

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL**



**Model Peningkatan Mutu Pendidikan Keperawatan Di Perguruan Tinggi  
Muhammadiyah Menuju Keunggulan Kompetitif**

TIM PENGUSUL

Dr. dr. Sukadiono, MM (0718126802)

Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M. Kes (0008127401)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENELITIAN HIBAH INTERNAL**

Judul Penelitian : Model Peningkatan Mutu Pendidikan Keperawatan Di Perguruan Tinggi Muhammadiyah Menuju Keunggulan Kompetitif

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 12.500.000

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Dr. dr. Sukadiono, MM

b. NIDN/NIDK : 0718126802

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 08123154412

f. Alamat Email :

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes

b. NIDN : 0008127401

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2

a. Nama mahasiswa : Andi Setiawan

b. NIM : 20151660009

Anggota Peneliti 3

a. Nama mahasiswa : Nisma Yunita

b. NIM : 2015166001

Surabaya, 19 Juni 2019

Mengetahui,

Dekan/Ketua



Dr. Mundakir, S.Kep. Ns., M.Kep  
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti



Dr. dr. Sukadiono, MM  
NIDN. 0718126802

Menyetujui,  
Ketua LP/LPPM

  
Dr. Sujinah, M.Pd  
NIK.01202196590004

## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT .....	vi
BAB 1.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	2
1.4 Manfaat .....	2
1.4.1 Manfaat Teroritis.....	2
1.4.2 Manfaat Praktis .....	2
BAB 2.....	4
2.1 Sistem Pendidikan Keperawatan Indonesia .....	4
BAB 3.....	8
3.1 Tujuan .....	8
3.1.1 Tujuan Umum .....	8
3.1.2 Tujuan Khusus .....	8
3.2 Manfaat.....	8
3.2.1 Manfaat Teroritis .....	8
3.2.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB 4.....	10
4.1 Jenis Penelitian .....	10
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling .....	10
4.2.1 Populasi .....	10
4.2.2 Sampel .....	10
4.2.3 Sampling .....	10
4.3 Identifikasi Variabel .....	11
4.3.1 Variabel Terikat (Dependent) .....	11
4.4 Pengumpulan dan Analisa Data.....	11
4.4.1 Pengumpulan Data .....	11
4.4.2 Analisa Data.....	11

4. 5 Lokasi Penelitian .....	11
BAB 5.....	12
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI .....	12
5.1 Hasil .....	12
5.2 Pembahasan .....	14
5.3 Luaran yang dicapai.....	16
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	17
6.1 Rencana jangka pendek:.....	17
6.2 Rencana jangka panjang:.....	17
BAB 7.....	18
7.1 Kesimpulan.....	18
7.2 Saran .....	18
DAFTAR PUSTAKA .....	20
LAMPIRAN .....	21

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Sebagian besar (90,6%) mutu pendidikan keperawatan di Jawa Timur masih rendah (BAN-PT, 2012). Itu karena Proses peningkatan mutu dalam pendidikan keperawatan umumnya dilakukan secara parsial (peningkatan kinerja secara acak). Solusi yang dapat dilakukan adalah dengan mengidentifikasi model peningkatan kualitas yang tepat dalam Pendidikan Keperawatan menuju keunggulan bersaing.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan survei untuk memperoleh data. Sampel penelitian sebanyak 16 orang Muhammadiyah Perguruan tinggi yang dipilih menggunakan simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner sebanyak 174 pertanyaan dan studi dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah teknik analisis Partial Least Square (PLS).

**Hasil:** Pendidikan keperawatan Profil Perguruan Tinggi Muhammadiyah di Indonesia menunjukkan 10 tahun berdirinya, terakreditasi B dan kompetisinya tingkat di satu kota/kabupaten rata-rata lebih dari tiga Perguruan Tinggi yang menjadi pesaing. Berdasarkan kualitas analisis model perbaikan pendidikan keperawatan menuju keunggulan bersaing di Perguruan Tinggi Muhammadiyah, yaitu dipengaruhi langsung oleh fokus pembelajaran dan proses operasional melalui peningkatan manajemen sumber daya manusia, pada sisi lain sistem informasi juga berpengaruh langsung pada peningkatan kualitas, juga mempengaruhi komponen proses kualitas, kepemimpinan, sumber daya manusia, fokus pembelajaran dan proses operasional. Dalam meningkatkan sumber daya manusia akan secara langsung dipengaruhi dengan perencanaan strategis yang tepat. Perencanaan strategis secara langsung dipengaruhi oleh kepemimpinan. Dengan demikian, dalam meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, peran kepemimpinan departemen, sistem informasi yang tepat, dan sumber daya manusia perbaikan manajemen harus dilaksanakan.

