

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Analisis Keunggulan Pendidikan Keperawatan Di Indonesia
Menggunakan Kriteria Baldrige**

TIM PENGUSUL

Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes (0717078101)

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

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Analisis Keunggulan Pendidikan Keperawatan Di Indonesia Menggunakan Kriteria Baldrige

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 11.000.000,-

Ketua Penelitian :

a. Nama Penelitian : Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes

b. NIDN/NIDK : 0717078101

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : D3 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081332858170

f. Alamat Email : nsaisyah123@gmail.com

Anggota Penelitian 1 :

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

b. NIDN : 0008127401

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Penelitian 2 :

a. Nama mahasiswa : Ninda Mei Ayuanita

b. NIM : 20161660058

Anggota Penelitian 3 :

a. Nama mahasiswa : Tri Utami Ningseh

b. NIM : 20161660056

Surabaya, 17 Juni 2020

Mengetahui
Dekan/Ketua



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

Ketua Peneliti



Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0717078101

Menyetujui,
Ketua LPL PPM



Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL . Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
BAB 1	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
BAB 2	5
1) Definisi keperawatan.....	5
2) Keperawatan sebagai ilmu.....	5
3) Manfaat Filsafat dalam Ilmu Keperawatan	6
4) Paradigma Keperawatan.....	7
5) Filosofi keperawatan	9
BAB 3	27
3.1 Tujuan	27
3.2 Manfaat	27
BAB 4	29
4.1 Sampel dan Prosedur Pengumpulan Data	29
4.2 Kelayakan Etik	29
4.3 Instrumen Penelitian	30
4.4 Analisis Data	33
BAB 5	35
5.1 Hasil	35
5.2 Pembahasan.....	35
BAB 6	38
6.1 Rencana Jangka Pendek.....	38
6.2 Rencana Jangka Panjang.....	38
BAB 7	39
5.1 Simpulan	39
5.2 Saran	39
LAMPIRAN	42
Lampiran 1 Laporan Keuangan Penelitian.....	42
Lampiran 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	43

ABSTRAK

ANALISIS KEUNGGULAN PENDIDIKAN KEPERAWATAN DI INDONESIA MENGUNAKAN KRITERIA BALDRIGE

Siti Aisyah,A. Aziz Alimul Hidayat, Ninda Mei Ayuanita, Tri Utami Ningseh

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keunggulan pendidikan keperawatan di 54 sekolah perawat di Jawa Timur, Indonesia, dengan menggunakan Baldrige Criteria for Performance Excellence (BCFPE) untuk mengevaluasi keunggulan bersaing di tingkat internasional. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara; kuesioner; dan dokumentasi dari pimpinan jurusan, dosen, dan mahasiswa. Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner modifikasi Baldrige dianalisis dengan statistik deskriptif kemudian diklasifikasikan menggunakan skor BCFPE. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekolah keperawatan ini masih dalam tahap awal pertumbuhan di semua lengan yang diukur. Skor pencapaian mereka secara keseluruhan di bawah 50%. Sekolah keperawatan dapat mencapai kinerja kelas dunia dan keunggulan kompetitif dalam pendidikan keperawatan, muncul sebagai pemimpin industri, dengan meningkatkan kepemimpinan; fokus pelanggan; perencanaan strategis; pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan; fokus sumber daya manusia; dan proses belajar.

Kata kunci: Kriteria Baldrige untuk Keunggulan Kinerja; Indonesia; keunggulan kompetitif; sekolah perawat

ABSTRACT

ANALYSIS OF ADVANTAGES OF NURSING EDUCATION IN INDONESIA USING BALDRIGE CRITERIA

Siti Aisyah, A. Aziz Alimul Hidayat, Ninda Mei Ayuanita, Tri Utami Ningseh

This study aims to analyze the excellence of nursing education in 54 nursing schools in East Java, Indonesia, using the Baldrige Criteria for Performance Excellence (BCFPE) to evaluate competitive advantage at the international level. Data was collected through interviews; questionnaire; and documentation from department heads, lecturers, and students. The data obtained using the modified Baldrige questionnaire were analyzed by descriptive statistics and then classified using the BCFPE score. The results showed that this nursing school was still in the early stages of growth in all arms measured. Their overall achievement score is below 50%. Nursing schools can achieve world-class performance and competitive advantage in nursing education, emerge as industry leaders, by enhancing leadership; customer focus; strategic planning; measurement, analysis, and knowledge management; focus on human resources; and learning process.

Keywords: Baldrige Criteria for Performance Excellence; Indonesia; competitive advantage; nursing school

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

The Baldrige Criteria for Performance Excellence (BCFPE) adalah sistem manajemen mutu ! tem yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja organisasi, memudahkan komunikasi dalam praktik organisasi, dan meningkatkan kinerja organisasi di tingkat dunia. Sistem Manajemen Baldrige Malcolm dibuat oleh Kongres AS di bawah Hukum Publik

100-107, Quality Improvement Act of 1987. Itu dinamai untuk menghormati Malcolm Baldrige, Menteri Perdagangan AS, yang merupakan pendukung manajemen kualitas dan membantu merancang versi awal undang-undang tersebut sebelum kematiannya pada tahun 1987 (Gaspersz, 2007; Gaspersz & Fontana, 2011). Proses evaluasi Kriteria Baldrige telah digunakan oleh berbagai organisasi untuk mengukur kinerja dan meningkatkan kualitas dengan membandingkan praktik peningkatan kualitas dan merangsang atau mempercepat peningkatan kualitas. Peningkatan kinerja didasarkan pada model manajemen mutu terintegrasi, peningkatan kualitas untuk keunggulan kinerja organisasi, dan memahami mikrosistem klinis berkinerja tinggi (DeJong, 2009; Foster, Johnson, Nelson, & Batalden, 2007; Minkman, Ahaus, & Huijsman, 2007;). Di Amerika Serikat, Malcolm Baldrige Award tahunan mengakui keunggulan dalam tiga kategori bisnis: manufaktur, jasa, dan bisnis kecil. Program ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, memenuhi atau melampaui standar akreditasi untuk melanjutkan pendidikan kedokteran (Leist, Gilman, Cullen, & Sklar, 2004). Program ini telah digunakan untuk manajemen kualitas total di banyak tempat, termasuk pusat kesehatan mental komunitas (.fennings & Westfall, 1994; McFarland, Harmam, Lhotak, & Wieselthier, 1996).

