

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pendidikan adalah bagian yang penting untuk menjaga keberlangsungan masyarakat. Sejalan dengan itu, pendidikan seperti yang dikatakan oleh Schofield (dalam Maliki, 2010:5) memposisikan diri sebagai tempat bagi mereka untuk mengembangkan diri berdasar keunikan potensi dan kepentingannya masing-masing. Lebih lanjut, Grene (dalam Martono, 2012:195) mendefenisikan pendidikan dengan usaha manusia untuk menyiapkan dirinya pada suatu kehidupan yang bermakna. Dengan demikian, pendidikan dapat dirumuskan sebagai usaha yang dilakukan dengan sengaja dan sistematis untuk memotivasi, membina, mambantu, serta membimbing seseorang untuk mengembangkan segala potensinya sehingga ia mencapai kualitas diri yang lebih baik.

Inti pendidikan seiring perkembangannya ialah usaha mendewasakan manusia seutuhnya (lahir dan batin), baik oleh dirinya sendiri maupun orang lain dalam arti tuntutan agar anak didik memiliki kemerdekaan berfikir, merasa, berbicara, dan bertindak serta percaya diri dengan penuh rasa tanggung jawab dalam setiap tindakan dan perilaku sehari-hari (Tatang, 2012:14). Kemampuan ini dapat mengantarkan seseorang menjadi lebih pintar, lebih tahu dan lebih mengerti, sehingga seseorang dapat mengatasi persoalan dirinya sendiri dalam bentuk pribadi-pribadi dengan karakter yang baik.

Pendidikan memiliki peran yang besar dalam penyediaan sumber daya manusia yang berkualitas dan harus bisa menjawab tuntutan masyarakat, terutama masyarakat modern. Lamanya mengenyam pendidikan dinilai memiliki banyak memberikan pengaruh terhadap pembentukan daya saing seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi peluang seseorang untuk meningkatkan kualitas daya saing mereka, dan semakin rendah tingkat pendidikan akan semakin sulit menumbuhkan kemampuan dan daya saing seseorang (Maliki, 2010:272). Hal ini berkaitan sebagaimana pendidikan selalu mengambil format tertentu, karena ketika sejarah berubah, pendidikan pun berubah.

Berdasarkan pemahaman tersebut, khususnya pendidikan keperawatan mengalami berbagai dinamika perkembangan pendidikan. Saat ini di Indonesia, pendidikan keperawatan masih merupakan pendidikan yang bersifat vocational, yang merupakan pendidikan keterampilan, sedangkan idealnya pendidikan keperawatan harus bersifat profesionalisme, yang menyeimbangkan antara teori dan praktik. Oleh karena itu, diperlukan adanya standarisasi kebijakan tentang pendidikan keperawatan yang minimal berbasis S1 keperawatan.

Terkait hal tersebut, Direktorat Pendidikan Tinggi mengeluarkan SK No 427/dikti/kep/1999, tentang landasan dibentuknya pendidikan keperawatan di Indonesia berbasis S1 keperawatan. SK ini didasarkan karena keperawatan yang memiliki "*body of knowledge*" yang jelas, dapat dikembangkan setinggi-tingginya karena memiliki dasar pendidikan yang kuat. Berikut adalah perkembangan pendidikan keperawatan di Indonesia yang dijelaskan pada table 1.1, di bawah ini:

