

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENINGKATAN MUTU SEKOLAH
TINGGI DAN AKADEMI BIDANG KESEHATAN MELALUI
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI)
DI PROVINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA**

Wiwik Suryandartiwi Anggarawati
STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
diva_sava@yahoo.co.id

ABSTRACT

The aim of this study is to identify and to analyze the implementation of The Internal Quality Assurance System Policy (SPMI), the advantage factors and the obstacles of the systems and to identify the model of implementation which is appropriate for the Health Education Institutions in The Province of DIY. This study used qualitative approach with qualitative descriptive format. The data used are primary data collected through Focus Group Discussion (FGD), in-depth interviews, and documentation. Data analysis used is qualitative data analysis Interactive model. This study finds some results. They are; (1) The implementation of The Internal Quality Assurance System Policy (SPMI) in Health Education Institutions in The Province of DIY are vary. However, most institutions have been implementing the system which is in accordance with the regulation, although there are some shortcomings of completeness of the data. Besides, some Institutions still refer to the former regulation. In term of human resources, it is found that most institutions are committed and cooperative to carry on the policy of the System implementation. The institutions also build good communication and coordination to achieve the goal of the system. (2) Commitment and good communication between institutions are the advantages while the poor in the implementation of good quality culture, high load of work, and the incompleteness of documents of quality are the obstacles. (3) The appropriate system implementation for the Health Education Institutions in The Province of DIY is the one which is integrated with Controlling Integrated Education System (CIES). CIES primary priority is to make up the system using integrated control and involving stakeholders and human resources to have strong commitment and good attitude to support the System implementation development to get better achievement.

Keyword: *Internal Quality Assurance System Policy, Implementing Police*

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak mutlak setiap individu dan selayaknya merupakan tanggung jawab yang harus dipenuhi oleh semua jajaran profesi kesehatan maupun para pemegang kebijakan. Kualitas pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh sistem dan tenaga pelayanan kesehatan. Ketenagaan pelayanan kesehatan seringkali menghadapi kendala dalam hal jumlah, sebaran, mutu dan kualifikasi, sistem pengembangan karir, dan kesejahteraan tenaga pelaksana pelayanan. Permasalahan yang muncul dalam

tataran mikro operasional memunculkan persepsi rendahnya kualitas pelayanan kesehatan, yang berawal dari kesenjangan antara aturan dan standar yang ada dengan pelaksanaan pelayanan yang tidak dapat menerapkannya. Pemahaman terhadap keadaan nyata yang dihadapi di lapangan sangat penting untuk menelaah kembali landasan kebijakan, aturan, dan standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan (Bappenas, 2005).

Tenaga kesehatan saat ini diharapkan memiliki kompetensi yang mampu menjawab tantangan baik nasional, regional maupun global berupa pergeseran kebijakan SPM-PT dari Dirjen Dikti, berbagai pergeseran kebijakan pemerintah di bidang ketenagakerjaan dan bidang kesehatan, serta implementasi pencaangan global dan regional seperti MDGs yang sudah berakhir di th 2015, *patient safety practice*, *roadmap ASEAN Community 2011-2015* dan 2015-2019, dan proyek multinasional seperti proyek HPEQ (*Health Professional Education Quality*) yang fokus pada penataan sistem pendidikan tinggi bidang kesehatan (Dirjen Dikti, 2011), SDGs th 2015 sd 2030. Untuk menjamin tersedianya sumber daya tenaga kesehatan yang kompeten dan berkualitas dalam bidangnya serta memiliki daya saing tinggi maka diperlukan adanya suatu sistem penjaminan mutu bagi penyelenggaraan perguruan tinggi di bidang kesehatan.

Pada implementasinya terdapat beberapa kebijakan Pemerintah dalam Pengembangan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi (SPM-PT), antara lain,

1. UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas)
2. UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (UU Dikti)
3. Permenristekdikti No.44 Tahun 2015 Tentang Standart Nasional Pendidikan Tinggi
4. Permenristekdikti No32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Progam Studi dan Perguruan Tinggi
5. Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Permendikbud Nomor 50 Tahun 2014 dinyatakan tidak berlaku lagi setelah muncul Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 yang mengatur tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Dengan demikian Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi sudah disempurnakan dari waktu ke waktu. Dan tentunya akan lebih sempurna.

Bentuk penyelenggaraan pendidikan tinggi di bidang kesehatan diantaranya adalah berbentuk Institut, Sekolah Tinggi dan Akademi. Provinsi DIY mempunyai 8 Sekolah Tinggi bidang kesehatan. Provinsi DIY termasuk salah satu barometer pendidikan di Indonesia, selain Kota Bandung dan Jakarta. Kota Yogyakarta sebagai kota pelajar, selain terdapat Perguruan tinggi ternama seperti UGM, UNY, dan UII, ternyata juga menjadi incaran swasta untuk mendirikan Sekolah Tinggi atau Akademi di bidang kesehatan. Hingga tahun 2017 saat ini tercatat ada 33 Sekolah Tinggi dan 39 Akademi di Provinsi DIY, diantaranya terdapat 8 Sekolah Tinggi dan 12 Akademi di bidang kesehatan.

Permasalahan yang timbul dari banyaknya institusi pendidikan tenaga kesehatan adalah sistem penjaminan mutu perguruan tinggi dan akreditasi yang ada, dimana dalam pelaksanaannya terdapat dualisme. Selain dipengaruhi kebijakan SPM-PT dari Kemenristekdikti, berbagai pergeseran kebijakan pemerintah di bidang ketenagakerjaan dan bidang kesehatan juga turut mempengaruhi penjaminan mutu di Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan. Selain itu, adanya implementasi pencaanangan global dan regional seperti SDGs, roadmap ASEAN Community 2011-2015 dan 2015-2019, dan proyek multinasional seperti proyek HPEQ (Health Professional Education Quality) yang fokus pada penataan sistem pendidikan tinggi bidang kesehatan yang dampaknya terlihat dalam kebijakan SPMI di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan. Hal ini merupakan indikator belum terbentuknya sistem penjaminan mutu yang baik dan terarah dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang ada.