Indonesia memiliki 655 sekolah keperawatan di 33 provinsi yang menawarkan pendidikan tingkat sarjana. Provinsi Jawa Timur memiliki morc sekolah nusing dibandingkan provinsi lain, namun belum ada yang menunjukkan keunggulan kompetitifnya di tingkat internasional. Keunggulan

kompetitif dalam pendidikan keperawatan merupakan salah satu indikator mutu di tingkat internasional.

Kriteria Baldrige dapat diterapkan di Amerika Serikat, tetapi dapat dengan mudah diadaptasi oleh organisasi kecil dan besar di negara lain, termasuk Indonesia dan negara berkembang lainnya (Hertz, 2005, 2010). Di Indonesia, BUMN seperti perusahaan telekomunikasi dan listrik, bank nasional, dan perusahaan milik warga negara semuanya telah menggunakan Kriteria Baldrige untuk membantu mereka menjadi kompetitif di tingkat internasional (Gaspersz, 2007; Gaspersz & Fontana, 2011).

BCFPE memiliki kriteria khusus untuk keunggulan kinerja dalam pendidikan, tetapi belum pernah digunakan sebelumnya di organisasi pendidikan tinggi di Indonesia. Penulis menggunakan Baldrige Criteria untuk mengevaluasi program keperawatan di Indonesia karena mengukur kualitas dan kinerja secara terintegrasi, mengukur proses dengan indikator pendekatan, penyebaran, pembelajaran, dan integrasi (ADLI), dan hasil dengan level, trend, comparison, and integration (lrTCI) (Gaspersz, 2007; Gaspersz & Fontana, 2011). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keunggulan pendidikan keperawatan di Jawa Timur Indonesia berdasarkan BCFPE untuk mengetahui keunggulan bersaing di tingkat internasional.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Keunggulan Pendidikan Keperawatan Di Indonesia Menggunakan Kriteria Baldrige?

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keperawatan

1) Definisi keperawatan

Perawat adalah seseorang yang profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan (Roy, 2018). Perawat mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal (Gottlieb and Gottlieb, 2017; Watson, 2018). Bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu, mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu. Keperawatan memberikan pelayanan bio-psiko-sosialspiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Schmitz *et al.*, 2017; Jairath *et al.*, 2018).

2) Keperawatan sebagai ilmu

Keperawatan sebagai ilmu merupakan pelayanan yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup setiap klien orang atau keluarga, melalui seluruh pengalaman hidupnya dari kelahiran sampai asuhan pada kematian (Garmy *et al.*, 2021). Filsafat sebagai ilmu juga bisa didefinisikan sebagai aktifitas pikiran yang teratur yang menjadikan filsafat itu sebagai jalan untuk mengatur, menyelaraskan, dan memadukan proses pendidikan. Filsafat pendidikan itu dapat menjelaskan nilai-nilai dan matlamat-matlamat yang diusahakan untuk mencapainya. Dengan ini maka filsafat, filsafat pendidikan dan pengalaman kemanusiaan merupakan suatu unsur yang bersatu dan berpadu (Garmy *et al.*, 2021, 2021).

Dalam filsafat pendidikan terdiri dari progresivisme, essentialisme, dan perenialisme. Progresivisme berpendapat tidak ada teori realita yang umum, nilai berkembang terus karena adanya pengalaman-pengalaman baru antara individu dengan nilai yang telah disimpan dalam kebudayaan. Essentialisme didukung oleh idealisme dan realisme (Gottlieb and Gottlieb, 2017; Watson, 2018). Essentialisme berpendapat bahwa pendidikan haruslah bertumpu pada nilai-nilai yang telah teruji keteguhan dan kekuatannya sepanjang masa. Sedangkan perenialisme adalah filsafat yang didukung oleh idealism, didasarkan atas paham adanya nafsu, kemauan, dan akal (Schmitz *et al.*, 2017; Jairath *et al.*, 2018).

Keperawatan sebagai ilmu dalam filsafat mempunyai relevansi yang dapat dijelaskan sebagai berikut (Garmy *et al.*, 2021) (Fukada, 2018; Garmy *et al.*, 2021):

- a. Filsafat keperawatan mengkaji penyebab dan hukum-hukum yang mendasari realitas
- b. Sebuah keingintahuan tentang gambaran sesuatu didasarkan pada alasan logis daripada metoda empiris.
- c. Mampu menunjukkan pengetahuan ilmiah dapat diaplikasikan yang kemudian menghasilkan pengetahuan keperawatan

3) Manfaat Filsafat dalam Ilmu Keperawatan

Filsafat tidak bisa terlepas dari sebuah ilmu pengetahuan, manfaat atau peranan filsafat dalam keperawatan adalah (Gottlieb and Gottlieb, 2017; Roy, 2018):

- a. Memudahkan proses keperawatan karena tanpa mempelajari filsafat ilmu keperawatan maka akan semakin sulit melaksanakan proses keperawatan
- b. Memahami sebuah pengetahuan, terhadap hikmah dan ucapannya yang baik dan sopan seseorang dapat mengetahui bagaimana landasan dasar dari ilmu keperawatan tersebut
- c. Dapat digunakan dalam memecahkan suatu permasalahan meliputi dampak teknologi, sosial budaya, ekonomi, pengobatan alternatif, kepercayaan spritual

- d. Menghindari dan meminimalisasi kesalahpahaman dan konflik dalam pencarian kebenaran ilmu keperawatan
- e. Dasar dalam penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan untuk bertindak melalui pengalaman-pengalaman yang sudah ada
- f. Mendapatkan kebenaran tentang hal-hal yang dianggap belum pasti dan membutuhkan pembuktian
- g. Menjadikan seseorang lebih bijaksana karena ilmu yang dimiliki

4) Paradigma Keperawatan

Paradigma merupakan pola atau skema yang mencoba mengorganisasikan atau menerangkan suatu proses. Tahap paradigma merupakan pencarian jalan keluar permasalahan yang rasional dilakukan berdasarkan asumsi metodologis (Zahavi and Martiny, 2019). Paradigma keperawatan merupakan suatu pedoman yang menjadi acuan dan mendasari pelaksanaan praktek keperawatan diberbagai tatanan kesehatan. Selain itu bisa juga dijelaskan sebagai serangkaian konsep yang bisa sama dan terdapat dalam berbagai disiplin keilmuan Paradigma keperawatan terdiri dari (Utley, Henry and Smith, 2018; Almukhaini, Goldberg and Watson, 2020):

a. Manusia

Keperawatan meyakini dan menekankan dalam setiap kegiatan pelayanan keperawatannya bahwa manusia merupakan individu yang layak diperlakukan secara terhormat, dihargai keunikannya berdasarkan individualitas, dalam berbagai situasi, kondisi, dan sistem yang dapat mengancam kehormatan dan sifat kemanusiaannya. Manusia merupakan objek dalam keperawatan untuk menerapkan keilmuan selama ini yang dipelajari.

b. Sehat dan Kesehatan

Kondisi sehat merupakan kondisi seseorang yang bebas penyakit menjadi kondisi yang mampu mempertahankan individu untuk berfungsi secara konsisten, stabil dan seimbang dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Kondisi sehat akan membuat seseorang melakukan kegiatan melalui interaksi positif dengan lingkungan.