Table 1.1.
Sejarah Perkembangan Pendidikan Keperawatan Indonesia

Tahun Sejarah	Dinamika Perkembangan Pendidikan
Tahun 1949	Pembangunan di bidang kesehatan baru dimulai
Sebelum tahun 1950	Indonesia belum mempunyai konsep dasar tentang keperawatan
Tahun 1950	Indonesia mendirikan pendidikan perawat yaitu Sekolah Penata Rawat (SPR)
Tahun 1952	Pendidikan keperawatan profesional mulai didirikan. Dengan didirikannya Akademi Keperawatan milik Departemen Kesehatan di Jakarta, untuk menghasilkan perawat profesional pemula. Hampir bersamaan dengan ini didirikan pula Akper Depkes di Ujung Pandang, Bandung dan Palembang.
Tahun 1945-1955	Berdirinya beberapa organisasi profesi, diantaranya yaitu Persatuan Djuru Rawat dan Bidan Indonesia (PDBI), Serikat Buruh Kesehatan, Persatuan Djuru Kesehatan Indonesia (PDKI), Persatuan Pegawai Dalam Kesehatan.
Tahun 1955- 1974	Organisasi profesi keperawatan mengalami perubahan yaitu Ikatan Perawat Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Guru Perawat Indonesia, Korps Perawat Indonesia, Majelis Permusyawaratan Perawat Indonesia Sementara (MAPPIS), dan Federasi Tenaga Keperawatan.
Tahun 1974	Rapat Kerja Nasional tentang Pendidikan Tenaga Perawat Tingkat Dasar yaitu berdirinya Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) yang mengganti Sekolah Penata Rawat (SPR).
Tahun 1974	Berdirinya Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)
Tahun 1976	Pendidikan Keperawatan di Indonesia yang semula menyatu dengan pelayanan di rumah sakit, telah mulai memisahkan diri (terpisah) dari rumah sakit.
Tahun 1983	Dilaksanakannya Lokakarya Nasional Keperawatan I yang menghasilkan: a) Peranan Independen dan Interdependen yang lebih terintegrasi dalam pelayanan kesehatan; b) program gelar dalam pendidikan keperawatan; c) Pengakuan terhadap keperawatan sebagai suatu profesi yang mempunyai identitas profesional berotonomi, berkeahlian, mempunyai hak untuk mengawasi praktek keperawatan dan pendidikan keperawatan.
Tahun 1985	Berdiri Pendidikan Keperawatan Setingkat Sarjana (S1 Keperawatan) yang pertama yaitu Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia yang menjadi momentum terbaik kebangkitan Profesi Keperawatan di Indonesia.
Tahun 1996	Jumlah Akper terus bertambah sampai berjumlah 227 buah di bulan Desember 1996
Tahun 1999	Berdiri Pendidikan Keperawatan Pasca Sarjana (S2 Keperawatan).
Tahun 2000	Keluarnya Lisensi Praktek Keperawatan berupa Peraturan Menteri Kesehatan.

Sumber: <https://denabacktiar.wordpress.com/2012/11/28/sejarah-perkembangan-keperawatan-di-indonesia/>, 2017.

Sehubungan dengan itu, Jika praktik keperawatan dilihat sebagai praktik profesional maka ada otoritas atau kewenangan, ada kejelasan batasan, siapa melakukan apa. Karena kewenangan tersebut perawat dapat digugat, maka perawat harus bertanggung jawab terhadap setiap keputusan dan tindakan yang dilakukan. Berdasarkan hal tersebut, ada beberapa perundang-undangan yang melindungi, bagi

pelaku dan penerima praktek keperawatan yang ada di Indonesia, yaitu: Keluarnya Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang kemudian diamandemen dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2001 tentang Tenaga Kesehatan, Keputusan Menteri kesehatan RI Nomor 1239 tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, serta Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1796 Tahun 2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, lebih mengukuhkan perawat sebagai suatu profesi di Indonesia.

Selanjutnya, dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, serta Undang-Undang Terbaru No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-undang yang baru dikeluarkan ini lebih menjelaskan lagi batasan kewenangan profesi perawat. Sehingga perawat mempunyai legitimasi dalam menjalankan praktik profesinya (Tribowo, 2010: 56). Sebagai sebuah profesi yang melaksanakan asuhan dan praktik keperawatan, seorang perawat dengan kualifikasinya diwajibkan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti tertulis dan pencatatan resmi yang dikeluarkan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Untuk memperoleh STR, seorang calon perawat profesional harus memiliki dua jenis sertifikat terlebih dahulu, yaitu sertifikat kompetensi sebagai surat tanda pengakuan untuk kompetensi perawat yang sudah lulus uji kompetensi dan sertifikat profesi yang diperoleh lulusan pendidikan

profesi keperawatan sebagai surat tanda pengakuan untuk melakukan praktik keperawatan. Jenis perawat berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan terdiri dari:

1. Perawat Vokasi; Lulusan minimal D3 Keperawatan
2. Perawat Profesi; Lulusan SI Keperawatan, dan perawat profesi terdiri dari Ners dan Ners Spesialis.

Merujuk dari apa yang dijelaskan Undang-Undang mengenai jenis perawat. Perawat yang melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi dalam penelitian ini adalah perawat yang belum memiliki pendidikan minimal Diploma III, tetapi mempunyai kompetensi sebagai tenaga kesehatan yang diperoleh melalui pengalaman kerja atau pengalaman dalam mengatasi berbagai masalah nyata di lapangan.