Model-model yang dikembangkan untuk penjaminan mutu Perguruan tinggi di berbagai negara awalnya meniru TQM dan berkonsentrasi pada pengembangan proses yang sistematis yang diperlukan untuk mencapai perbaikan mutu Pendidikan tinggi yang terukur. Misalnya, balanced scorecard membutuhkan identifikasi indikator yang sesuai kinerja dan European Framework for Quality Model (EFQM), performance enablers dan hasil. Satu pengecualian adalah SERVQUAL, model yang berfokus pada penilaian mutu dari perspektif konsumen.

Model-model penjaminan mutu Perguruan tinggi di atas telah diuji dan telah diidentifikasi baik keunggulan dan keterbatasan dalam aplikasi mereka untuk Perguruan tinggi. Manfaat utama dari semua model diidentifikasi menjadi kebutuhan bagi lembaga Pendidikan tinggi untuk mengadopsi pendekatan strategis untuk pengukuran mutu (lihat misalnya, Roberts dan Tennant, 2003). Namun, ada manfaat nyata yang terkait dengan model tertentu untuk pemangku kepentingan Perguruan tinggi yang berbeda. Misalnya, model TQM berhubungan dengan perbaikan dalam layanan pelanggan dan moral fakultas, balanced scorecard dilaporkan meningkatkan penganggaran, alokasi sumber daya dan sistem reward dan ISO 9000 telah menyebabkan perbaikan dalam kondisi kerja antar-departemen dan pendaftaran mahasiswa. Model ini juga menggabungkan perspektif mahasiswa sebagai pelanggan, isu yang berkembang penting dalam lingkungan yang semakin kompetitif. Manfaat akhir adalah bahwa semua model memfasilitasi identifikasi prioritas dalam upaya peningkatan mutu Perguruan tinggi.

Namun, keunggulan-keunggulan untuk masing-masing model tersebut harus berdamaikan dengan sejumlah keterbatasan terutama terkait dengan dilema menerapkan model bisnis dalam konteks Perguruan tinggi. Misalnya, struktur birokrasi dalam Perguruan tinggi dan kurangnya kepemimpinan yang efektif dilaporkan merusak penerapan model (Cruickshank, 2003; Mizikaci, 2006). Efektivitas model, khususnya model TQM, juga bergantung terutama pada pendekatan berbasis tim yang membuktikan peran otonom tradisional akademisi (Srikanthan dan Dalrymple, 2004). Ada juga perdebatan lanjutan tentang peran mahasiswa sebagai pelanggan atau co-produser dalam sistem

pendidikan tinggi (Motwani dan Kumar, 1997; Tam 2002) dan ini memiliki dampak pada pengukuran dan manajemen mutu di Perguruan tinggi bila menggunakan model-model industri maju.

Mengingat keterbatasan ini, ada kekhawatiran bahwa penjaminan mutu perguruan tinggi perlu fokus pada pengalaman belajar mahasiswa, terutama mengingat kekuatan lingkungan saat ini seperti meningkatnya persaingan, akuntabilitas dan pemangku kepentingan harapan internasional, berdampak padamutu pendidikan tinggi.

Upaya peningkatan mutu melalui SPMI perlu terus menerus dilakukan. Namun tidak semua Sekolah Tinggi dan Akademi di bidang kesehatan di Provinsi DIY memiliki kesadaran akan pentingnya keberadaan SPMI di lembaganya. Sekolah Tinggi dan Akademi di bidang kesehatan yang sudah melaksanakan dan membentuk suatu unit SPMI di Provinsi DIY masih terbatas. Kalaupun memiliki unit khusus untuk melakukan penjaminan mutu secara internal, seringkali unit tersebut belum maksimal dalam melakukan kegiatan penjaminan mutu.

Kemajemukan kebijakan SPMI dalam lingkungan Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan ini sangat wajar sebab ada perguruan tinggi yang masih memusatkan diri dalam membenahan fisik, ada pula yang sudah mengembangkan diri pada tahapan aktualisasi diri dengan lebih melebarkan program unggulan. Keragaman pelaksanaan kebijakan SPMI untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan lebih menampakkan variasi dibanding pada perguruan tinggi jenis lainnya sebab disamping keragaman kondisi mutu Perguruan tinggi juga kesadaran atas mutu dari masing-masing pimpinan lembaga pemiliknya juga berbeda-beda. Di samping itu juga, karena model penjaminan mutu internal banyak jenisnya dengan sendirinya Perguruan tinggi bisa memilih mana yang dianggap sesuai dengan keadaan dan kemampuan Perguruan tinggi setempat. Adanya otonomi perguruan tinggi turut juga menyebabkan model penjaminan mutu internal yang dianut menjadi berbeda satu dengan lainnya.

Demikian halnya pengawasan pengendalian mutu perlu dibenahi mengingat terindikasi belum berjalan dengan optimal Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

Sesuai dengan fokus penelitian, tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan model kebijakan SPMI pada Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Selanjutnya tujuan di atas lebih dirinci ke dalam tujuan khusus sebagai berikut :

1. Mengetahui dan menganalisis Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilakukan oleh masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.
2. Mengetahui dan menganalisis faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

3. Menemukan model kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

Penelitian tentang kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dalam lingkungan Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta ini, peneliti anggap penting karena dalam lingkungan Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini sangat membutuhkan model sistem penjaminan mutu internal untuk menjamin keberlanjutan perguruan tinggi.

B. TEORI DAN KONSEP

Teori Organisasi

Menurut Robbins dan Judge (2008: 5) organisasi adalah sebuah unit sosial yang dikoordinasikan secara sadar, terdiri atas dua orang atau lebih dan yang relatif terus-menerus guna mencapai satu atau serangkaian tujuan bersama.

Kebijakan Publik

Jones dalam Irawanto (2013:40) mendefinisikan kebijakan publik sebagai antar hubungan di antara unit pemerintah tertentu dengan lingkungannya. Salah satu proses kebijakan publik adalah implementasi, lazimnya implementasi dipahami sebagai suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program. Kebijakan publik (*public policy*) adalah pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk tidak bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah (Dunn, 2003:132).

Teori Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Lester dan Stewart (dalam Winarno, 2012: 101-102), menjelaskan bahwa implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan.

Van Meter dan Van Horn juga merumuskan model pendekatan implementasi kebijakan yang disebut dengan A Model of the Policy Implementation. Menurut Van Meter dan Van Horn implementasi kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yang terdiri dari: (1) standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan; (2) sumber-sumber (sumber daya); (3) karakteristik organisasi pelaksana; (4) sikap para pelaksana; (5) komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan; (6) lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Lebih spesifik Van Meter dan Van Horn menekankan pada kinerja kebijakan.

