

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI PADA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

IMPLEMENTATION OF BASED CURRICULUM COMPETENCY POLICY ON FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES TANJUNGPURA UNIVERSITY

Ali Sodikin¹, Tohardi², Ngusmanto³

Magister Ilmu Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Tanjungpura Pontianak

ABSTRAK

Tesis ini berjudul : Implementasi Kebijakan Kurikulum Berbasis Kompetensi pada Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. Tesis ini mendeskripsikan proses implementasi kebijakan kurikulum berbasis kompetensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi kebijakan pengembangan kompetensi bidang tenaga kesehatan pada Fakultas Kedokteran dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya. Penelitian ini berhasil mendeskripsikan bahwa, masih kurang adanya perencanaan yang terpadu dan komprehensif dalam proses implementasi kebijakan program kurikulum berbasis kompetensi dalam rangka meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dan masih adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian sasaran program diantaranya meliputi aspek : (a) pengorganisasian (b) komitmen pimpinan, dan (c) sumber daya. Berdasarkan kondisi tersebut maka, sebagai masukan bagi solusi dimasa mendatang dalam mengimplementasikan kebijakan program kurikulum berbasis kompetensi pada Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura perlu diadakan suatu kegiatan berupa analisis kebutuhan sumber daya pendukung program kurikulum berbasis kompetensi pada Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak, peningkatan prasarana pendukung program lainnya serta terus dilakukan evaluasi.

Kata Kunci: Implementasi, Kebijakan, Kurikulum, Kompetensi

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Perguruan tinggi merupakan bagian dari sistem pendidikan nasional yang berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan Nasional. Sistem pendidikan nasional itu mempunyai tujuan yang harus diwujudkan oleh setiap jenis dan jenjang pendidikan formal, termasuk perguruan tinggi. Universitas Tanjungpura (Untan) sebagai salah satu perguruan tinggi negeri, ikut memikul tugas dan tanggungjawab mewujudkan tujuan tersebut, sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor: 17 Tahun 2010 yang menyatakan bahwa: "Perguruan tinggi adalah membentuk insan yang beriman, sehat, berilmu, cakap, kritis, kreatif, inovatif, percaya diri, berjiwa wirausaha serta toleran, peka sosial, lingkungan demokratis, dan bertanggungjawab".

¹ PNS BAUK Universitas Tanjungpura Pontianak

² Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Pontianak

³ Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, Pontianak

Peranan yang telah diberikan kepada perguruan tinggi untuk mewujudkan tujuan tersebut sesuai Pedoman Akademik Untan (2010:1) mencakup bidang strategis yaitu :

1. Perguruan tinggi adalah pusat pemeliharaan, penelitian, dan pengembangan ilmu dan teknologi sesuai dengan kebutuhan pembangunan.
2. Perguruan tinggi adalah tempat mendidik para mahasiswa agar berjiwa penuh pengabdian dan memiliki rasa tanggung jawab besar terhadap masa depan bangsa dan negara Indonesia.
3. Perguruan tinggi adalah tempat membina mahasiswa sehingga bermanfaat bagi pembangunan nasional dan pembangunan daerah. Dengan peran strategis diharapkan kualitas SDM akan terpenuhi.

Peran yang telah diberikan oleh perguruan tinggi seperti tersebut diatas, tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas SDM karena pendidikan memegang peranan yang sangat penting. Melalui pendidikan diharapkan mampu meningkatkan SDM yang berkualitas dalam menunjang pembangunan bangsa. Sonhadji (2003:1) menyatakan bahwa: "Pendidikan merupakan bidang pembangunan yang sangat esensial bagi keberlangsungan dan keunggulan suatu bangsa". Hal ini disebabkan karena pendidikan sebagai upaya paling efektif untuk meningkatkan kualitas SDM. Selanjutnya kunci keberhasilan pembangunan bangsa ditentukan juga pada kualitas SDM.

Dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah di Kalimantan Barat maka pemerintah terus berupaya meningkatkan program pembangunan disegala bidang. Program pembangunan di bidang pendidikan salah satu program yang mendapat perhatian yang cukup serius. Hal ini mengingat maju mundurnya keberhasilan pembangunan sangat ditentukan oleh kualitas SDM masyarakatnya. Oleh sebab itu pemerintah propinsi Kalimantan Barat bersama Universitas Tanjungpura telah sepakat untuk melaksanakan pembangunan bersama dalam bidang pengembangan pendidikan. Kerjasama tersebut telah terwujud dalam bentuk sarana-prasarana yang berupa fasilitas pendidikan yaitu Gedung Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura dan telah terealisasi sejak tahun 2005.