Kesehatan dipandang juga sebagai sebuah kisaran antara sehat dan sakit dimana individu memiliki suatu nilai yang berharga tentang kesehatan dan bukan semata-mata suatu fenomena empiris tentang kondisi seseorang. Kesehatan setiap individu dapat berbeda dan dapat dipersepsikan sebagai pelengkap yang bervariasi (Foth, Lange and Smith, 2018; Thomas, 2018).

Selain itu, makna kesehatan dikaitkan dengan dua elemen dasar proses kehidupan yaitu identitas diri dan perubahan diri. Sebaliknya, keperawatan menolak bahwa kesehatan hanya merupakan kondisi bebas dari penyakit. Individu yang sehat memiliki suatu kondisi fisik dan psikologis seseorang yang bebas dari tanda dan keluhan akibat terjadinya masalah kesehatan, dimana orang tersebut dapat tetap memperlihatkan kinerja aktif, dinamis, dan efektif serta kemampuan untuk menyesuaikan diri. Menyesuaikan diri terhadap setiap tantangan dan ancaman yang datang baik dari dalam dirinya sendiri maupun lingkungan (Kaihlanen *et al.*, 2018; Meehan, Timmins and Burke, 2018).

c. Masyarakat dan Lingkungan

Interaksi manusia adalah salah satu hal yang penting diperhatikan oleh Individu. Masyarakat dan lingkungan merupakan komponen dalam paradigma keperawatan dimana setiap individu berinteraksi. Masyarakat dan lingkungan juga merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya suatu kondisi sakit pada individu. Sesuai dengan salah satu tokoh perawat yaitu Orem yang mengidentifikasi bahwa hubungan antara individu dan lingkungannya serta kemampuan individu untuk mempertahankan kesehatan dirinya dapat dipengaruhi oleh lingkungan dimana individu itu berada. Individu selalu berada pada lingkungan fisik, psikologis, dan sosial (Sofronas, Wright and Carnevale, 2018; Beecher *et al.*, 2019).

Keperawatan merupakan profesional yang berperan aktif dalam memfasilitasi interaksi antara individu dan lingkungannya melalui upaya menciptakan lingkungan kondusif agar kondisi kesehatan dapat

tercapai. Perawat juga menjaga upaya mempertahankan dan meningkatkan kemampuan proses adaptasi klien terhadap berbagai stimulus. Sehingga dapat dilakukan pengontrolan terhadap perilaku yang positif melalui peningkatan fungsi dan interdependensi subsistem yang terdapat dalam setiap individu (Turkel, Watson and Giovannoni, 2018).

d. Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah pelayanan yang diberikan kepada klien baik individu atau kelompok yang sedang mengalami stress Kesehatan, stress penyakit, sehingga menghasilkan situasi kehidupan yang seimbang. Penyakit dan masalah kesehatan bagi keperawatan bukan merupakan fokus yang dominan, tetapi perawat lebih berfokus pada proses pencegahan dan rehabilitasi, tetapi konsep tentang penyakit juga menjadi penting untuk diperhatikan (Robinson *et al.*, 2017; Callina, Snow and Murray, 2018).

Keperawatan dapat dipandang sebagai suatu proses kegiatan, keperawatan harus bisa mengorganisasikan, mengatur, mengkoordinasikan serta mengarahkan berbagai hal yang berhubungan untuk digunakan seefektif dan seefisien mungkin dalam rangka memenuhi kebutuhan klien. Selain itu, untuk mengatasi masalah-masalah aktual dan potensial klien melalui suatu bentuk pelayanan keperawatan yang menekankan pada pengadaan fasilitas interaksi klien dan lingkungannya (Yeom, Miller and Delp, 2018).

5) Filosofi keperawatan

Filosofi dalam keperawatan merupakan pernyataan, keyakinan yang dianut dalam cara berfikir dan bertindak dalam bidang keperawatan. Filosofi keperawatan merupakan dasar pemikiran yang harus dimiliki perawat sebagai kerangka dalam berfikir, pengambilan keputusan dan bertindak yang diberikan pada klien dalam rentang sehat sakit. Keperawatan memandang manusia sebagai makhluk yang holistic, yang harus dipenuhi kebutuhan biologi, psikologi, social, cultural dan spiritual (Ali *et al.*, 2018; Meehan, Timmins and Burke, 2018). Pemberian asuhan melalui Tindakan

yang komprehensif, sistematis, logis, dengan memperhatikan aspek kemanusiaan bahwa setiap klien berhak mendapatkan perawatan tanpa membedakan suku, agama, status social dan ekonomi. Filosofi dalam keperawatan terdiri dari (Meehan, Timmins and Burke, 2018; Cheraghi, Yousefzadeh and Goodarzi, 2019):

a. Klien

Klien merupakan orang yang ikut berperan aktif dalam usaha peningkatan Kesehatan. Klien bekerja sama secara erat dengan perawat untuk menentukan intervensi yang tepat. Klien mendapatkan perawatan baik dalam keadaan sakit maupun sehat dengan tujuan utama adalah meningkatkan Kesehatan dan mengembalikan Kesehatan seperti kondisi semula.

b. Keluarga pasien

Keluarga pasien merupakan seseorang yang dapat membantu perawat dalam memecahkan, merawat dan memberikan fasilitas untuk pasien yang sedang sakit. Keluarga sebagai bagian terdekat pasien yang mengurus segala urusan pasien selama sakit, sebagai contoh keluarga yang dimintai persetujuan untuk pengobatan dan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien.

c. Sehat

Kondisi sehat adalah dimana diri terbebas dari penyakit dan dalam Kesehatan psikologis yang baik. Kesehatan merupakan suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit, tetapi juga kondisi fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, Kesehatan juga memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh.
2. Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal.
3. Penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.