Konsep Mutu

Menurut Marsono (2004: 2), mutu merupakan kondisi yaitu merupakan sekumpulan sifat khas suatu barang atau jasa yang harus sesuai dengan keinginan pengguna.

Menurut Dirjen Dikti (2010), Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di suatu perguruan tinggi merupakan kegiatan mandiri dari perguruan tinggi yang bersangkutan, sehingga proses tersebut dirancang, dijalankan, dan dikendalikan sendiri oleh perguruan tinggi yang bersangkutan tanpa campur tangan dari Pemerintah, dalam hal ini Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Depdiknas. Dalam konteks ini, Mutu berarti keseluruhan karakteristik produk yang menunjukkan kemampuan masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY dalam memenuhi permintaan atau persyaratan yang ditetapkan stakeholder, baik yang tersurat (dalam bentuk pedoman) maupun yang tersirat. Dan Penjaminan Mutu didefinisikan sebagai proses penetapan dan pemenuhan standar mutu pengelolaan perguruan tinggi secara konsisten dan berkelanjutan sehingga pihak-pihak yang berkepentingan memperoleh kepuasan.

a. SPMI di Lingkungan Perguruan Tinggi

SPMI adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi di perguruan tinggi oleh perguruan tinggi secara otonom mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sebagaimana ditetapkan dalam Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 Tentang SPM Dikti.

SPMI tidak bertujuan ‘mendikte’ perguruan tinggi agar menjalankan proses penjaminan mutu seperti diuraikan di dalamnya, melainkan bertujuan memberikan inspirasi tentang berbagai aspek yang pada umumnya terkandung dalam SPMI di suatu perguruan tinggi. Kebijakan ini diambil karena disadari bahwa setiap perguruan tinggi memiliki spesifikasi yang berlainan, antara lain dalam hal sejarah, visi dan misi, budaya organisasi, ukuran organisasi (jumlah program studi, jumlah dosen, jumlah mahasiswa), struktur organisasi, sumber daya, dan pola kepemimpinan.

b) Konsep SPMI

Suatu perguruan tinggi dinyatakan bermutu apabila (Dirjen Pembelajaran dan Kemahasiswaan, 2016): (1) Perguruan tinggi mampu menetapkan dan mewujudkan visinya ; (2) Perguruan tinggi mampu menjabarkan visinya ke dalam sejumlah standar dan standar turunan; (3) Perguruan tinggi mampu menerapkan, mengendalikan, dan mengembangkan sejumlah standar dan standar turunan dalam butir buntut memenuhi kebutuhan stakeholders. Dengan demikian perguruan tinggi harus mampu menetapkan, menerapkan mengendalikan, dan mengembangkan standar mutu pendidikan tinggi dalam suatu sistem yang disebut SPMI, untuk menjamin mutu pendidikan tinggi yang diselenggarakannya.

c) Tujuan SPMI

Memelihara dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berkelanjutan, yang dijalankan oleh suatu perguruan tinggi secara internal, untuk mewujudkan visi, serta untuk memenuhi kebutuhan stakeholders melalui penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi. Pencapaian tujuan penjaminan mutu dilakukan melalui SPMI, untuk kemudian memperoleh akreditasi melalui SPME oleh BAN-PT atau lembaga mandiri yang diakui Pemerintah, LAM PT untuk prodi prodi bidang kesehatan.

Sistem Penjaminan Mutu Internal di lingkungan Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan di Yogyakarta

Kebijakan Perguruan Tinggi adalah pernyataan tentang arah, dasar, nilai-nilai, tujuan, strategi, prinsip, dan sistem manajemen penyelenggaraan jasa pelayanan pendidikan tinggi secara menyeluruh yang dibuat dan dilaksanakan oleh sebuah Perguruan Tinggi dalam rangka mewujudkan visi, misi, dan tujuan institusi. Lazimnya, kebijakan Perguruan Tinggi dirumuskan secara tertulis dan dicantumkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Perguruan Tinggi.

Kebijakan SPMI-Perguruan Tinggi adalah dokumentasi tertulis berisi garis besar penjelasan tentang bagaimana suatu Perguruan Tinggi memahami, merancang, dan melaksanakan SPMI dalam penyelenggaraan pelayanan pendidikan tinggi kepada masyarakat sehingga terwujud budaya mutu pada Perguruan Tinggi tersebut. Singkatnya, dalam dokumen ini ada penjelasan mengenai latar belakang atau alasan, tujuan, strategi, prinsip, dan arah Perguruan Tinggi untuk menjamin dan meningkatkan mutu dalam setiap kegiatannya. Kebijakan SPMI Perguruan Tinggi dibuat dan ditetapkan oleh pimpinan Perguruan Tinggi.

Dokumen tertulis Kebijakan SPMI Perguruan Tinggi (Kebijakan Mutu) bermanfaat untuk:

1. Menjelaskan kepada para pemangku kepentingan Perguruan Tinggi tentang SPMI Perguruan Tinggi yang bersangkutan secara ringkas padat namun utuh dan menyeluruh;
2. Menjadi dasar bagi seluruh standar, manual, dan formulir SPMI Perguruan Tinggi;
3. Membuktikan bahwa SPMI Perguruan Tinggi yang bersangkutan terdokumentasikan.

C. METODE PENELITIAN

Ontologi Penelitian

Ontologi sebagai komponen dasar memiliki obyek telaah yaitu yang ada. Kata Ontologi berasal dari Yunani, yaitu onto yang artinya ada dan logos yang artinya ilmu. Dengan demikian, ontologi dapat diartikan sebagai ilmu tentang keberadaan. Ontologi membahas tentang yang ada yang tidak terikat oleh satu perwujudan tertentu. Ontologi membahas “yang ada” yang universal, menampilkan pemikiran semesta universal (Muhajir dalam Sudibyo dkk, 2014:45).