Sebagai dasar pengembangan pendidikan di perguruan tinggi, maka Universitas Tanjungpura dengan surat Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi nomor: 1366/D/2005 tanggal 10 Mei 2005, telah diberi kewenangan sebagai penyelenggara pendidikan dokter pertama kali mulai tahun 2005. Tahun tersebut merupakan tahun pertama yang secara resmi Universitas Tanjungpura menerima dan menyeleksi mahasiswa baru program studi pendidikan dokter dengan 2 (dua) model seleksi. Seleksi pertama melalui jalur ikatan dinas dan yang kedua jalur SPMB/SNMPN. Tujuan utama diselenggarakannya program pendidikan dokter di Universitas Tanjungpura adalah: "Menghasilkan sarjana dan profesional yang berkualitas tinggi dan kompetitif di tingkat regional, nasional, dan internasional untuk mewujudkan Kalimantan Barat sehat pada tahun 2020".

Fakultas Kedokteran Untan secara resmi telah berdiri secara yuridis formal mulai tahun 2009 dengan SK. Rektor Untan nomor. 1198/H22/DT/2009. Upaya pengembangan Fakultas Kedokteran telah dilakukan dengan berbagai program kebijakan baik bidang kurikulum, struktur organisasi, sumber daya manusia, sarana-prasarana serta peningkatan kerjasama lainnya. Semua ini dilakukan guna mendukung terciptanya program pendidikan di Fakultas Kedokteran Untan sejak tahun 2005 samapai dengan sekarang. Kebijakan pengembangan pendidikan di Fakultas Kedokteran Untan sejak awal tahun 2005 s.d sekarang terus dilakukan khususnya dalam bidang pengembangan kurikulum. Karena kualitas pendidikan yang dihasilkan sangat tergantung pada standar kurikulum yang digunakan. Adapun kurikulum yang digunakan oleh Fakultas Kedokteran Untan mengacu pada kurikulum pendidikan berbasis kompetensi (KBK). Hal ini dikarenakan Fakultas Kedokteran Untan sejak awal tahun 2005 merupakan binaan dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia yang telah menggunakan standar kurikulum berbasis kompetensi dan di dukung dengan SK. Rektor Nomor 886/DT/2010.

Kebijakan KBK merupakan program yang digunakan di Fakultas Kedokteran Untan sebagai Fakultas binaan dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Sebagai Fakultas Baru Fakultas Kedokteran Untan dalam Pelaksanaannya tentu masih banyak permasalahan maupun

hambatan dalam penerapan program KBK yang harus segera disikapi dan diselesaikan. Untuk itu Fakultas Kedokteran Untan telah melakukan berbagai upaya dalam mendukung program implementasi kebijakan KBK dengan berbagai upaya peningkatan. Upaya tersebut antara lain melalui perencanaan, penataan kembali sub/unit yang telah terbentuk dalam wadah organisasi dan peningkatan dan pengembangan sumber daya serta sarana pendukung lainnya.

Dasar kebijakan program KBK adalah SK. Rektor Nomor:886/DT/2012 sebagai pedoman KBK pada Fakultas Kedokteran Untan diharapkan akan semakin baik dan mantap. Program kebijakan implementasi kurikulum berbasis kompetensi yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Untan dalam tahapan proses menekankan pada 3(tiga) tahap. Dalam Pedoman akademik Untan (2011:42-43):

1. Tahap proses pembelajaran yang mana Fakultas Kedokteran Untan menempatkan manusia sebagai subyek dan diharapkan sebanyak mungkin metode yang mengaktifkan mahasiswa turut aktif dalam memecahkan suatu masalah.
2. Tahap belajar ketrampilan klinik pada tahap ini diharapkan mahasiswa mampu menerapkan kemampuan ketrampilan ilmu pengetahuan klinik yang akan diterapkan dikemudian hari. Metode klinik merupakan metode yang dianjurkan yaitu mahasiswa mencari ilmu yang relevan dengan penekanan pada masalah kemahiran klinik yang dihadapinya.
3. Tahap penerapan ketrampilan klinik yang dilakukan melalui ketrampilan klinik (Skill's lab) dengan berbagai prosedur yang merupakan bagian dari kompetensi.
4. Tahap penerapan (Skill's lab) pada pasien yang riil atau penerapan kompetensi secara utuh termasuk penerapan hal-hal yang berhubungan dengan etik dan moral. Pada tahapan ini dilakukan evaluasi kompetensi mahasiswa secara komperhensif.