**Diskusi:** Model peningkatan mutu dalam pendidikan keperawatan adalah ditentukan langsung dengan proses pembelajaran dan operasional melalui pengelolaan sumber daya manusia beserta informasinya sistem, faktor perencanaan strategis, dan kepemimpinan. Temuan penelitian dapat dikembangkan dalam aplikasi analisis kualitas program.

**Kata Kunci:** Kualitas, Pendidikan Keperawatan, Keunggulan Bersaing

## ABSTRACT

**Introduction:** Most of (90,6%) nursing education quality in East Java was still low (BAN-PT, 2012). It was because the quality improvement process in nursing education generally was conducted partially (random performance improvement). The solution which might be done was through identifying proper quality improvement model in Nursing Education toward competitive advantage.

**Method:** This research used survey to gain the data. The research sample was 16 Muhammadiyah Universities chosen using simple random sampling. The data were collected with questionnaires of 174 questions and documentation study. Data analysis used was Partial Least Square (PLS) analysis technique.

**Result:** Nursing education profile in Muhammadiyah Universities in Indonesia showed of 10 years establishment, accredited B and the competition level in one city/regency was averagely more than three Universities becoming the competitors. Based on the quality improvement model analysis of nursing education toward competitive advantage on Muhammadiyah Universities, it was directly affected by the focus of learning and operational process through human resources management improvement, on the other hand information system also directly affected on quality improvement, also affected quality process components; leadership, human resources, focus of learning and operational process. In improving human resources would be directly influenced with proper strategic planning. Strategic planning was directly influenced by leadership. Thus, in improving quality of nursing education, the leadership role of department, proper information system, and the human resources management improvement must be implemented.

**Discussion:** Quality improvement model in nursing education was directly determined with learning and operational process through human resources management along with information system, strategic planning factors, and leadership. The research finding could be developed in quality analysis application program.

**Keywords:** Quality, Nursing Education, Competitive Advantage

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan yang bergerak di bidang kesehatan dituntut untuk mempersiapkan alumni dalam menghadapi tuntutan peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pendidikan yang berkualitas harus mampu menyiapkan alumni-alumni yang berkompeten yang mampu bersaing baik secara nasional maupun internasional. Dalam menghadapi tuntutan mutu pendidikan, permasalahan yang dihadapi saat ini adalah rendahnya mutu pendidikan keperawatan, termasuk di Universitas Muhammadiyah. Berdasarkan hasil (BAN-PT, 2012), menunjukkan nilai akreditasi di sebagian besar institusi pendidikan keperawatan universitas (90,6%) dalam akreditasi C.

Beberapa hal yang menyebabkan permasalahan tersebut adalah sebagian besar institusi pendidikan keperawatan belum melakukan model peningkatan mutu secara komprehensif dan masih melakukan secara parsial. Berdasarkan evaluasi sistem penjaminan mutu perguruan tinggi (DIKTI, 2008), menunjukkan dari 384 perguruan tinggi di Indonesia, hanya 68 perguruan tinggi (17,7%) dengan kategori SPMI baik. Kemudian dari perguruan tinggi yang membidik pendidikan keperawatan hanya (7,14%) yang memiliki sistem penjaminan yang berkualitas. Berdasarkan hal-hal tersebut, diperlukan model peningkatan kualitas yang tepat yang mengarah pada keunggulan bersaing (Hidayat, Supriyanto, & Nursalam, 2015; Kuspjadi & Sudarso, 2009). Selain itu, berdasarkan penelitian sebelumnya juga belum ditemukan model peningkatan mutu pendidikan keperawatan untuk keunggulan kompetitif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan universitas muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teroritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam mengenai peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

## 2. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

## **BAB 2**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Sistem Pendidikan Keperawatan Indonesia**

Secara umum Pendidikan Keperawatan di Indonesia mengacu kepada Undang-Undang (UU) Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang mencakup tiga tahap, yaitu:

1. Pendidikan Vokasional, yaitu jenis Pendidikan Diploma Tiga (D3) Keperawatan yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi keperawatan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi sebagai pelaksana asuhan keperawatan
2. Pendidikan Akademik, yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu
3. Pendidikan Profesi, yaitu pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus (program spesialis dan doktor keperawatan).