Kesehatan mencakup 4 aspek, yakni: fisik (badan), mental (jiwa), sosial, dan ekonomi. Batasan kesehatan tersebut diilhami oleh

batasan kesehatan menurut WHO yang paling baru. Pengertian kesehatan saat ini memang lebih luas dan dinamis, dibandingkan dengan batasan sebelumnya. Hal ini berarti bahwa kesehatan seseorang tidak hanya diukur dari aspek fisik, mental, dan sosial saja, tetapi juga diukur dari produktivitasnya dalam arti mempunyai pekerjaan atau menghasilkan sesuatu secara ekonomi.

d. Sakit

Sakit merupakan proses dimana fungsi individu dalam satu atau lebih dimensi yang ada mengalami perubahan atau penurunan bila dibandingkan dengan kondisi individu sebelumnya. Seseorang yang sakit akan mengalami gangguan dalam fungsi normal individu sebagai totalitas termasuk keadaan organisme sebagai sistem biologis dan penyesuaian sosialnya. Sakit merupakan sebagai suatu keadaan dari badan atau sebagian dari organ badan dimana fungsinya terganggu atau menyimpang. Kondisi sakit ini membutuhkan keperawatan untuk memberikan intervensi agar kondisinya bisa menjadi lebih baik.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah kombinasi antara kondisi fisik yang mencakup keadaan sumber daya alam seperti tanah, air, energi surya, mineral, serta flora dan fauna yang memungkinkan sebagai tempat terjadinya interaksi sosial. Lingkungan terdiri dari komponen abiotik seperti tanah, udara, air, iklim, kelembaban, cahaya, bunyi. Sedangkan komponen biotik adalah segala sesuatu yang bernyawa seperti tumbuhan, hewan, manusia dan mikroorganisme. Lingkungan terdiri dari seluruh faktor yang ada di luar penjamu. Lingkungan berpotensi untuk mengalami perubahan terus-menerus, sehingga diharuskan untuk mampu mengadaptasikan diri dengan kondisi perubahan yang terjadi. Lingkungan terdiri dari lingkungan internal dan lingkungan eksternal:

1. Lingkungan eksternal merupakan lingkungan yang terdiri dari faktor-faktor di luar individu yang mungkin mempengaruhi Kesehatan.

2. Lingkungan internal merupakan lingkungan yang terdiri dari beberapa faktor, termasuk dimensi psikologis, dimensi intelektual dan spiritual serta dimensi penyakit itu sendiri.

f. Perawat

Perawat adalah tenaga professional yang mempunyai fungsi dan peran untuk memberikan pertolongan kepada individu dari sehat hingga sakit dan berusaha untuk meningkatkan derajat Kesehatan manusia. Perawat paling banyak berinteraksi dengan pasien secara langsung dan tidak langsung dan memegang kunci penting dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien kepada dokter untuk diambil langkah penanganan yang lebih lanjut.

2.2 Kriteria Baldrige

Seiring dengan banyaknya negara di berbagai belahan dunia yang mengadopsi pendekatan dan kriteria yang digunakan oleh Komite Malcolm Baldrige untuk mengukur keunggulan kinerja, sehingga penghargaan tahunan pun telah memberikan kontribusi yang signifikan bagi peningkatan mutu dan kinerja bisnis beragam perusahaan. Kriteria yang digunakan dikenal juga sebagai 7 Kategori Malcolm Baldrige. Tujuh kriteria tersebut memang sangat berperan dalam menentukan maju mundurnya sebuah organisasi (baik organisasi bisnis maupun organisasi public). Berikut 7 Kategori Malcolm Baldrige untuk Mengukur Kinerja Tim Excellence. Seiring dengan banyaknya negara di berbagai belahan dunia yang mengadopsi pendekatan dan kriteria yang digunakan oleh Komite Malcolm Baldrige untuk mengukur keunggulan kinerja, sehingga penghargaan tahunan pun telah memberikan kontribusi yang signifikan bagi peningkatan mutu dan kinerja bisnis beragam perusahaan. Kriteria yang digunakan dikenal juga sebagai 7 Kategori Malcolm Baldrige. Tujuh kriteria tersebut memang sangat berperan dalam menentukan maju mundurnya sebuah organisasi (baik organisasi bisnis maupun organisasi public). Berikut 7 kategori Malcolm Baldrige yang perlu Anda pahami agar kinerja perusahaan Anda tetap prima:

1. Leadership (Kepemimpinan)

Kriteria pada dasarnya ingin memotret bagaimana para pemimpin di organisasi tersebut menampilkan kapasitasnya. Misalnya, bagaimana mereka menetapkan visi dan tujuan organisasi, dan bagaimana selanjutnya mengkomunikasikannya kepada setiap anggotanya.

2. Strategic Planning (Perencanaan Strategis)

Kriteria ini mau melihat bagaimana proses perumusan strategi ditetapkan di lingkungan perusahaan. Serta tidak kalah penting: apakah konten strategi yang dirumuskan tadi itu secara tepat merespon dinamika perubahan lingkungan bisnis?

3. Consumer Focus (Fokus Pada Pelanggan)

Pada kategori ketiga ini, akan dilihat apakah produk dan layanan yang disediakan oleh organisasi sudah top atau ala kadarnya? Apakah produk atau layanan yang dibentangkan oleh kantor Anda selalu beraroma inovatif dan membuat para pelanggan bisa berseru takjub dan tersenyum puas?

4. Performance Measurement (Pengukuran Kinerja)

Di kategori ini akan dilihat, apakah setiap pemimpin di suatu perusahaan sudah memiliki key performance indicators (KPI) yang jelas dan terukur? Selanjutnya jika sudah terukur, apakah key indicators itu selalu di-review secara periodik untuk melihat progress dan mengambil corrective action (jika targetnya meleset)? Pengukuran kinerja dengan indicator yang jelas merupakan salah satu tanda munculnya performance-based culture yang kuat di sebuah organisasi.

5. People Focus (Fokus pada Karyawan)

Di sini akan dilihat seberapa jauh perhatian dan komitmen manajemen organisasi Anda terhadap pengembangan mutu SDM-nya? Elemen ini juga mau melihat apakah organisasi telah memberikan skema reward yang cukup fair dan atraktif kepada seluruh anggotanya. Kontribusi pegawai yang melejit hanya akan merebak jika perusahaan punya kebijakan people focus yang solid dan konsisten.

6. Managemeny Process (Proses Manajemen)

Kriteria ini akan mengukur bagaimana sebuah perusahaan mendesain dan mengelola proses kerja kuncinya? Apakah setiap alur proses sudah didesain dengan ramping dan efisien? Hal lain yang ditelisik juga berkenaan apakah ada proses kerja yang terlalu birokratis, tidak saling terkoordinasi dengan baik, yang justru menimbulkan banyak silang sengketa diantara berbagai bagian/departemen?