Sehubungan dengan hal tersebut, dilihat dari permasalahan penelitian yang akan dibahas, maka kajian ontologi atau asal-usul keilmuannya adalah dalam bidang ilmu administrasi yaitu ilmu kebijakan publik dengan model teori implementasi kebijakan publik. Objek material yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

Sistem Penjaminan Mutu Internal sebagai objek material pada penelitian ini akan dibahas melalui pembahasan dan uraian yang merujuk kepada model implementasi teori Van Meter dan Van Horn yang mengacu pada 6 variabel

meliputi: (1) standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan; (2) sumber-sumber (sumber daya); (3) karakteristik organisasi pelaksana; (4) sikap para pelaksana; (5) komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan; (6) lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Pembahasan dan uraian yang akan dilakukan mengacu pada UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Permenristekdikti No 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Epistemologi Penelitian

Menurut Siska (2015:16) istilah epistemologi berasal dari kata epiteme yang berarti pengetahuan dan logos yang berarti teori. Secara epistemologis, berarti teori pengetahuan. Epistemologi merupakan cabang filsafat yang mempersoalkan atau menyelidiki tentang asal, susunan, metode, serta kebenaran pengetahuan. Jadi epistemologi merupakan cabang atau bagian dari filsafat yang membahas masalah-masalah pengetahuan.

Kajian epistemologi atau langkah-langkah keilmiah yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan yang digunakan adalah penelitian studi kasus (case study), yaitu: suatu penelitian yang dilakukan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan suatu unit sosial yaitu: individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat.

Kajian epistemologi ini pembahasannya disesuaikan dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan yaitu untuk mengetahui dan menganalisis unsur-unsur yang dikenai penjaminan mutu, untuk mengetahui dan menganalisis Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), serta untuk menemukan model kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

Untuk mencapai tujuan penelitian tersebut maka prosedur kegiatan penelitian dibagi menjadi 3 (tiga) tahapan, yang merujuk pada buku Moleong (2014:127-148), adapun urutan dari tahapan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra-lapangan
2. Tahap Pekerjaan Lapangan
3. Tahap Analisis Data

Aksiologi Penelitian

Aksiologi yaitu pembahasan tentang bentuk ilmu yang dihasilkan dari penelitian, mengenai nilai moral pengetahuan. Pembahasan yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu berkaitan dengan mutu pendidikan pada Perguruan Tinggi, unsur-unsur yang dikenai penjaminan mutu, implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Hasil penelitian ini diharapkan akan melahirkan konsep model kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY.

Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk menemukan model kebijakan SPMI di lingkungan Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah

pendekatan kualitatif dengan format deskriptif kualitatif. Sehingga pengumpulan data primer menggunakan metode Focus Group Discussion (FGD), wawancara mendalam (*in-depth interview*), serta dokumentasi. Diharapkan dapat mengetahui unsur yang dikenaipenjaminan mutu, proses pelaksanaan penjaminan mutu internal dan menemukan model kebijakan SPMI di lingkungan Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (Moleong, 2014:6). Jenis penelitian deskriptif kualitatif yang digunakan pada penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai kebijakan SPMI pada beberapa Sekolah Tinggi dan Akademi Bidang Kesehatan di Yogyakarta.

Objek dan Informan Penelitian

Tabel 1 Lokasi Penelitian

No.	Nama Perguruan Tinggi	Lokasi	Status
1.	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta	Yogyakarta	Sudah mempunyai SPMI, telah melaksanakannya dan telah melewati proses manajemen SPMI sehingga ada evaluasi
2.	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa	Sleman	Sudah mempunyai Unit Penjaminan Mutu dan sdh melaksanakan audit internal
3.	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda	Yogyakarta	Belum melaksanakan dan masih dalam tahap formulasi kebijakan SPMI
4.	Akademi Keperawatan Pantirapih	Yogyakarta	Sudah mempunyai SPMI, belum 100 persen dilaksanakan
5.	Akademi Kebidanan Umi Khasanah	Bantul	Sedang dalam proses pelaksanaan namun belum ada evaluasi
6.	Poltekes Permata Indonesia	Sleman	Belum melaksanakan dan masih dalam tahap formulasi kebijakan SPMI

Informan dalam penelitian ini baik dalam kegiatan FGD maupun wawancara ditetapkan dengan dasar kriteria kepemilikan informasi paling akurat atau yang sangat erat hubungannya dengan tujuan penelitian yaitu informan yang terlibat langsung dengan kebijakan SPMI atau mereka memiliki informasi kuat tentang hal yang dituju oleh penelitian ini. Informan yang relevan bisa berupa individu Rektor dan mantan Rektor, Pembantu Rektor bidang akademik dan mantan PR 1 maupun Pejabat terkait lainnya. Walaupun informan telah ditentukan, namun karena informan menunjuk pada personal bukan jabatan, maka dalam penelitian ini peneliti berusaha menentukan pilihan informan berdasarkan kriteria tertentu.

Dalam penelitian ini menggunakan beberapa informan yang merupakan pejabat atau pihak yang membidangi penjaminan mutu atau mahasiswa

semester akhir. Adapun informan yang digunakan sebagai wawancara disajikan pada Tabel 2

Tabel 2 Daftar Informan Wawancara

No	Nama	Sekolah	Jabatan
1.	Anggit Eka Ratnawati, S.ST., M.Kes	AKBID Umi Khasanah	Ketua Badan Penjaminan Mutu
2.	Latifa Safriana, S.ST	Poltekkes Permata Indonesia	Ketua Badan Penjaminan Mutu
3.	Rista Islamarida, S.Kep., Ns	STIKES Guna Bangsa	Auditor
4.	Ruthy Ngapiyem, S.Kp., M.Kes	STIKES Bethesda Yakkum	Ketua Badan Penjaminan Mutu
5.	Susyana Candra Santi, S.H., M.M	STIKES Surya Global	Ketua Badan Penjaminan Mutu

Sedangkan pada FGD, penelitian ini menggunakan beberapa peserta yang terdiri dari 2 orang pada masing-masing sekolah yang disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3 Daftar Informan FGD