Pendidikan Keperawatan diselenggarakan berdasarkan kebutuhan akan pelayanan keperawatan, seperti yang tercantum dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (6), yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Adapun sebutan gelar untuk jenjang pendidikan tinggi keperawatan adalah:

1. Pendidikan jenjang D3 keperawatan lulusannya mendapat sebutan Ahli Madya Keperawatan (AMD.Kep)

2. Pendidikan jenjang Ners (Nurse) yaitu (level Sarjana plus Profesi), lulusannya mendapat sebutan Ners (Nurse), sebutan gelarnya (Ns)
3. Pendidikan jenjang Magister Keperawatan, lulusannya mendapat gelar (M.Kep)
4. Pendidikan jenjang spesialis keperawatan, terdiri dari:
  - a. Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, lulusannya (Sp.KMB)
  - b. Spesialis Keperawatan Maternitas, lulusannya (Sp.Kep.Mat); Sistem Pendidikan Keperawatan Indonesia Secara umum Pendidikan Keperawatan di Indonesia mengacu kepada Undang-Undang (UU) Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang mencakup tiga tahap, yaitu:
    1. Pendidikan Vokasional, yaitu jenis Pendidikan Diploma Tiga (D3) Keperawatan yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi keperawatan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi sebagai pelaksana asuhan keperawatan
    2. Pendidikan Akademik, yaitu pendidikan tinggi program sarjana dan pasca sarjana yang diarahkan terutama pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu
    3. Pendidikan Profesi, yaitu pendidikan tinggi setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus (program spesialis dan doktor keperawatan). Pendidikan Keperawatan diselenggarakan berdasarkan kebutuhan akan pelayanan keperawatan, seperti yang tercantum dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat (6), yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan

yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Adapun sebutan gelar untuk jenjang pendidikan tinggi keperawatan adalah:

1. Pendidikan jenjang D3 keperawatan lulusannya mendapat sebutan Ahli Madya Keperawatan (AMD.Kep)
2. Pendidikan jenjang Ners (Nurse) yaitu (level Sarjana plus Profesi), lulusannya mendapat sebutan Ners (Nurse),sebutan gelarnya (Ns)
3. Pendidikan jenjang Magister Keperawatan, lulusannya mendapat gelar (M.Kep);
4. Pendidikan jenjang spesialis keperawatan, terdiri dari: a. Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, lulusannya (Sp.KMB); b. Spesialis Keperawatan Maternitas, lulusannya (Sp.Kep.Mat); penelitian; dan 3) Pendekatan interdisipliner dalam berkarya di bidang keperawatan.

Penyelenggara pendidikan tersebut harus memenuhi standar penyelenggaraan pendidikan yang mencakup tujuh standar yaitu:

1. Visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi pencapaian
2. Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan dan penjaminan mutu
3. Mahasiswa dan lulusan
4. Sumber daya manusia
5. Kurikulum, pembelajaran dan suasana akademik
6. Pembiayaan, sarana dan prasarana, sistem informasi; serta
7. Penelitian, pelayanan/pengabdian kepada masyarakat dan kerjasama. Standar tersebut juga mengacu pada perkembangan keilmuan keperawatan, perkembangan dunia kerja yang selalu berubah. Seiring perkembangan Iptek dan tuntutan masyarakat akan kualitas lulusan pendidikan keperawatan yang berkualitas, dikembangkan suatu desain

kurikulum yang didasarkan pada Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) menggantikan kurikulum berbasis isi atau materi. Pada KBK pelaksanaan penilaian dilakukan secara berkelanjutan dan komprehensif yang meliputi aspek hasil belajar, proses belajar dan mengajar, kompetensi mengajar dosen, relevansi kurikulum dan daya dukung sarana dan fasilitas serta program melalui akreditasi. (Nurhidayah, 2011: 19). Surat Keputusan (SK) Menteri Pendidikan Nasional No. 232/U/2000 menetapkan Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa menyebutkan bahwa struktur kurikulum yang disusun mengacu pada pembelajaran dengan konsep:

1. Learning to know
2. Learning to do,
3. learning be, dan
4. Learning to live together. Ini ditujukan agar kompetensi sifatnya terus berkembang sesuai tuntutan dunia kerja dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. (Nurhidayah, 2011: 30-31).