7. Result (Hasil Akhir)

Kategori terakhir ini melihat bagaimana hasil akhir kinerja organisasi: apakah makin kompetitif, makin efektif, dan makin mengkilap kinerja di seluruh aspek organisasi di perusahaan tersebut? Melalui 7 kategori Malcolm Baldrige di atas kita bisa menakar di mana dan sejauh mana level kinerja sebuah organisasi atau perusahaan. Tujuh kategori ini juga sangat membantu jika sebuah perusahaan hendak melakukan proses transformasi menuju ke arah yang lebih excellence.

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT

3.1 Tujuan

Menganalisis Keunggulan Pendidikan Keperawatan Di Indonesia Menggunakan Kriteria Baldrige

3.2 Manfaat

1) Bagi perawat

Sebagai pengetahuan baru untuk perawat dan dapat meningkatkan pendidikan keperawatan di Indonesia agar lebih baik lagi dengan dilakukan analisis terhadap pendidikannya.

2) Bagi peneliti

Sebagai bahan peningkatan wawasan bahwa pentingnya menganalisis Pendidikan Keperawatan Di Indonesia Menggunakan Kriteria Baldrige. Sehingga peneliti dapat meningkatkan pendidikan tinggi keperawatan di Indonesia

3) Bagi mahasiswa

Sebagai bahan acuan penelitian skripsi selanjutnya dan pengembangan penemuan baru

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Sampel dan Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Oktober 2016, di 54 sekolah perawat di Jawa Timur, Indonesia, yang telah meluluskan siswa selama 3 tahun terakhir. Pengumpulan data meliputi pemberian angket kepada seluruh partisipan, wawancara langsung dengan beberapa responden (kepala jurusan, dosen, dan mahasiswa), dan dokumen penelitian. Kuesioner adalah versi modifikasi dari kuesioner Malcolm Baldrige (Abdulla Badri et al., 2006; Ruben, 2007), dengan 370 pertanyaan pada skala Likert dengan kemungkinan tanggapan "tidak pernah", "jarang", "kadang-kadang", "sering," dan "cara." Pertanyaannya adalah tentang kepemimpinan senior, pengembangan dan implementasi tanggung jawab sosial, fokus pelanggan, dan proses pembelajaran. Setiap pertanyaan mencerminkan elemen ADLI. Komponen yang dinilai disajikan pada Tabel 1.

4.2 Kelayakan Etik

Etik penelitian dari penelitian ini menggunakan Badan Peninjau Kelembagaan Universitas Muhammadiyah menyetujui penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat persetujuan dari responden; semua data tetap rahasia. Sehingga peneliti tetap mempertahankan prinsip-prinsip etik:

1) *Informed consent*

Memberikan lembar persetujuan menjadi responden kepada sampel dan menjelaskan maksud, tujuan penelitian dan dampaknya sehingga dapat mengurangi kejadian yang tidak diinginkan.

2) *Anonymity*

Menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan identitas, hanya menuliskan kode pada kuesioner yang diberikan.

3) *Confidentiality*

Informasi yang telah diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

4) *Beneficence dan Non Malefence*

Penelitian yang dilakukan peneliti akan memberikan manfaat dan tidak memberikan kerugian pada responden.

5) *Justice*

Dalam penelitian tidak ada perbedaan dalam menilai / menyikapi responden.

4.3 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Tabel 1. Komponen yang Dinilai Dengan Kuesioner Malcolm Baldrige

Kriteria	Komponen
Kepemimpinan	Pemimpin senior bertindak sesuai dengan tujuan organisasi dan dapat menopang organisasi Sistem komumen Organisasi menerima tanggung jawab hukum dan pengadilan
Rencana Strategi	Organisasi menggunakan kebutuhan pemangku kepentingan sebagai masukan ke dalam: Dtuaction tujuan strategis organisasi Menetapkan proses bisnis utama Idmtifying kelemahan untuk c () diperbaiki (Kekuatan, Kelemahan, Analisis Peluang, dan Ancaman) Menetapkan target Mengukur performa

	<p>Menganalisis kemampuan dalam melaksanakan rencana strategis Menjamin⁸ bahwa program peningkatan kinerja dilakukan keluar secara terintegrasi</p> <p>Organisasi menerjemahkan sasaran strategis dalam rencana kerja, yang dijabarkan lebih lanjut dalam ukuran proyeksi kerja; dalam kemampuan drc untuk menyebarluaskan rencana aksi ke semua unit, menentukan ukuran kinerja untuk melacak tekanan implementasi rencana aksi, dan memastikan bahwa rencana tindakan diintegrasikan ke dalam seluruh organisasi dan dalam upaya untuk memantau dan meninjau kinerja secara berkala dengan membandingkan dengan kinerja masa lalu atau pesaing</p>
Fokus customer	<p>Organisasi menggunakan data dari siswa dan pemangku kepentingan lainnya (mis., kepuasan, keterikatan/kesetiaan) untuk tidak memenuhi harapan dan preferensi mereka; data digunakan dalam pembelajaran, perencanaan, perbaikan Pr(xesses, dan pengorganisasian perkembangan</p> <p>Organisasi membangun ikatan dan hubungan dengan menggunakan kontak pelanggan sebagai umpan balik dalam menangani keluhan secara bertanggung jawab, dan mengomunikasikan data keluhan ke bagian terkait untuk menemukan penyebabnya; secara sistematis menentukan kepuasan pelanggan</p>
Pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan	<p>Organisasi mengukur, menganalisis, dan meningkatkan kinerja, termasuk memilih, mengumpulkan, menyelaraskan, dan mengintegrasikan indikator kinerja utama; mengkaji</p>

	<p>dan meningkatkan kinerja melalui penetapan prioritas dan mensosialisasikan perbaikan kepada mitra kerja/stakeholder</p> <p>Organisasi mengelola informasi dan pengetahuan dengan menggunakan teknologi informasi untuk kemudahan akses; ketersediaan perangkat keras atau perangkat lunak; penyimpanan data dan informasi; jaminan akurasi, integritas, dan keandalan; ketepatan waktu; keamanan; kerahasiaan data organisasi, dan pengelolaan organisasi <mal pengetahuan</p>
Fokus pada sumberdaya manusia	<p>Organisasi membangun lingkungan kerja yang efektif, termasuk mengelola kapasitas dan kapabilitas, serta memelihara lingkungan kerja yang memperhatikan dan mendukung (kesehatan dan keselamatan kerja).</p> <p>Organisasi mengikat (secara aktif melibatkan), memberi kompensasi, dan memberi penghargaan kepada pekerja untuk mencapai kinerja yang berkontribusi terhadap keberhasilan organisasi; mengembangkan karyawan dan pemimpin dengan pendidikan dan pelatihan; dan menggunakan penilaian keterlibatan untuk mencapai pertunjukan</p>
Fokus pada proses pembelajaran	<p>Organisasi merancang sistem kerja dengan menentukan proses yang akan memberikan nilai kepada pelanggan dan dengan membangun kompetensi inti yang menghubungkan visi, misi, dan nilai-nilai, menjamin bahwa sistem akan tetap ada dalam keadaan darurat</p>