Pada data BKN tahun 2015 terdapat 74.601 PNS yang terdiri dari tenaga kesehatan yaitu bidan, perawat, tenaga gizi, kesehatan lingkungan, analisis laboratorium, perawat gigi, teknisi farmasi, yang memiliki pendidikan di bawah Diploma III, baik di rumah sakit, puskesmas, maupun fasyankes lainnya yang tersebar di 34 Provinsi. Jumlah perawat untuk pendidikan dibawah Diploma III seluruh Indonesia adalah 38.944 perawat. Sedangkan untuk Sumbar berjumlah 858 perawat. Berikut ini adalah jumlah tenaga kesehatan yang mencakup seluruh Indonesia dan Sumbar dibawah D3 sebagai berikut:

Tabel 1.2
Data Tenaga Kesehatan Di bawah Diploma III

Tenaga Kesehatan	Seluruh Indonesia	Sumbar
Bidan (D1)	19.608	657
Perawat (SPK)	38.944	858
Farmasi (SMF)	5.282	260
Gizi (SPAG)	434	2
Kesling (SPPH)	2.461	25
Perawat Gigi (SPRG)	3.971	121
Pikes (SMA+Pelatihan RM)	339	5
TLM (SMAK)	2.935	124
Lainnya	627	9

Sumber: BKN, 2015

Apabila dalam 6 tahun sejak diundangkan tenaga kesehatan belum memiliki kualifikasi minimal Diploma III maka bagi tenaga kesehatan dan fasyankes akan menimbulkan beberapa dampak. Adapun dampak yang ditimbulkan dapat dilihat pada tabel 1.3 berikut ini:

Tabel 1.3
Dampak Kualifikasi Pendidikan di bawah D III Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga Kesehatan	Bagi Fasyankes
Menjadi asisten tenaga kesehatan	Fasyankes tidak lagi sesuai standar akreditasi
Tidak memiliki kewenangan dalam melaksanakan praktik sebagai tenaga kesehatan	Timbul potensi masalah hukum bagi fasyankes yang memperkerjakan asisten tenaga kesehatan
Harus bekerja di bawah supervise tenaga kesehatan	Diperlukan pengaturan pelaksanaan supervisi kepada asisten tenaga kesehatan

Sumber: Data Sekunder, 2016

Hal tersebut dilakukan dengan maksud dan tujuan mendorong para perawat untuk melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi, sehingga meningkatkan kompetensi dan kualifikasi perawat agar sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Menurut P.A. Sorokin (dalam Idi, 2011:199) menjelaskan bahwa prestasi, integritas dan pangkat berdasarkan golongan, tentunya syarat paling penting untuk mencapai posisi tertentu (jabatan) adalah melalui pendidikan. Sejalan dengan itu,

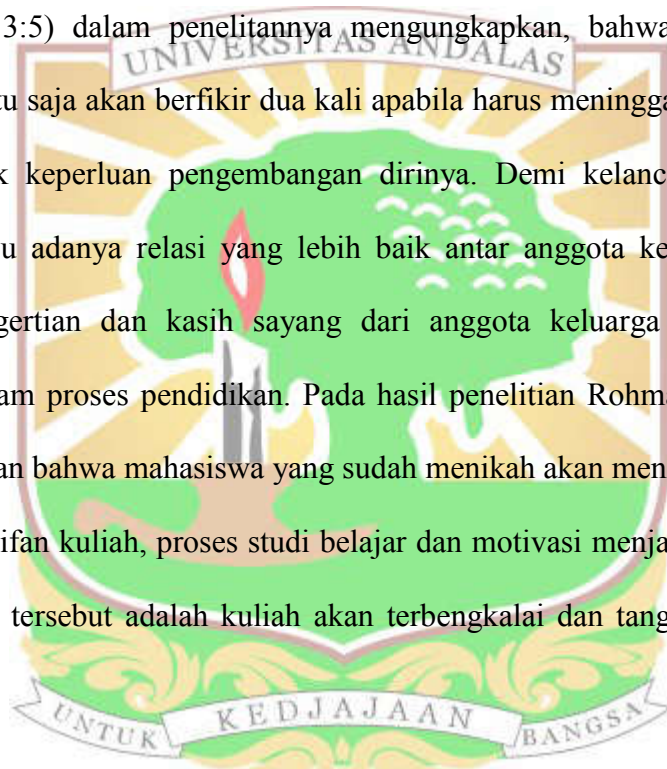
hasil penelitian dari Supriyanti (2015:9) menyatakan ada hubungan jabatan terhadap motivasi perawat melanjutkan pendidikan tinggi keperawatan, dan fenomena dilapangan juga didapatkan oleh Noer (2009:6) bahwa harapan seseorang untuk dihargai (S1) meningkat, aspek karir menganggap pendidikan sebagai salah satu pertimbangan untuk mendapatkan jatah fungsional atau struktural di Rumah Sakit.