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT**

#### **3.1 Tujuan**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Menganalisa model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

#### **3.2 Manfaat**

##### **3.2.1 Manfaat Teroritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif
2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

##### **3.2.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam mengenai peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

2. Bagi peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu menggunakan pendekatan survey. Menurut David Kline (1980) umumnya penelitian survei dilakukan untuk mengambil sebuah generalisasi dari pengamatan yang tidak terlalu mendalam. Walaupun tidak seperti pada metode eksperimen yang memerlukan kelompok kontrol, generalisasi pada penelitian survei yang dilakukan dapat lebih akurat bila digunakan pada sampel yang mewakili (representatif).

#### **4.2 Populasi, Sampel dan Sampling**

##### **4.2.1 Populasi**

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tersebut, atau kumpulan orang, individu, atau objek yang akan diteliti sifat-sifat atau karakteristiknya. Populasi pada penelitian ini yaitu Universitas Muhammadiyah di Indonesia.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2017:81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel penelitian adalah Universitas Muhammadiyah di Indonesia yaitu sekitar 16 Universitas Muhammadiyah

##### **4.2.3 Sampling**

Penelitian ini menggunakan teknik secara simple random sampling. Menurut Kerlinger (2006), simple random sampling adalah metode penarikan dari sebuah populasi atau semesta

dengan cara tertentu sehingga setiap anggota populasi atau semesta tadi memiliki peluang yang sama untuk terpilih atau terambil.

### **4.3 Identifikasi Variabel**

#### **4.3.1 Variabel Terikat (Dependent)**

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini bergantung pada variabel bebas terhadap perubahan (Hidayat, 2017). Variabel terkait dalam penelitian ini model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan.

### **4.4 Pengumpulan dan Analisa Data**

#### **4.4.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan yang terdiri dari 174 pertanyaan dan dokumentasi studi selama tiga bulan. Sumber data diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Sumber primer dapat diperoleh dari responden melalui kuesioner dan wawancara langsung

#### **4.4.2 Analisa Data**

Analisis data yang digunakan adalah model pengujian dengan menggunakan teknik analisis Partial Least Square (PLS).

### **4.5 Lokasi Penelitian**

Pada penelitian ini dilakukan di Universitas Muhammadiyah Surabaya

## BAB 5

### HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

#### 5.1 Hasil

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik sekolah perawat yang menjadi sampel penelitian ini adalah rata-rata berdirinya sekolah perawat > 10 tahun yang lalu dengan 62,5%. Hasil Akreditasi Sekolah Keperawatan dari Badan Akreditasi Perguruan Tinggi Kesehatan Indonesia dengan hasil baik sebesar 87,5%, dan rata-rata tingkat persaingan program studi di suatu kota lebih dari 3 perguruan tinggi yang menjadi pesaing perguruan tinggi tersebut. (Tabel 1)

Tabel 1. Profil Pendidikan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Tahun 2016

Tidak profil departemen studi 1	n	%
periode keberadaan		
- < 5 tahun	0	0
- 5-9 tahun	6	37,5
- $\geq$ 10 tahun	10	62,5
2 status akreditasi		
- A	2	12,5
- B	14	87,5
- C	0	0
- Tidak terakreditasi	0	0
3 Jumlah universitas yang sama di sebuah kota.		
- tidak ada	0	0
- 1	0	0
- 2	0	0
- 3	0	0
- > 3	16	100

Hasil analisis komponen proses mutu pendidikan 2000 Universitas Muhammadiyah di Indonesia menunjukkan rata-rata memiliki Hasil pengujian pengaruh antar variabel, menunjukkan variabel yang bertujuan hasil langsung jika T-statistik lebih besar dari nilai luar loading T-statistik > 1,96 (Tabel 4) dan penemuan model pengembangan kualitas di perguruan tinggi Keperawatan dapat menjadi keunggulan kompetitif mereka adalah studi program kepemimpinan dalam jumlah 25,0%, perencanaan strategi 75%, fokus pelanggan 50,0%, fokus sumber daya manusia 25,0%, pembelajaran fokus proses dan sistem informasi 50,0% HASIL (Tabel 2).