Dengan fenomena dan gambaran seperti yang telah uraian tersebut diatas menunjukkan masih banyaknya hambatan maupun kendala dalam proses penerapan implementasi KBK di Fakultas Kedokteran Untan secara baik dan optimal. Untuk itu perlu suatu tindakan berupa kebijakan yang tepat melalui perencanaan maupun penataan terhadap fungsi struktur yang telah ada pada Fakultas Kedokteran serta diperlukan interpretasi (pemahaman) dan penerapan yang tepat oleh para implementor terhadap. Sehingga proses implementasi KBK dapat terlaksana dengan baik.

2. Ruang Lingkup Masalah

Ruang lingkup penelitian ini di fokuskan pada: Proses Implementasi Program Kurikulum Berbasis Kompetensi pada Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dan faktor-faktor yang mempengaruhi”.

3. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari latar belakang yang telah diuraikan seperti tersebut diatas, tentang pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi khususnya pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura maka dalam penelitian ini dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana proses implementasi kebijakan kurikulum berbasis kompetensi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Universitas Tanjungpura”.

4. Tinjauan Pustaka

Kebijakan kurikulum berbasis kompetensi merupakan suatu kebijakan yang dikeluarkan pemerintah untuk meningkatkan SDM agar dapat memiliki keahlian dibidangnya, produktif dan mampu bersaing dengan SDM lainnya baik tenaga kerja yang berasal dari dalam maupun dari luar negeri dalam era globalisasi yang sekarang ini. Menurut Aderson dalam Winarno (2004:16) bahwa:”Kebijakan merupakan arah tindakan yang mempunyai maksud yang telah ditetapkan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor dalam mengatasi suatu masalah atau suatu persoalan”. Pengertian kebijakan diatas dapat diartikan bahwa suatu kebijakan merupakan pedoman atau dasar untuk bertindak bagi

pelaksana (implementor) dalam rangka pelaksanaan program atau rencana tertentu. Untuk itu tujuan kebijakan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah dalam hal ini program KBK adalah untuk dapat meningkatkan kualitas SDM agar mampu bersaing dengan tenaga kerja asing.

Sementara Gafar (1998:15), menyatakan bahwa dalam kebijakan publik mengandung beberapa elemen sebagai berikut:

- a. Kebijakan publik merupakan tindakan yang selalu berorientasi pada tujuan bukan suatu yang muncul begitu saja.
- b. Kebijakan publik merupakan suatu rangkaian tindakan yang terkait satu sama lain yang dilakukan secara konsisten, dimulai dari pembentukan agenda kemudian disusul dengan prumusan atau formulasi kebijakan.
- c. Kebijakan publik itu merupakan suatu yang senyatanya dilakukan oleh pemerintah, urusan yang hendak dilakukan atau yang mereka katakan untuk dilakukan.
- d. Setiap tindakan selalu memiliki elemen-elemen apakah positif atau negatif.
- e. Setiap kebijakan yang dibuat dalam sebuah negara pasti mempunyai dasar hukum bukan yang dibuat sekehendak hati penguasa saja.

Suatu kebijakan yang telah ditetapkan oleh penguasa tidaklah ada artinya apa-apa apabila kebijakan tersebut tanpa adanya implementasi yang nyata. Untuk memperjelas tentang implementasi kebijakan publik, perlu adanya kajian yang mendalam karena bukan hanya tersangkut paut dengan mekanisme operasional kebijakan ke dalam prosedur-prosedur kebijakan, melainkan juga terkait dengan masalah konflik keputusan dan bagaimana suatu kebijakan itu diperoleh kelompok-kelompok sasaran. Maka untuk mencermati proses implementasi kebijakan perlu kiranya untuk mengemukakan beberapa konsep implementasi.