No.	Nama	Sekolah	Jabatan
1.	Anggit Eka Ratnawati, S.ST., M.Kes	AKBID Umi Khasanah	Ketua Badan Penjaminan Mutu
2.	Tuti Rohani, S.ST., M.Kes	AKBID Umi Khasanah	
3.	Anas Rahmad Hidayat, SKM., M.Kes	Poltekkes Permata Indonesia	Direktur
4.	Latifa Safriana, S.ST	Poltekkes Permata Indonesia	Ketua Badan Penjaminan Mutu
5.	Fatimah Sari, S.Si.T., M.Kes	STIKES Guna Bangsa	Pembantu Ketua I (Bidang Akademik)
6.	Rista Islamarida, S.Kep., Ns	STIKES Guna Bangsa	Auditor
7.	Ruthy Ngapiyem, S.Kp., M.Kes	STIKES Bethesda Yakkum	Ketua Badan Penjaminan Mutu
8.	Cicilia Rini Astuti, S.Kom	STIKES Bethesda Yakkum	Sekretaris Badan Penjaminan Mutu
9.	Susyana Candra Santi, S.H., M.M	STIKES Surya Global	Ketua Badan Penjaminan Mutu
10.	Muhammad Arif Priyatno, S.Pd	STIKES Surya Global	Staf Badan Penjaminan Mutu
11.	Paulus Subyanto, M.Kep., Sp.KMB	AKPER Panti Rapih	Direktur

No.	Nama	Sekolah	Jabatan
12.	Siwi Ikaristi Maria Theresia, NS., MSN	AKPER Panti Rapih	Ketua Badan Penjaminan Mutu

Teknik Analisis Data

Penelitian kualitatif memerlukan kepastian bahwa penelitiannya benar-benar alamiah perlu diupayakan untuk meningkatkan derajat kepercayaan data atau keabsahan data. Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan, teknik pemeriksaan ini disebut triangulasi. Triangulasi adalah teknik keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong, 2014:178). Peneliti menggunakan triangulasi sumber yaitu dengan cara membandingkan derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda.

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Inti dari metode ini menurut Burhan (2014:92) (1) Secara ontologism, postpositifism bersifat critical realism yang memandang realitas sosial memang ada dalam kenyataan sesuai dengan hukum alam, tetapi suatu hal yang mustahil apabila suatu realita sosial dapat dilihat secara benar oleh manusia (peneliti); (2) Secara metodologis pendekatan eksperimental melalui observasi tidaklah cukup untuk menemukan kebenaran data, tetapi harus menggunakan metode triangulasi, yaitu menggunakan bermacam-macam metode, sumber data, peneliti, dan teori.(3) Secara epistemologis hubungan antara pengamat atau peneliti dengan objek atau realita sosial yang diteliti tidaklah bisa dipisahkan.

Analisis data merupakan proses akhir dalam penelitian kualitatif (Creswell, 2010). Menurut Creswell (2010) terdapat beberapa langkah dalam menganalisis data sebagaimana berikut ini:

1. Mengolah data dan mengintegrasikan data untuk dianalisis. Membaca keseluruhan data. Menganalisis lebih detail dengan mengkode data.
2. Menerapkan proses koding untuk mendeskripsikan setting, orang-orang, kategori, dan tema-tema yang akan dianalisis.
3. Menunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi atau laporan kualitatif
4. Menginterpretasi atau memaknai data

Beberapa langkah dalam analisis data kualitatif di atas, akan diterapkan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini data yang didapat ditulis dalam transkrip wawancara, lalu dikoding, dipilah tema-tema sebagai hasil temuan, dan selanjutnya dilakukan interpretasi data.

D. PEMBAHASAN

Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di Sekolah Tinggi dan Akademi Bidang Kesehatan di Provinsi DIY

Berhasil tidaknya implementasi kebijakan tidak hanya disebabkan oleh faktor yang berasal dari organisasi atau badan penyelenggara. Kelompok

sasaran juga menjadi faktor yang menentukan berhasil tidaknya implementasi dari suatu kebijakan, yaitu tergantung dari dukungan yang diberikan oleh objek kebijakan, dari penelitian ini disebutkan bahwa faktor pendukungnya kebanyakan ialah faktor dari dalam internal sendiri. Berdasarkan data hasil wawancara yang diperoleh dengan menanyakan beberapa pertanyaan terkait dengan implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY didapatkan beberapa faktor pendukung terlaksananya kebijakan sesuai dengan peraturan yang ada, yaitu : (1) Komitmen SDM; dan (2) Komunikasi yang Baik.

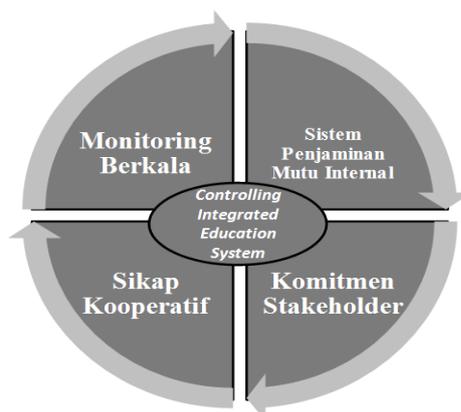
Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di Sekolah Tinggi dan Akademi Bidang Kesehatan di Provinsi DIY

Selain beberapa faktor pendukung juga terdapat beberapa faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY yang mana penghambat tersebut dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan jika tidak segera diperbaiki. Adapun beberapa faktor penghambat tersebut adalah : (1) Budaya yang Diterapkan. Budaya mutu adalah sistem nilai organisasi yang menciptakan lingkungan yang kondusif untuk keberlangsungan perbaikan mutu yang berkesinambungan. Penerapan budaya mutu yang baik akan dapat memberikan dampak pada berjalannya implementasi kebijakan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai; (2) Kelebihan Beban Kerja. Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan baik fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional; (3) Kelengkapan Dokumen Mutu. Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar.

Model Kebijakan SPMI yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi Bidang Kesehatan di Provinsi DIY

Penentuan model SPMI yang sesuai dilakukan berdasarkan konsep PDCA (Plan, Do, Check, Act) yang mana melalui PDCA, maka setiap masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY secara berkala harus melakukan proses evaluasi untuk menilai kinerja unitnya sendiri dengan menggunakan standar dan prosedur yang telah ditetapkan. Melaksanakan SPMI dengan model manajemen PDCA juga mengharuskan setiapunit dalam universitas bersikap terbuka, kooperatif, dan siap untuk diaudit atau diperiksa oleh tim auditor internal yang telah mendapat pelatihan khusus tentang audit SPMI.