Meja 2. Hasil Analisis Komponen Proses Mutu Pendidikan Keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan bersaing

tidak	Komponen Proses	keunggulan kompetitif			
		ya		tidak	
		n	%	n	%
1	kepemimpinan	4	25,0	12	75,0
2	Strategi perencanaan	12	75,0	4	25,0
3	Fokus pada Pelanggan	8	50,0	8	50,0
4	Fokus Sumber Daya Manusia	4	25,0	12	75,0
5	Fokus Proses Pembelajaran	8	50,0	8	50,0
6	Sistem Informasi	8	50,0	8	50,0

Hasil analisis mutu komponen pendidikan 2000 Muhammadiyah di Indonesia yaitu komponen hasil kepemimpinan, strategi perencanaan, dan hasil fokus pada pelanggan 50,0% sudah menunjukkan keunggulan bersaing, hasil yang sama juga terjadi di proses pembelajaran dan keuangan sebesar 100%, dan sarana dan prasarana 75,0% sedangkan untuk komponen hasil pengelolaan sumber daya manusia 87,5% yang belum menunjukkan keunggulan bersaing (Tabel 3)

Tabel3. Hasil Analisis Hasil Kualitas Komponen Pendidikan Keperawatan di Muhammadiyah terhadap keunggulan kompetitif

tidak	Komponen Hasil	keunggulan kompetitif			
		ya		tidak	
		n	%	n	%
1	Hasil kepemimpinan	8	50,0	8	50,0
2	pelatihan perencanaan strategi hasil fokus	8	50,0	8	50,0
3	pada pelanggan hasil sumber daya manusia	8	50,0	8	50,0
4	hasil proses mahasiswa dan pembelajaran	2	12,5	14	87,5
5	keuangan	16	100	0	0
6		16	100	0	0
7	sarana dan prasarana	12	75,0	4	25,0

Hasil pengujian pengaruh antar variabel, menunjukkan variabel yang bertujuan hasil langsung jika T-statistik lebih besar dari nilai luar loading T-statistik > 1,96 (Tabel 4) dan penemuan model pengembangan kualitas di perguruan tinggi Keperawatan.

Tabel 4 Uji pengaruh antar variabel dengan uji Partial Least Square (PLS).

tidak	pengaruh antar variabel	sampel berarti	T-Statistik	Melengkapi
1	kepemimpinan hingga perencanaan strategi perencanaan	0,7423	15,8450	Penting
2	strategi hingga perencanaan strategi sumber daya manusia	0,3199	3,3465	Penting
3	hingga proses pembelajaran. sumber daya manusia untuk	0,2725	3,9500	Penting
4	proses pembelajaran. sumber daya manusia untuk	0,0693	1,9940	penting
5	meningkatkan kualitas dengan keunggulan kompetitif.	0,0570	1,1403	Tidak signifikan
6	proses pembelajaran menuju peningkatan kualitas dengan keunggulan kompetitif.	0,0900	8,9493	Penting
7	sistem informasi ke kepemimpinan sistem	0,6947	22,0510	Penting
8	informasi ke sumber daya manusia	0,4193	4,4300	Penting
9	sistem informasi hingga proses pembelajaran.	0,5477	7,7140	Penting
10	sistem informasi untuk meningkatkan kualitas dengan keunggulan kompetitif	0,2186	13,9950	Penting

## 5.2 Pembahasan

Hasil model dari analisis ini adalah model pengembangan mutu Pendidikan Keperawatan menuju keunggulan kompetitif, dengan menitikberatkan pada proses komponen dan hasil indikator kepemimpinan, perencanaan strategi, dan sistem informasi.

Dalam model tersebut, komponen yang berpengaruh langsung terhadap pengembangan kualitas adalah komponen proses pembelajaran dan operasional manajemen juga sistem informasi. Khusus untuk komponen proses sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia, dan sumber daya manusia dipengaruhi oleh perencanaan strategi, dan perencanaan strategi dipengaruhi oleh kepemimpinan. Selain itu setiap proses komponen kualitas dipengaruhi oleh sistem informasi, sehingga sistem informasi berperan dalam mendukung pengembangan kualitas untuk setiap kualitas.