Implementasi kebijakan merupakan tahap yang bersifat praktis dan berbeda dengan formulasi kebijakan sebagai tahap yang bersifat teoritis, Tachjan (2006:25) mengemukakan bahwa:

“Implementasi kebijakan publik merupakan proses kegiatan administratif yang dilakukan setelah kebijakan ditetapkan dan disetujui. Kegiatan ini terletak diantara perumusan kebijakan dan evaluasi kebijakan. Implementasi kebijakan mengandung logika *top-down*, maksudnya menurunkan/menafsirkan alternatif-alternatif yang masih abstrak atau makro menjadi alternatif yang bersifat kongkrit atau mikro. Sedangkan formulasi kebijakan mengandung logika *bottom-up*, dalam arti proses ini diawali dengan pemetaan kebutuhan publik atau pengakomodasian tuntutan lingkungan lalu diikuti dengan pencarian dan pemilihan alternative cara pemecahannya, kemudian diusulkan untuk ditetapkan”.

Implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan, tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya. Implementasi pada hakekatnya juga pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah sebuah program dilaksanakan. Implementasi kebijakan tidak hanya melibatkan instansi yang bertanggungjawab untuk pelaksanaan kebijakan tersebut, namun juga menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi, dan sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua yang terlibat dan akhirnya berpengaruh terhadap dampak baik yang diharapkan maupun tidak.

Menurut Jones (1984:166) bahwa: “Implementasi adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program tiga kegiatan berikut yaitu, organisasi, interpretasi, penerapan”. Sehingga dalam implementasi suatu kebijakan agar berjalan dengan baik harus memiliki organisasi yang baik, bagaimana tingkat struktur yang telah ada, bagaimana unsur organisasi bekerjasama untuk dapat mendukung pencapaian kegiatan dalam program. Interpretasi adalah bagaimana suatu kebijakan dapat ditangkap (diinterpretasikan) oleh para implementor dalam menjalankan sebuah program yang telah

di tetapkan. Yaitu bagaimana implementor dapat menangkap prioritas apa yang perlu dan proiritas mana yang tidak perlu sehingga program tersebut setelah dijalankan dapat di terima dan tidak menimbulkan masalah dikemudian hari. Bagaimana penerapan sebuah program kebijakan yang akan diimplementasikan apakah akan memberikan hasil dan dampak yang diinginkan atau bahkan sebaliknya.

Meter dan Horn (dalam Wibawa, 1992:21) menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijaksanaan ditentukan oleh sumber daya kebijaksanaan, komunikasi inter organisasi dan aktivitas pengukuhan, karakteristik agen pelaksana. Teori tersebut dalam KBK harus ditunjang peran tenaga pengajar dan mahasiswa dalam pelaksanaannya, serta dukungan dari pimpinan Fakultas itu sendiri untuk keberhasilan program tersebut.

Menurut Edward III (1984:9-10) mengajukan pendekatan implementasi masalah dengan terlebih dahulu mengemukakan dua pertanyaan pokok: (1).Faktor apa yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan. (2).Faktor apa yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan. Berdasarkan dua pertanyaan tersebut dirumuskan empat faktor yang dapat menghambat keberhasilan proses implementasi sebuah kebijakan yakni, faktor: (1).Komunikasi. (2).Sumber daya. (3).Sikap birokrasi atau pelaksana. (4). Struktur organisasi termasuk tata aliran kerja birokrasi-birokrasi. Pendekatan tersebut jelas bahwa implementasi akan selalu berhubungan dengan berbagai aktivitas yang secara riil dilakukan atau dilaksanakan sebagai upaya untuk mewujudkan kebijakan dalam bidang-bidang tertentu yang mendapat legitimasi dari semua pihak yang berkompeten, yang kemudian disebut dengan kebijaksanaan. Untuk mengetahui tepat tidaknya implementasi kebijakan terhadap sasaran yang diinginkan maka perlu diadakan penilaian terhadap proses pelaksanaan implementasi itu sendiri.

Hogwood dan Gunn (dalam Nugroho, 2009:506-508) mengatakan bahwa diperlukan beberapa syarat untuk mengimplementasikan kebijakan:

1. Berkenaan dengan jaminan bahwa kondisi external yang dihadapi oleh lembaga atau badan pelaksana tidak akan menimbulkan masalah yang besar.
2. Apakah untuk melaksanakan tersedia sumber daya yang memadai, termasuk sumber daya waktu.
3. Apakah perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar ada.
4. Kebijakan yang akan diimplementasikan didasari hubungan kausal yang ada.
5. Seberapa banyak hubungan kausalitas yang terjadi.
6. Apakah hubungan saling ketergantungan kecil.
7. Pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan.
8. Tugas-tugas telah dirinci dan ditempatkan dalam urutan yang besar.