Namun, dibalik pendidikan dan karir yang berhubungan erat. Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan menjadi sebuah tantangan bagi perawat. *Pertama*, perawat yang melanjutkan pendidikan telah berusia 40 tahun, dalam hal ini mereka membutuhkan konsentrasi dan memaksimalkan kemampuan untuk berfikir dan belajar. Seperti yang dijelaskan dalam Prayitno (2006: 56) bahwa pada usia setengah baya kemampuan kognitif yang menurun adalah dalam hal mengingat, yang memerlukan kecepatan dan keakuratan input melalui pancaindra agar dapat mengamati gerak, perbedaan, perbandingan, dan pengelompokan atau pengkategorian. Karena usia tua maka kemampuan kerja pancaindra menurun yang berpengaruh kepada kemampuan berpikir mekanis. Dengan kata lain, bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Pada penelitian Aryati (2017) juga menjelaskan bahwa usia dengan rentang 22-35 tahun adalah usia dimana seseorang yang memasuki atau berada pada jenjang pendidikan di perguruan tinggi yaitu Strata I (S1) dan merupakan masa produktif

untuk mampu berprestasi. Usia yang tidak muda lagi tentu dari segi ingatan dan daya tangkap untuk menerima pelajaran akan lebih sulit. Tentu dalam hal ini, memerlukan banyak perjuangan, baik waktu, tenaga dan biaya.

Kedua, mereka sudah menikah dan memiliki anak. Hal ini membuat konsentrasi menjalani pendidikan akan terbagi dengan berbagai urusan keluarga. Ratmanita (2013:5) dalam penelitiannya mengungkapkan, bahwa seseorang yang berkeluarga tentu saja akan berfikir dua kali apabila harus meninggalkan keluarganya walaupun untuk keperluan pengembangan dirinya. Demi kelancaran melanjutkan pendidikan perlu adanya relasi yang lebih baik antar anggota keluarga yang lain. Hubungan pengertian dan kasih sayang dari anggota keluarga yang lain dapat mendukung dalam proses pendidikan. Pada hasil penelitian Rohman (dalam Aryati, 2010) menjelaskan bahwa mahasiswa yang sudah menikah akan mengalami penurunan dalam hal keaktifan kuliah, proses studi belajar dan motivasi menjadi turun. Dampak dari pernikahan tersebut adalah kuliah akan terbengkalai dan tanggung jawab akan bertambah.



Ketiga, peran mereka sebagai pekerja. Peran perawat menurut Ismani (2001) adalah sebagai berikut:

1. Peran sebagai pelaksana, yaitu sebagai pemberi rasa nyaman, pelindung, komunikator, dan rehabilitator.

2. Peran sebagai pendidik atau penyuluh, yaitu memberikan pemahaman kepada pasien, keluarga, atau masyarakat yang ada dilingkup tanggung jawab tentang kesehatan dan keperawatan yang dibutuhkan.
3. Peran sebagai pengelola, yaitu dapat mengelola asuhan keperawatan pada ruang lingkup tanggung jawabnya termasuk membuat catatan dan laporan pasien.
4. Peran sebagai peneliti, yaitu mengidentifikasi masalah penelitian, menerangkan prinsip-prinsip dan pendekatan penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

Maka dari itu, melanjutkan pendidikan izin belajar, melaksanakan peran ibu rumah tangga dan pekerja harus bijaksana membagi waktu, jangan sampai mengorbankan ataupun mengesampingkan serta melalaikan tugas pokok sebagai PNS perawat dalam melayani pasien, serta waktu bagi keluarga dengan waktu menjalani pendidikan, tanpa mengabaikan naluri untuk saling tolong menolong, setia kawan, toleransi serta simpati dan empati terhadap sesama. Seperti asumsi dari Bredo (dalam Maliki, 2010:31) bahwa individu selalu berdialog dengan lingkungannya. Karena menjadi manusia berarti menjalin hubungan dengan sesama, mengalami dunia sebagai realitas obyektif dan ini mencirikan manusia sebagai ada yang terhubung.

