANALISIS HUBUNGAN HARAPAN KARIER PERAWAT PELAKSANA DENGAN PRESTASI KERJA DI RSUD SWADANA JOMBANG, JURNAL EDU HEALTH, VOL. 1, NO. 1,

Zulmahidi & Edwan . E, 2016, Model Pengembangan Kurikulum Pendidikan Tinggi Vokasi Berbasiskan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia/SKKNI (Studi Kasus Program Studi di Politeknik ATI Padang), Seminar Nasional Pengembangan Pendidikan Tinggi.