Grindle (1980:11) menegaskan bahwa ada beberapa variabel yang dapat mempengaruhi aktivitas pelaksanaan kebijakan. Kebijakan yang dipengaruhi oleh *content* dan *context*. Kebijakan content terdiri dari 6 (enam) variabel, yakni:

1. Kepentingan yang dipengaruhi,
2. Tipe manfaat,
3. Derajat perubahan,
4. Posisi pengambilan keputusan,
5. Pelaksanaan program,
6. Sumber daya yang dilibatkan.

Kebijakan menurut *context* terdiri dari 3 (tiga) faktor menurut Grindle (1980:11):

1. Kekuasaan, kepentingan dan strategi yang dilakukan pelaksana,
2. Karakteristik rezim dan lembaga, dan
3. Compliance serta responsiveness.

Berkaitan dengan sumberdaya yang dilibatkan dalam pelaksanaan program KBK. Seperti tenaga pengajar, siswa sehingga dapat efektif untuk pelaksanaan program KBK. Tujuan dari kebijakan pemerintah dalam hal ini program KBK adalah untuk dapat meningkatkan kualitas SDM untuk itu pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk tiap-tiap

perguruan tinggi. Kebijakan dalam peningkatan kualitas pendidikan adalah dengan pelaksanaan KBK. Hal ini diharapkan agar tenaga kerja nantinya tidak kalah saing di dunia

KBK yang merupakan seperangkat rencana dan pengaturan tentang kompetensi dari hasil belajar yang harus dicapai oleh mahasiswa kedokteran yaitu, penilaian etika, ketrampilan dalam bidang kemahiran, ketepatan menganalisa suatu permasalahan, ketepatan penyelesaian masalah, dan rasa tanggung jawab yang harus dimiliki oleh setiap mahasiswa sebagai calon seorang (dr). Gordon Chase (1997) mengatakan: "Faktor keberhasilan Implementasi program sangat dipengaruhi oleh: (1) Masalah-masalah yang timbul karena kebutuhan operasional yang melekat pada program itu sendiri. (2) Masalah-masalah yang timbul dalam kaitan dengan sumber daya yang dibutuhkan dalam program tersebut. (3) Masalah-masalah yang timbul karena keterkaitan dengan organisasi atau birokrasi lainnya, yang diperlukan dukungan, bantuan dan persetujuan guna pelaksanaan program tersebut". Oleh sebab itu sebuah keberhasilan kebijakan harus diperhatikan dan terhadap persoalan yang timbul, seberapa banyak kebutuhan operasional untuk mencapai tujuan, bagaimana keterkaitan dengan organisasi lain. Masalah-masalah itu bukan saja dari sumber daya pendukung tetapi juga ditentukan oleh banyaknya keterkaitan dengan organisasi atau birokrasi lainnya.

Smith (dalam Tachjan, 2006:38) mengemukakan ada empat variabel dalam proses implementasi yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Kebijakan yang diidielkan yakni pola-pola interaksi idiel yang telah di definisikan yang berusaha untuk di induksikan.
2. Kelompok sasaran (target groups) yaitu mereka yang paling langsung dipengaruhi oleh kebutuhan dan harus mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumusan kebijakan.
3. Implementasi organization: yaitu badan-badan pelaksana dalam implementasi kebijakan.
4. Environmental factor: yaitu unsur-unsur dalam lingkungan yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh implikasi kebudayaan, seperti aspek budaya, sosial, ekonomi, dan politik.

Terkait dengan kebijakan implementasi yang diharapkan maka KBK merupakan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk meningkatkan kelompok sasaran dalam organisasi serta unsur-unsur pendukung lainnya agar apa yang diinginkan tepat sasaran. Kelompok sasaran adalah peserta didik yang sedang dalam proses pembelajaran agar dapat memiliki kompetensi dan keahlian dibidangnya.