	Organisasi merancang, mengimplementasikan, mengelola, dan meningkatkan proses kerja untuk memberikan nilai kepada pelanggan, mencapai keberhasilan dan keberlanjutan organisasi
Hasil	bersenang-senang Kecenderungan Perbandingan Integrasi

Tabel 2. Skor Reliabilitas untuk Baldrige Questionnaire

Variabel	Cronbach's Alpha
Kepemimpinan	0.95
Rencana Strategi	0.91
Fokus customer	0.97
Pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan	0.98
Fokus pada sumberdaya manusia	0.93
Fokus pada proses pembelajaran	0.98

Keandalan instrumen Baldrige diuji dengan alpha Cronbach; validitas diuji dengan Validitas Konstruk (Gunawan & Sigit, 2013). Skor reliabilitas tercantum pada Tabel 2.

4.4 Analisis Data

Peneliti melakukan analisis deskriptif dengan menghitung persentase ketercapaian untuk masing-masing Baldrige Criteria, untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan kualitas dari berbagai komponen pendidikan keperawatan, sebagai langkah awal dalam meningkatkan kualitas tersebut (Hidayat, Surpyanto, & Nursalam, 2015). Total skor rvas dibagi dengan skor maksimum Baldrige/ kemudian dikalikan 100%. Potensi total skor Baldrige adalah 1000, terdiri dari skor kepemimpinan 120; skor perencanaan strategis 85; skor fokus pelanggan 85; pengukuran, analisis, dan manajemen

pengetahuan skor 90; skor fokus sumber daya manusia 85; nilai proses pembelajaran 85; dan skor hasil 450. Masing-masing kriteria diberi bobot, dengan kepemimpinan sebesar 12%; penempatan strategis pada 8,57"; fokus pelanggan pada 8,57o; pengukuran, analisis dan manajemen pengetahuan pada 9%; fokus sumber daya manusia pada 8,5%; proses pembelajaran pada 8,5%; dan hasil pada 45Y" (Gaspersz, 2007; Gaspersz & Fontana, 2011).

Analisis regresi linier ($p < 0,05$) digunakan untuk menganalisis data menurut pengaruh prediktif variabel (kepemimpinan; perencanaan strategis; fokus pelanggan; pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan; fokus sumber daya manusia; dan pembelajaran fokus proses) untuk keunggulan pendidikan keperawatan (lihat Tabel 5).

School of Nursing Characteristic	Mean	SD
Length of establishment (years)	15	6.82
Number of students	250	217.52
Number of lecturers	12	6.28
Age of respondents (years)	38.9	4.91
Length of work (years)	12.9	6.13
	n	%
Result of accreditation from Indonesian Accreditation Agency for Higher Educational in Health		
Very good	0	0
Good	45	83.3
Adequate	9	16.7

Note. SD = standard deviation.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Karakteristik demografi sampel ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 4 menunjukkan skor untuk analisis keunggulan pendidikan keperawatan berada di rentang rendah (10%-59%) dan sangat rendah (<40 %) menurut standar Kriteria Baldrige. Analisis keunggulan pendidikan keperawatan berdasarkan BCFPE menghasilkan dua temuan.

1. Kinerja pendidikan keperawatan di Jawa Timur berada pada tingkat perbaikan awal BCFPE (mean score = 474.68)
2. Nilai prestasi terendah berada pada kepemimpinan; fokus pelanggan; perencanaan strategis; pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan; sumber daya manusia; proses pembelajaran, dengan skor rata-rata < 507" pada p-value < 0,05 (Tabel 5).

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kepemimpinan

Kepemimpinan di sekolah keperawatan kurang berhasil dalam membangun keterlibatan dan penyebaran. Konsep kepemimpinan Baldrige Criteria adalah sebagai seorang pemimpin yang membutuhkan keterlibatan dan komitmen langsung dalam melakukan proses manajemen (Vora, 2002). Selain itu, pemimpin harus mencontohkan nilai etika dalam mengelola organisasi pendidikan, terutama dalam bidang tanggung jawab sosial, tanggung jawab publik, dan dukungan masyarakat (Abdulla Badri et al., 2006). Para pemimpin dengan rasa tanggung jawab sosial yang tinggi dapat meminimalkan efek sosial yang negatif dan meningkatkan efek sosial yang positif dalam operasi mereka (Du Preez & Yan Zyl, 2015).

5.2.2 Perencanaan strategis

Skor rendah untuk perencanaan strategis menunjukkan bahwa sekolah perawat kurang memiliki kekuatan dalam mengembangkan tujuan strategis, berbagi evaluasi implementasi Perencanaan strategis, menggunakan dan

menyebarkan indikator kinerja utama, dan mengkomunikasikan pekerjaan yang diproyeksikan di semua unit. Dalam Kriteria Baldrige, kurangnya pengembangan dan implementasi strategis terkait dengan kurangnya perencanaan strategis (Duarte, Goodson, & Arnold, 2013). Perencanaan strategis merupakan dimensi yang sangat penting dalam menilai bagaimana mengembangkan dan menumbuhkan organisasi untuk mencapai tujuannya dengan cara yang dapat dipahami oleh semua pemangku kepentingan (Abdulla Badri et al., 2006).

5.2.3 Fokus pelanggan

Skor fokus pelanggan yang sangat rendah menunjukkan bahwa kinerja masih berorientasi pada proses dan prosedur yang sudah lama ada. Hasil survey kepuasan dan tracer study tidak digunakan atau disebarluaskan ke seluruh unit di sekolah keperawatan, dan media tidak digunakan untuk membangun hubungan pelanggan. Menurut Kriteria Baldrige, kurangnya kemampuan organisasi dalam membangun ikatan antara siswa dan pemangku kepentingan mengurangi fokus pada pelanggan. Siswa bukanlah produk pendidikan, melainkan pelanggan yang membutuhkan kepuasan dan rasa kemudahan serta kenyamanan dalam pendidikannya (Mark, 2013).