Sistem penjaminan mutu yang baik akan meningkatkan kemampuan institusi untuk melakukan pengawasan, menciptakan stabilitas, prediktabilitas, dan kapabilitasnya sebagai organisasi pendidikan, selanjutnya dengan adanya sistem penjaminan mutu yang baik, institusi akan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas serta dapat bertindak lebih baik dibanding sebelumnya.



Gambar 1 Rekonstruksi Model Temuan Penelitian
(Diolah Peneliti, 2017)

Pada gambar rekonstruksi model temuan pada penelitian ini terlihat pentingnya *Controlling Integrated Education System* (CIES) pada Sistem Penjaminan Mutu Internal yang perlu diwujudkan dengan adanya komitmen stakeholder, yang mana hal ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan SPMI perlu didukung komitmen dari para stakeholder dalam menjalankan kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang menunjukkan bahwa komitmen dari para stakeholder yang tinggi akan membantu pelaksanaan penjaminan mutu lebih baik lagi. Komitmen dalam hal ini merupakan perilaku seseorang untuk menjalankan tugasnya secara terus menerus dengan mengacu pada peraturan dan ketentuan yang ada.

Selain komitmen yang tinggi oleh para stakeholder perlu didukung dengan sikap kooperatif dari para pelaksana kebijakan. Sikap kooperatif mengarah pada sikap yang menunjukkan kerjasama, tidak melakukan penentangan terhadap suatu sikap individu maupun golongan tertentu, yang mana dalam hal ini dengan adanya sikap kooperatif dapat melakukan kerjasama dalam pelaksanaan kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dengan lebih baik. Adanya kerjasama yang baik antar pelaksana kebijakan maka akan dapat mewujudkan implementasi SPMI lebih baik lagi dengan selalu melakukan monitoring atau pengawasan terhadap jalannya implementasi SPMI.

Tujuan monitoring untuk mengamati/mengetahui perkembangan dan kemajuan, identifikasi dan permasalahan serta antisipasinya/upaya pemecahannya, sehingga dengan adanya monitoring dapat digunakan juga sebagai evaluasi pelaksanaan SPMI dan apabila ditemukan kekurangan dapat segera diantisipasi secepatnya agar dapat mencapai tujuan dalam implementasi kebijakan SPMI tersebut.

1. Temuan, Implikasi Penelitian, Dan Proposisi

Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil observasi dan temuan-temuan masalah yang ada menunjukkan bahwa terdapat beberapa temuan penting yang menjadi masalah dalam Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY, sehingga perlu mendapat perhatian untuk dilakukan perbaikan. Adapun

temuan-temuan penting tersebut dapat dirangkum temuan-temuan penting yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Rangkuman Temuan Implementasi Kebijakan
Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

Temuan Positif	Temuan Negatif
<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua sudah memiliki komitmen yang kuat untuk menjalankan SPMI dengan baik agar pelaksanaannya dapat tersistem dengan baik 2. Model-model yang dikembangkan untuk penjaminan mutu dengan mengacu pada aturan Dikti yaitu PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, Peningkatan) 3. SDM di Badan Penjaminan Mutu (BPM) terdiri dari SDM muda yang mempunyai semangat tinggi dan pola pikir yang maju sehingga memberikan energi positif dalam implementasi SPMI 4. SDM yang sangat kooperatif ditunjukkan dengan adanya kerjasama dengan para <i>stakeholder</i> dan organisasi profesi terkait untuk penerapan mutu di dalam institusi 5. Adanya <i>reward</i> untuk penghargaan – penghargaan tertentu dapat dijadikan semangat bagi para SDM untuk dapat bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan maupun meningkatkan standar tersebut 6. Terdapat forum rapat yang digunakan sebagai media komunikasi antar unit secara bebas atau informal 7. Terdapat peningkatan kemampuan manajemen melalui pelatihan-pelatihan manajemen maupun SPMI. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPMI belum dilaksanakan secara kontinyu, karena masih dalam tahap melengkapi dokumen mutu, dimana dari 30 dokumen yang sudah ditetapkan, hanya 22 yang sudah tervalidasi. 2. Monitoring pelaksanaan setiap standar yang telah ditetapkan berdasarkan prosedur mutu yang telah dibuat belum diterapkan secara maksimal. 3. Evaluasi hanya sebatas dari hasil Internal Audit dan menindaklanjuti rekomendasi Rapat Tinjauan Manajemen. 4. Tidak semua auditor tersertifikasi dan merupakan tim <i>ad hoc</i> yang dibentuk melalui persetujuan oleh Direktur dan belum secara khusus ditunjuk sebagai tim auditor tetap. 5. Terdapat institusi yang belum pernah melakukan Audit Mutu Internal di tingkat Institusi melainkan hanya di beberapa unit atau bagian. 6. Terdapat institusi yang masih belum optimal dalam menjalankan SPMI karena masih dalam tahap melengkapi dokumen-dokumen mutu yang diperlukan. 7. Terdapat institusi yang sudah memiliki standar yang diperlukan, namun masih dalam tahap pengembangan. 8. Standar yang diterapkan masih mengacu pada Undang-Undang atau peraturan lama. 9. Sasaran atau ukuran kebijakan yang dibuat masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh BAN-PT (standar

Temuan Positif	Temuan Negatif
	<p>untuk Institusi besar) terutama keperluan akreditasi khususnya pada institusi kecil.</p> <p>10. Adanya iklim kerja yang tidak didasari oleh pedoman serta rendahnya kesadaran mengenai budaya mutu yang masih harus ditingkatkan.</p> <p>11. Minimnya komunikasi dan koordinasi menyebabkan koordinasi setiap unit kurang terjaga dengan baik.</p> <p>12. Adanya beban kerja yang tinggi menimbulkan sikap pasif dari para pelaksana SPMI untuk memenuhi prosedur dan standar yang telah ditetapkan</p> <p>13. Tidak ada Gugus Kendali Mutu di tingkat prodi sehingga sulit untuk melakukan koordinasi</p> <p>14. Sulit menyamakan komitmen bersama dari bagian/unit lain dalam menjalankan SPMI, karena adanya SDM di Unit Penjaminan Mutu yang mempunyai jam terbang yang tinggi</p> <p>15. Ada beberapa unit yang tidak mau menerima masukan terkait dengan temuan yang didapatkan pada Audit Mutu Internal</p> <p>16. Kurangnya sosialisasi mengenai pemahaman mutu melalui kebijakan SPMI berdampak pada kurang berjalannya SPMI kearah yang lebih baik</p> <p>17. Masih terdapat SDM yang <i>slow respons</i>, sehingga Badan Penjaminan Mutu (BPM) harus lebih aktif dalam menggalakan implementasi SPMI di institusi</p> <p>18. Pelaksanaan penjaminan mutu internal tidak tepat waktu karena kesibukan para SDM di internal unit yang juga terkait dengan beban kerja</p> <p>19. Terdapat SDM yang tidak mau meningkatkan level kompetensinya,</p>