Temuan Berdasarkan model yang dikembangkan sesuai dengan Strategi Jangka Panjang Pendidikan Tinggi (HELTS) 2003-2010 (DIKTI, 2004), untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi dan memperkuat daya saing diperlukan pengelolaan sumber daya manusia yang terintegrasi dengan pengelolaan kelembagaan, dan pengelolaan sumber daya manusia.

kompetensi berbasis manajemen dan kinerja (Istanto, 2012). Selain itu pengembangan model yang diarahkan untuk menjadikan organisasi sebagai customer driven model yang mengacu pada kebutuhan dan harapan pelanggan terhadap keunggulan bersaing, serta penerapan knowledge management. melalui budaya berbagi pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan model strategi yang dikembangkan oleh Kenichi Ohmae dengan model strategic triangle atau dikenal dengan model 3C (Corporation, customer, and competitive), yaitu dalam mencapai keunggulan bersaing suatu organisasi harus mengembangkan strategic businessfocused corporation, pelanggan, dan kompetitif (Ohmae, 1991). Organisasi/ perusahaan yang ingin berhasil dan bertahan harus memasarkan apa yang dibutuhkan oleh pelanggan dan tetap bertahan dalam persaingan, artinya menjadi lebih unggul dari para pesaingnya, dan dapat menciptakan daya saing dengan menerapkan strategi menciptakan nilai (Hitt, Clifford, G., Nixon, & Coyne, 1999).

Untuk itu Kenichi Ohmae dalam memperkuat posisi strategi bisa melalui pemanfaatan sumber daya manusia, dengan menggunakan keunggulan relatif dengan mencari perbedaan dengan pesaing, menggunakan strategi inisiatif yang agresif untuk membangun keunggulan dibandingkan dengan organisasi lain, dan menggunakan strategi untuk melakukan inovasi (Ohmae, 1991).

Dalam persaingan juga dibutuhkan untuk menguasai pengelolaan kekayaan intelektual, hal ini didasarkan pada model yang dapat dikembangkan dalam penelitian ini adalah implementasi manajemen pengetahuan melalui budaya berbagi pengetahuan. Model tersebut didukung oleh pendapat Ikujiro Nonaka model SECI yang menggambarkan kehidupan pengetahuan yang dialami proses yang digambarkan dalam bentuk spiral, terdiri dari sosialisasi, eksternalisasi, kombinasi, dan internalisasi. Proses eksternalisasi, berubah menjadi eksplisit eksplisit. Proses kombinasi, memanfaatkan pengetahuan yang ada untuk eksplisit yang

diimplementasikan ke yang lain. Proses ini sangat berguna untuk mengembangkan keterampilan dan produktivitas diri. Proses internalisasi, yaitu mengubah datangnya inspirasi dari pengetahuan eksplisit menjadi pengetahuan diamdian. Proses sosialisasi yang mengubah pengetahuan tacit menjadi pengetahuan tacit yang lain (Mulyanto, 2008; Sangkala, 2007)

### **5.3 Luaran yang dicapai**

Publikasi ilmiah pada jurnal Nasional ber-ISSN dan ESSN

## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

#### **6.1 Rencana jangka pendek:**

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

#### **6.2 Rencana jangka panjang:**

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Profil Pendidikan Keperawatan di Universitas Muhammadiyah di Indonesia menunjukkan rata-rata yang didirikan adalah 10 tahun, dengan status akreditasi B dan tingkat persaingan dalam program studi di suatu kota merupakan rata-rata lebih dari tiga universitas yang pesaing utama. Model peningkatan kualitas di Universitas Muhammadiyah menuju Keunggulan Kompetitif adalah menekankan pada komponen proses dan hasil dari indikator kepemimpinan, perencanaan strategis, fokus pelanggan, fokus sumber daya manusia, fokus proses pembelajaran, dan informasi sistem. Dalam komponen model secara langsung mempengaruhi peningkatan kualitas adalah komponen proses pembelajaran dan manajemen operasional dan informasi sistem. Komponen proses sangat kuat dipengaruhi oleh sumber daya manusia, dan sumber daya manusia sumber daya dipengaruhi oleh perencanaan strategis, dan perencanaan strategis dipengaruhi oleh kepemimpinan. Model peningkatan kualitas dapat digunakan dalam kursus yang memiliki indikator yang sama jika Anda ingin membuat universitas yang memiliki Keunggulan Kompetitif, selain hasil dari penelitian dapat dikembangkan untuk menyusun program aplikasi analisis kualitas peningkatan pendidikan keperawatan berbasis elektronik, sehingga mempercepat identifikasi temuan komponen kualitas yang lemah untuk ditingkatkan.