5.2.4 Pengukuran, Analisis, dan Manajemen Pengetahuan

Skor kinerja untuk pengukuran, analisis, dan manajemen pengetahuan sangat rendah, menyiratkan perlunya lebih banyak upaya di bidang ini untuk meningkatkan Kinerja organisasi dan mempertahankan keunggulan kompetitif (Chawla & Joshi, 2011). Pengetahuan dapat meningkatkan daya saing, tetapi pengelolaan pengetahuan yang tepat dapat membantu organisasi mencapai keunggulan di antara para pesaing (Theriou, Maditinos, & Theriou, 2011)

5.2.5 Sumber daya manusia

Skor kinerja untuk sumber daya manusia sangat rendah' menunjukkan kegagalan dalam sistem rekrutmen, transfer, pelatihan, penghargaan asuransi kesehatan' keselamatan' insentif pengembangan karir', dan keterlibatan staf

dengan semua unit kerja Pengembangan manajemen sumber daya manusia yang efektif membangun budaya organisasi Mengelola sumber daya manusia membutuhkan investasi besar dan memainkan peran penting dalam kinerja organisasi (Fox '2013). meliputi perhatian terhadap kepuasan kerja, kenyamanan dalam lingkungan kerja, sistem penghargaan, pelatihan kerja, kesempatan pendidikan, gaji yang memadai, kerjasama tim yang baik, teknologi informasi, dan pengembangan karir, serta mendukung dan merawat karyawan secara pribadi.

5.2.6 Proses pembelajaran

Rendahnya nilai proses pembelajaran mencerminkan kurangnya pengelolaan proses pendidikan yang berkaitan dengan tujuan utama organisasi, fungsi kerja, jaminan kesehatan, keselamatan kerja, persyaratan sistem ketenagakerjaan, dan pengendalian biaya tenaga kerja di semua unit. Proses yang efektif membutuhkan strategi pendidikan yang kreatif untuk memecahkan masalah dan menghadapi tantangan.

5.2.7 Implikasi pada penelitian berikutnya

Komponen model dan kriteria Malcolm Baldrige yang digunakan oleh industri dan perusahaan dapat disesuaikan dengan evaluasi dan manajemen mutu pendidikan keperawatan. Nilai khusus dalam penelitian ini, dan berlaku untuk penelitian masa depan, adalah kriteria ADLI untuk mengukur proses, dan kriteria teTCI untuk mengukur hasil kinerja.

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek

Penelitian telah diselesaikan dengan baik dan tidak terdapat hambatan yang berarti dalam penyusunan hasil penelitian. Rencana tahapan berikutnya jangka pendek adalah Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN minimal terakreditasi Sinta.

6.2 Rencana Jangka Panjang

Rencana jangka panjang yang diharapkan dari penelitian ini adalah hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang keperawatan terutama pada dunia pendidikan. Sehingga pendidikan keperawatan akan semakin membaik dan berkembang.

BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Nilai temuan baru dari penelitian ini adalah dalam menentukan keunggulan kompetitif potensial untuk program pendidikan keperawatan meningkatkan aspek yang berfokus pada pelanggan dari kepemimpinan mereka, meningkatkan perencanaan strategis mereka, menggunakan manajemen pengetahuan, meningkatkan fokus mereka pada sumber daya manusia, dan meningkatkan proses belajar. Dari faktor-faktor ini, aspek yang paling penting tampaknya adalah aspek manusia, menekankan pelanggan dan pengukuran, dengan analisis dan manajemen pengetahuan yang kurang berpengaruh. Kriteria Baldrige dapat menjadi alat penting untuk meningkatkan kualitas dan kinerja pendidikan keperawatan di Indonesia.

5.2 Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian Kembali mengenai pendidikan keperawatan di Indonesia, sehingga pendidikan keperawatan di Indonesia akan menjadi semakin membaik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulla Badri, M., Selim, H., Alshare, K., Grandon, E. E., Younis, H., & Abdulla, M. (2006). Kriteria pendidikan baldrige untuk kerangka kinerja keunggulan. *Jurnal Internasional Kualitas & Keandalan! Manajemen*, 23(9), 111&-1157. doi:10.1108/025567106107M249
- Chang, S.-F. (2012). Pengembangan evaluasi tq)l untuk mengukur efektivitas pengajaran kurikulum inti nu\$ing: An exploratory factor an analysis, *Loumol of Nursing fusearch: INR*,20(3),228-236.doi:10.1@7 / jt .0b013e3182656166
- Chawla, D., & loshi, H. (2011). Dampak dimensi manajemen pengetahuan pada organisasi pembelajaran: membandingkan keunggulan bisnis antara organisasi India yang diberikan dan tidak diberikan penghargaan. *Lournol internasional Knouledge Managemeat*, 7, 6&S5. doi:10.,1018/jkm.2011040104
- Defong, D.I. (2009). Peningkatan kualitas menggunakan Kriteria Baldrige untuk keunggulan kinerja organisasi. *Loumal Amerika dari Sistem Kesehatan Pharmacy*, 66,11gl-1034. doi:71.2145/i;t pOSOISO
- Du Preez, R., & Van Zyl, L. T. (2015). Menuju pengembangan kuesioner kepemimpinan tanggung jawab perusahaan: Sebuah adaptasi dari LBI-2. *sA loumar of rndustiat psikologi*, 41(ri, 1-18. doi:10.4102/saiip.v4lil..l256
- Duarte, N. T., Goodson, J. R., & Arnold, E. w. (20i3). keunggulan manajemen kinerja di antara pemenang Malcolm Baldrige National euality Award in health h carc.*Health Care Marugu*,32(4), 346-358. doi:10. Saya 097IHCM.0b013e31 82a9d704
- Foster, T. C., Johnson, J. K., Nelson,, E. C., & Batalden, p B. (2004). Menggunakan malcolm baldrige ftame_ work to urdenitantand ruan-n .foile^l11.ut [*riry *O ,ry*y in Heatth 1 6(5), 334-34 ton. doit0.1 135/qshc.2006.020685
- Hidayat, A. A. A., SuPriyanto, S., & Nursalam, N. (2015). Mulel sistem manajemen mutu menggunakan kriteria Malcolm Baldrige dalam pendidikan keperawatan di Surabaya. *lourrul Ners*, 10(1), 10. titik:70.2M73/j^.V10112015.76117 4
- Jenlrings, K., & Westfall, F.094). Pendekatan benchmarking berbasis survei untuk mobil kesehatan menggunakan cd.teria kualitas Baldrige. *Komisi Loint Loumal on Quality Impropene t*,20(9),5m-509. doi:10.1016/S1070-32 41 (16)3W6-7
- Ku, Y.-L., Kao Lo, C.-H., Wang, J.), Lee Hsieh, 1, & Chen, K.-M. (2002). Keefektifan strategi pengajaran kreativitas dalam protokol pengajaran konsep keperawatan pada berpikir kreatif mahasiswa RN-