Temuan Positif	Temuan Negatif
	seperti pada bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat

Implikasi Temuan Penelitian

Implikasi Teoritis

Dalam perspektif pengembangan teori, penelitian ini dapat dianggap sebagai pengembangan beberapa teori, dimana penelitian yang membahas Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY, sehingga membutuhkan model ideal kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY ini menggunakan beberapa teori sebagai referensi seperti kebijakan publik, implementasi kebijakan.

Van Meter dan Van Horn juga menjelaskan bahwa model implementasi mengandaikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementor dan kinerja kebijakan, dimana model ini dipengaruhi oleh enam faktor, yaitu : (a) Standarisasi & Sasaran. Berdasar teori Van Meter dan Van Horn yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan harus memiliki standarisasi dan sasaran agar kebijakan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan; (b) Sumberdaya. Berdasar konsep teori implementasi kebijakan Van Meter dan Van Horn yang mana dalam suatu implementasi kebijakan perlu dukungan sumberdaya yang memadai, dimana sumber daya manusia (*human resources*) menjadi faktor yang paling penting dalam implementasi, karena disamping sebagai subyek implementasi kebijakan juga termasuk obyek kebijakan public; (c) Karakteristik Organisasi Pelaksana. Berdasar Van Meter dan Van Horn melihat karakteristik dari badan pelaksana mengacu pada struktur birokrasi. Lebih jelasnya karakteristik berhubungan dengan kemampuan dan kriteria staf tingkat pengawas hirarkis terhadap keputusan-keputusan sub unit dalam proses implementasi. Karakteristik pelaksana perorganisasian memiliki ruang lingkup tertentu dan tidak dapat melaksanakan problem jika menyangkut hal yang bersinergi, perlu dibentuk seperti satuan tugas agar pelaksanaan dapat optimal; (d) Sikap para Pelaksana. Implementasi kebijakan sikap atau disposisi implementor ini dibedakan menjadi tiga hal, yaitu: (1) Respons implementor terhadap kebijakan, yang dikaitkan dengan kemauan implementor untuk melaksanakan kebijakan publik; (2) Kondisi, yakni pemahaman terhadap kebijakan yang telah ditetapkan; dan (3) Intensitas disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki tersebut; (e) Komunikasi. Komunikasi sangat dibutuhkan dalam mewujudkan implementasi kebijakan yang ada. Komunikasi dalam hal ini digunakan dalam rangka penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standard dan tujuan harus konsisten dan seragam (*consistency and uniformity*) dari berbagai sumber informasi; (f) Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Politik. Sistem kebijakan didepan, kondisi sosial, ekonomi dan politik juga

berpengaruh terhadap efektivitas implementasi kebijakan. Kondisi sosial ekonomi dan politik tanpa ada wujud nyata yang membuat kebijakan semakin baik akan menjadikan sia-sia.

Implikasi Praktis

Berdasarkan hasil temuan lapangan, pembahasan teori, kritikal penulis/peneliti dan proposisi yang dihasilkan, maka penelitian ini dapat menghasilkan suatu implikasi kebijakan baru dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dapat menjalankan sistem pendidikan secara maksimal serta peningkatan mutu pendidikan. Implikasi kebijakan baru ini tidak hanya mampu mencapai apa yang menjadi tujuan dan sasaran yang ditentukan melainkan juga dapat mengikuti perkembangan dinamika sistem, pedoman dan standart yang berlaku dalam pemberian pelayanan pendidikan. Dalam hal ini, implikasi kebijakan mengarah pada adanya perbaikan melalui penerapan nyata *Controlling Integrated Education System* (CIES) yang mengutamakan adanya perbaikan pada sistem-sistem pendidikan khususnya yang terkait pada kebijakan SPMI yang belum berjalan dengan baik, melalui kontrol yang terintegrasi dengan melibatkan semua stakeholder dan SDM untuk memiliki komitmen yang kuat dan sikap kooperatif dalam menjalankan SPMI dengan baik agar pelaksanaannya dapat tersistem dengan baik. Dengan adanya penerapan nyata *Controlling Integrated Education System* (CIES) dapat membantu yayasan atau dewan pemilik institusi di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam melakukan pembinaan dalam kerangka penjaminan mutu dengan lebih baik lagi.

Proposisi

Berdasarkan teori-teori diatas dan penjelasan yang ada, maka dapat disusun proposisi sebagai berikut:

1. Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dapat diwujudkan dengan memperhatikan dukungan komunikasi yang terjalin baik para pelaksana dan stakeholder.
2. Komitmen dari para pelaksana dan stakeholder sangat berperan penting dalam implementasi SPMI dalam peningkatan mutu Sekolah Tinggi dan Akademi Bidang Kesehatan.
3. SPMI dapat diwujudkan apabila ada perbaikan pada penerapan budaya mutu, beban kerja sesuai dan kelengkapan dokumen.
4. Penjaminan mutu pada sistem pendidikan dapat diwujudkan melalui penerapan *Controlling Integrated Education System* yang memprioritaskan manajemen mutu dengan kontrol yang terintegrasi.

E. PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan guna menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian yang ingin dicapai. Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-

masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY belum berjalan optimal. Adapun kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY menunjukkan banyak perbedaan dalam menerapkan kebijakan SPMI, namun sebagian besar menunjukkan bahwa SPMI diterapkan sesuai dengan peraturan yang ada namun terdapat sekolah yang belum berjalan dengan baik karena masih dalam tahap melengkapi dokumen mutu. Sistem pendidikan yang diterapkan sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) maupun peraturan Dikti namun masih terdapat sekolah yang mengacu pada Undang-Undang atau peraturan lama, sehingga perlu adanya penyesuaian dan pengembangan. Sebagian besar sekolah telah memiliki sumber daya manusia yang memadai, namun masih terdapat sekolah yang memiliki ketersediaan sumber daya manusia yang minim. Akan tetapi, hal tersebut dapat diatasi dengan adanya pembekalan pelatihan-pelatihan SPMI sehingga dapat dijadikan modal untuk penyusunan dokumen dan pelaksanaan SPMI. Selain itu diketahui bahwa sebagian besar Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY telah memiliki sumber daya manusia yang berkomitmen dan kooperatif dalam menjalankan kebijakan SPMI serta mampu menjalin komunikasi dan kerjasama yang baik untuk mewujudkan tujuan dalam kebijakan SPMI.
2. Dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di masing-masing Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY terdapat beberapa faktor pendukung diantaranya adalah adanya komitmen SDM yang tinggi, adanya komunikasi yang baik antar anggota pelaksana kebijakan, namun juga terdapat beberapa faktor penghambat yang menjadi kendala pada implementasi kebijakan diantaranya adalah budaya mutu yang kurang diterapkan dengan baik seperti kerja yang tidak didasari oleh pedoman yang telah ditentukan, kemudian adanya beban kerja yang tinggi dapat menimbulkan sikap pasif dari para pelaksana serta masih adanya dokumen mutu yang belum lengkap membuat implementasi kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) menjadi terhambat.
3. Model kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang sesuai untuk Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY dengan melakukan penerapan nyata melalui Controlling Integrated Education System (CIES) yang mengutamakan perbaikan sistem yang belum berjalan dengan baik melalui kontrol yang terintegrasi dengan melibatkan semua stakeholder dan SDM untuk memiliki komitmen yang kuat serta sikap kooperatif dalam menjalankan SPMI yang lebih baik.

Saran

Implikasi penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis sebagai hasil pemikiran penelitian berupa saran kepada organisasi/lembaga penyelenggara pendidikan, adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan agar dapat memastikan bahwa dokumen mutu yang belum lengkap pada Sekolah Tinggi dan Akademi bidang kesehatan di Provinsi DIY agar segera dilengkapi dan benar-benar dijalankan oleh semua unsur dalam pengelolaan perguruan tinggi bidang kesehatan.
2. Sebaiknya disetiap Perguruan Tinggi mempunyai dosen atau staff yang sudah mengikuti pelatihan sebagai Auditor Mutu Internal, sehingga mampu melakukan monitoring pada setiap proses pelaksanaan kebijakan SPMI serta melakukan pembinaan terus menerus dalam membangun budaya mutu.
3. Mengingat adanya penghambat yang menjadi kendala pada implementasi kebijakan terkait kerja yang tidak didasari oleh pedoman yang telah ditentukan dan juga beban kerja yang tinggi maka diharapkan dapat menerapkan budaya mutu yang lebih baik.
4. Dengan menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal yang sesuai dengan sejarah, visi, misi, ukuran dan budaya masing-masing Perguruan Tinggi yang bersangkutan, diharapkan akan terwujud suatu Perguruan Tinggi yang bermutu serta berkemampuan berkembang untuk mendukung daya saing ditinggal nasional dan international.
5. Dengan dirumuskannya model CIES sebagai Model SPMI untuk Perguruan Tinggi bidang kesehatan, diharapkan dapat mempermudah Perguruan Tinggi bidang kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada khususnya dan di Indonesia pada umumnya untuk menjalankan SPMI. Dengan demikian secara internal terjamin kualitasnya dan secara external hasil akreditasi akan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2005). *Kajian Kebijakan Perencanaan Tenaga Kesehatan, Laporan Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Deputi Bidang Sumber Daya Manusia dan Kebudayaan*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Burhan. B. (2014). *Metode penelitian sosial & ekonomi: format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan, publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran edisi pertama*. Jakarta: kencana prenada media goup.
- Creswell, J. W. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed*. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar.
- Cruickshank, M. (2003). *Total Quality Management in the Higher Education Sector: a Literature Review from an International and Australian Perspective*. Total Quality Management & Business Excellence, Vol. 14, Iss. 10, pp. 1159-1167

- Dirjen Dikti. (2010). *Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi (SPM-PT)*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Dunn, William N. (2003). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Irwanto. (2013). *Pendidikan Karakter Pendidikan Berbasis. Agama dan Budaya Bangsa*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Marsono. (2004). *Susunan dalam Satu Naskah UUD 1945 dengan Perubahan-perubahannya*. Jakarta: Eko Jaya.
- Mizikakaci, F. (2006). *A Systems Approach to Programme Evaluation Model For Quality In Higher Education*. Quality Assurance in Education, Vol. 14, No. 1, 2006, pp. 37-53.
- Moleong, Lexy J, (2014), *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung. Ajidarma, Seno Gumira
- Motwani, J. and A. Kumar. (1997). "The need for implementing total quality management in education", International Journal of Educational Management , Vol. 11 Issue: 3, pp.131-135
- Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
- Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 Tentang Standart Nasional Pendidikan Tinggi
- Permenristekdikti No. 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Progam Studi dan Perguruan Tinggi
- Robbins SP, dan Judge. (2008). *Perilaku Organisasi Buku 2*, Jakarta: Salemba. Empat
- Roberts, P. & Tennant, C. (2003). *Application of The Hoshin Kanri Methodology at a Higher Education Establishment In The UK*. The TQM Magazine, Vol. 15 Iss. 2, pp. 82 – 87.
- Siska Y. "Hakekat Ontologi, Epistemologi dan Aksiologi". STKIP PGRI Bandar Lampung

Srikanthan, G., and J. Dalrymple. (2004). "A *synthesis of a quality management model for education in universities*", International Journal of Educational Management , Vol. 18 Issue: 4, pp.266-279

Sudibyso, S., dan Surahman. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*, Jakarta: Trans Info Media

Tam, M. (2006). *Assessing Quality Experience and Learning Outcomes: Part I: Instrument and Analysis*. Quality Assurance in Education, Vol. 14 Iss: 1, pp. 75 – 87.

UU Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (UU Dikti)

UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas)

Winarno. (2012). *Kebijakan Publik, Teori, Proses, dan Studi Kasus* edisi & Revisi. Terbaru. CAPS. Yogyakarta.