Oleh karena peran menjadi mahasiswa adalah peran yang baru muncul dan ini memerlukan koordinasi dengan peran-peran yang lain. Sebagaimana diketahui bahwa peran adalah perilaku yang diharapkan dari seseorang yang mempunyai suatu status

(Horton & Hunt, 1996:118). Maka, pentingnya sebuah solusi untuk memainkan peranan itu secara baik digunakan untuk menjembatani dirinya sebagai makhluk sosial agar peran yang baru yaitu sebagai mahasiswa dan peran yang lama yaitu sebagai ibu rumah tangga dan pekerja tidak mengganggu kehidupan mereka sebagai makhluk sosial seperti tidak ada waktu untuk bermasyarakat atau berkumpul dengan sesama. Karena sebuah kehidupan disebut sebagai kehidupan sosial jika terdapat interaksi-interaksi antara individu satu dengan individu lainnya, lalu terjadi komunikasi dan kemudian berkembang menjadi saling membutuhkan kepada sesama.

Oleh karena itu, mempunyai solusi dalam menjalankan kehidupan menjadikan mereka mempunyai kemampuan memprediksi sehingga dapat membentuk interaksi diwaktu-waktu mereka yang sibuk, dan dengan demikian tidak mengabaikan perannya sebagai makhluk sosial yang selalu ingin berinteraksi dengan sesama atau bergaul.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pada penelitian di atas, dijelaskan bahwa perawat melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi dilatarbelakangi oleh dikeluarkannya Undang-Undang RI No 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan. Menurut UU tersebut seorang perawat tamatan SPK yang telah menjadi perawat diwajibkan untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi, bila tidak statusnya sebagai perawat akan dicabut dan dijadikan tenaga administratif. Tetapi mereka hanya memperoleh izin belajar dan ini membuat mereka tetap bekerja ketika harus melanjutkan pendidikan.

Menurut Susanti & Yanti (2013) bahwa wanita yang bekerja dituntut untuk mampu menyeimbangkan peran mereka dalam pekerjaan dan keluarga. Hal yang sama juga ditemukan oleh Greenhouse dan Beutell (1985) dalam penelitiannya bahwa partisipasi dalam salah satu peran mempersulit partisipasi peran dalam domain lainnya. Konflik dapat terjadi apabila individu dituntut untuk memerankan berbagai peran, seperti pekerja, rekan kerja, pasangan hidup, peran sebagai orang tua dan peran sebagai anggota masyarakat.

Dari beberapa penelitian tersebut, perawat yang melanjutkan pendidikan juga bisa mengalami hal yang sama dalam menjalani peran ganda mereka. Oleh sebab itu, mereka perlu untuk menetapkan pilihan-pilihan terkait memainkan peranan-peranan agar kesibukan mereka sebagai pekerja, ibu rumah tangga, dan mahasiswa tidak mengabaikan perannya sebagai makhluk sosial tanpa menimbulkan ketegangan peran atau tanpa meninggalkan tugas-tugas terkait ketiga peran tersebut.

Berkaitan dengan permasalahan, penelitian ini menjawab pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:

1. Apa ketegangan peranan yang dialami oleh perawat yang mengikuti perkuliahan?
2. Apa solusi yang mereka lakukan untuk memainkan peranan itu secara baik?

1.3.Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang diungkapkan dalam penelitian ini, maka tujuan penelitian yaitu:

Tujuan Umum:

Menganalisis ketegangan peranan dalam menjalankan kehidupan.

Tujuan Khusus:

1. Mendeskripsikan dan menganalisis apa ketegangan peranan yang dialami oleh perawat yang mengikuti perkuliahan?
2. Mendeskripsikan dan menganalisis solusi yang mereka lakukan untuk memainkan peranan itu secara baik?

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Aspek Akademis

Memberikan kontribusi ilmu terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya yang berhubungan dengan disiplin ilmu sosial, terutama bagi studi sosiologi keluarga.

2. Bagi Aspek Praktis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh pemerintah atau penentu kebijakan, khususnya dalam pembangunan pendidikan, sehingga kebijakannya selalu mempertimbangkan nilai-nilai, budaya serta kecenderungan yang ada di masyarakat, dan hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai dasar pemikiran oleh peneliti lain yang berminat melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, sehingga menjadi lebih baik dalam memperdalam serta memperbaiki kekurangan-kekurangan dalam penelitian ini.