- BSN dua tahun. *The Journal of Nursing Research INR*, 10(2), 105-12. doi:10.1097/01.JNR.0000347589.98025.63
- teist, J. C., Gilman, S. C., Cullen, R. J., & Sklar, J. (2001). Menggunakan kriteria Baldrige untuk memenuhi atau melampaui Dewan Akreditasi untuk Standar Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan. *The Journal of Nursing Research INR*, 24(7), 57-63. doi:10.1002/chp.13.0240109
- Lin, I.-S., Liru K., Jiang, W.-W., & Lee, T.-T. (2008). Eksplorasi kompetensi dan kepuasan informatika keperawatan terkait dengan pendidikan jaringan. *The Journal of Nursing Research INR*, 15(1), 54-66. doi:10.1097/01.JNR.000038759.17285.76
- Mark, E. (2013). Mahasiswa bukanlah produk. Mereka adalah arctomer. *Mahasiswa Journal*, 47(3), 489-493. Diperoleh dari http://search.proquest.com/docview/165184521,6?accountid=26642&url_ver=239.8&200,1&rft-val_fmt=info:ofi/fmhkey:mtx:journal&genre=article&sid=ProQ:ProQ/.3Aeric&+Bukan+Produk.f+Mereka+Adalah+Kustom
- McFarland, D., Harmann, L., Lhotak, C., & Wieselthier, V. C. (1996). Pencarian TQM di komunitas pusat kesehatan mental: Menggunakan kriteria Baldrige sebagai kerangka kerja. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 22(1), 374-381. doi:10.7016/51070-3241(16)30207-3
- Minkman, M., Aluis, K., & Huijsman, R. (2007). Peningkatan kinerja berdasarkan model manajemen kualitas terintegrasi: Bukti apa yang kita miliki? Tinjauan literatur sistematis. *International Journal for Quality in Health Care / ISQua*, 19(2), 101-110. doi:10.1093/intqhc/19.2.101
- Ruben, B.D. (2007). Penilaian pendidikan tinggi Menghubungkan standar akreditasi dan kriteria Malcolm Baldrige. *Neza Diksi untuk Pendidikan Tinggi*, 2007(137), 59-83.
- Theriou, N., Maditinos, D., & Theriou, G. (2011). I (faktor pendukung manajemen pengetahuan dan kinerja perusahaan: Sebuah penelitian empiris dari perusahaan menengah dan besar Yunani. *Studi Penelitian Eropa Journal*, 14 (2), 97-134. Diperoleh dari <http://www.>
- Vora, M. K. (2002). Keunggulan bisnis melalui manajemen kualitas Total Quality Management. *Journal of Management*, 13(8), 1151-1159. doi:10.1080/01492060200000010

LAMPIRAN

Lampiran 1 Laporan Keuangan Penelitian

NO	HONOR KEGIATAN	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Honorarium Tim Peneliti (Ketua)	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Honorarium Tim Peneliti (Anggota 1)	3	Bulan	Rp 500.000,00	Rp 1.500.000,00
4	Honorarium Asisten Peneliti	2	Orang	Rp 500.000,00	Rp 1.000.000,00
Sub Total					Rp 4.000.000,00
NO	BELANJA BAHAN HABIS	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Kertas HVS	4	Rim	Rp 48.600,00	Rp 194.400,00
2	Tinta Printer Epson Black	1	Botol	Rp 122.600,00	Rp 122.600,00
3	Tinta Printer Epson Cyan, Magenta, Yellow	3	Botol	Rp 105.000,00	Rp 315.000,00
4	Data Kuota Internet (Pulsa 100 ribu)	3	Orang	Rp 101.000,00	Rp 303.000,00
5	Bolpoin	11	Box	Rp 20.000,00	Rp 220.000,00
6	Bolpoin tebal	2	Buah	Rp 16.500,00	Rp 33.000,00
7	Map Coklat	3	Lusin	Rp 32.000,00	Rp 29.000,00
8	Map L Transparan	3	Lusin	Rp 27.500,00	Rp 82.500,00
9	Map Kancing tebal	8	Buah	Rp 12.300,00	Rp 98.400,00
10	Boxfile	3	Buah	Rp 18.900,00	Rp 56.700,00
11	Lem	3	Buah	Rp 7.800,00	Rp 23.400,00
12	Souvenir Asisten Peneliti (Set ATK dan Tas)	2	Buah	Rp 153.000,00	Rp 306.000,00
13	Parcel buah	5	Paket	Rp 56.500,00	Rp 282.500,00
14	Absensi Kegiatan Penelitian	1	Paket	Rp 15.000,00	Rp 15.000,00
15	Penggandaan Laporan	2	Eksemplar	Rp 75.000,00	Rp 150.000,00
Sub Total					Rp 3.731.500,00
NO	Lain-lain	VOLUME	SATUAN	JUMLAH	TOTAL
1	Perjalanan Belanja Alat dan Bahan	6	Kali	Rp 50.000,00	Rp 300.000,00
2	Perjalanan Melakukan Penelitian	5	Kali	Rp 100.000,00	Rp 500.000,00
3	Publikasi Jurnal	1	Kali	Rp 3.318.500,00	Rp 3.318.500,00
4	Profread	1	Paket	Rp 800.000,00	Rp 800.000,00
5	Etik Penelitian	1	Paket	Rp 350.000,00	Rp 350.000,00
6	Publikasi di Media Massa	2	Kali	Rp 250.000,00	Rp 500.000,00
Sub Total					Rp 5.768.500,00
TOTAL PENGELUARAN					Rp 12.000.000,00

Lampiran 2 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Bulan Desember - Juni					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan Asisten Penelitian						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Pengurusan Etik Penelitian						
5	Mengurus perijinan penelitian dan persiapan awal penelitian						
6	Mempersiapkan dan menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
7	Melaksanakan penelitian dan pengambilan data penelitian						
8	Menyusun dan mengisi format tabulasi dan membahas data hasil penelitian						
9	Melakukan analisis data dan menyusun hasil penelitian serta membuat kesimpulan						
10	Menyusun Manuskrip hasil penelitian						
11	Menyusun laporan penelitian dan laporan keuangan						