#### **7.2 Saran**

1. Bagi perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam model peningkatan kualitas pendidikan keperawatan Universitas Muhammadiyah menuju keunggulan kompetitif

## 2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya memperluas sampel yang akan diteliti ataupun yang lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- BAN-PT. (2012). Hasil Program Akreditasi Kesehatan di Jawa dari Status Evaluasi bidang studi Timur. Diperoleh <http://www.ban-pt.kemendiknas.go.id>
- DIKTI, D. (2004). Strategi Jangka Panjang Pendidikan Tinggi (HELTS 2003-2010) Menuju Sinergi Kebijakan Nasional. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- DIKTI, D. (2008). Hasil Evaluasi Implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi. Jakarta.
- Hidayat, AAA, Supriyanto, S., & Nursalam, N. (2015). Model Sistem Manajemen Mutu Menggunakan Kriteria Malcolm Baldrige pada Pendidikan Keperawatan di Surabaya. *Jurnal NERS*, 10 (1), 165. <https://doi.org/10.20473/jn.V10I12015.1> 65-174
- Hitt, MA, Clifford, G., P., Nixon, RD, & Coyne, KP (1999). *Sumber Daya Strategis Dinamis: Pengembangan, Difusi & Integrasi*. Chichester, Inggris: John Wiley & Sons, Inc.
- Istanto, Y. (2012). Pengaruh Strategi Keunggulan Bersaing dan Positioning terhadap Kinerja. *Buletin Ekonomi*, 8(2), 124–135. Diterima dari [http://repository.upnyk.ac.id/2439/1/Yuni\\_is\\_sri\\_susilo082011juli.pdf](http://repository.upnyk.ac.id/2439/1/Yuni_is_sri_susilo082011juli.pdf)
- Kuspijadi, & Sudarso. (2009). Pengukuran Kinerja Fakultas Teknik Ubhara dengan Menggunakan Kriteria Malcolm Baldrige. Diterima dari <http://www.digilib.its.ac.id>
- Mulyanto, A. (2008). Implementasi Manajemen Pengetahuan untuk peningkatan Kinerja Perguruan Tinggi. IST AKPRIND, Yogyakarta.
- Ohmae, K. (1991). *Pikiran Dari Ahli Strategi: Seni Bisnis Jepang*,. (McGraw-Hill, Ed.).
- Sangkala. (2007). *Manajemen Pengetahuan; suatu pengantar memahami bagaimana organisasi mengelola pengetahuan sehingga menjadi organisasi yang unggul*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

## LAMPIRAN

### 1. Laporan keuangan

<b>1. HONORARIUM</b>				
<b>HONOR</b>	<b>HONOR/HARI</b>	<b>WAKTU JAM/MINGGU</b>	<b>MINGGU</b>	<b>JUMLAH (RP)</b>
Perawat Rumah Sakit 1	65.000	4	32	2.080.000
Perawat Rumah Sakit 2	65.000	4	32	2.080.000
<b>SUB TOTAL</b>				4.160.000
<b>2. BAHAN HABIS PAKAI</b>				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	5 rim	40.000	200.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	11.000	110.000
Odner	Arsip File	8 set	20.000	160.000
Map	Arsip File	5 set	8.000	40.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	4 biji	150.000	600.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	3 pack	50.000	150.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	90.000	180.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	20 buku	15.000	300.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	20 buku	15.000	300.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	15.000	150.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	250 lbr	3.500	875.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	700.000	700.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	4 Perawat	25.000	100.000
<b>SUB TOTAL</b>				4.215.000
<b>3. PERJALANAN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	2.500.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>	60 kali	1.500.000	

	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
<b>SUB TOTAL</b>				4.000.000
<b>4. LAIN-LAIN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
Pemberian <i>Door Prise</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	5 buah	25.000	125.000
<b>SUB TOTAL</b>				125.000
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)</b>				12.500.000,-

## 2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						