Lebih lanjut Jones (1996:296) mengatakan bahwa implementasi atau aplikasi adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program. Ada tiga tahapan atau pilar didalam proses implementasi program, yaitu:

1. Pengorganisasian yaitu pembentukan atau penataan kembali sumberdaya, unit-unit seraf metode untuk menjadikan program berjalan.
2. Interpretasi yaitu menafsirkan agar program (sering dalam hal status) menjadi rencana dan pengarahannya yang tepat, dapat diterima serta dilaksanakan.
3. Penerapan yaitu ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program.

Terkait dengan pelaksanaan program KBK bahwa untuk menunjang terlaksananya program perlu pengorganisasian yang mantap karena tahap ini merupakan salah satu tahap yang strategis dalam proses implementasi. Untuk itu dituntut kemampuan para birokrasi dalam memanager sumber daya yang dikuasainya memobilisir kekuatan-kekuatan yang ada untuk mendukung program-program yang telah direncanakan. Karena kebijakan KBK masih bersifat baru dalam pelaksanaan model pembelajaran di Fakultas Kedokteran Untan untuk itu para implementor dituntut aktif untuk dapat melakukan interpretasi terhadap sebuah program tentang kebijakan KBK yang telah dilaksanakan. Sehingga dalam pelaksanaan program KBK yang masih dalam pengertian umum dapat dirinci dalam rencana-rencana kegiatan / program yang bersifat operasional.

Suatu program yang telah ditetapkan oleh pemerintah agar berjalan sesuai tujuan program tentu perlu adanya penerapan (implementasi). Oleh sebab itu dalam penerapan sebuah program agar dapat berjalan sesuai tujuan yang diharapkan dan merupakan sebagai suatu ketentuan rutin perlu dukungan baik dari segi pelayanan, penganggaran, dan prasarana pendukung lainnya yang harus disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program itu. Pengimplementasi program kurikulum berbasis kompetensi di instansi pendidikan khususnya pada Fakultas Kedokteran Untan pada saat ini masih banyak mengalami hambatan pada tataran pengorganisasian program. Hal ini dikarenakan dalam pengorganisasian program kurikulum berbasis kompetensi di Fakultas Kedokteran Untan para birokrat belum mampu memanager sumberdaya dan memobilisir kekuatan-kekuatan yang ada untuk mendukung terlaksananya program yang telah ada. Bagian dari pelaksanaan masing-masing sub-sub dalam organisasi masih berjalan sendiri belum terorganisir dengan baik. Dengan demikian masih perlu koordinasi yang intens serta perlu penataan kembali baik dari setiap Subbagian unit yang telah ada maupun penambahan Subbagian unit yang belum ada secara tepat. Kompetensi sebagaimana dimaksud dalam kurikulum berbasis kompetensi di Fakultas Kedokteran standar WHO dalam pedoman Akademik FK Untan (2010:29:30) bahwa: "Pelaksanaan pendidikan tinggi menekankan 7 (tujuh) standar kompetensi utama nasional dengan ditambah 3(tiga) standar kompetensi kekhususan pendukung kedokteran. Tujuh kompetensi adalah sebagai berikut:

"(1) ketrampilan berkomunikasi. (2)ketrampilan klinik. (3)ketrampilan dasar ilmu biomedik. (4)ketrampilan pengelolaan masalah kesehatan. (5)ketrampilan memanfaatkan nilai secara kritis teknologi informasi. (6) mawas diri dan belajar sepanjang hayat (7)ketrampilan beretika, moral dan profesionalisme. Tiga ketrampilan kekhususan: (1)etnomedik et farmaka. (2)manajemen pelayanan. (3)penyakit endemik di Kalimantan Barat".

Berdasarkan kompetensi tersebut diatas diharapkan sumber daya manusia yang berkualitas dapat diciptakan melalui proses pendidikan yang mempunyai standar kompetensi. Agar dalam pelaksanaan program tersebut berjalan dengan baik tentu memerlukan proses kebijakan yang baik dan saling mendukung antara faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pelaksanaan kebijakan.

Kurikulum berbasis kompetensi memberikan keleluasan kepada perguruan tinggi dalam menyusun silabus modul kuliah yang disesuaikan dengan potensi perguruan tingginya. Dengan demikian dimungkinkan saling adanya keterjalinan komunikasi antar kurikulum suatu wilayah dengan wilayah lain tanpa mengurangi kompetensi tertentu. Kurikulum berbasis kompetensi diarahkan untuk mengembangkan pengetahuan, pemahaman, kemampuan, nilai yang ada dilingkungan pendidikan tersebut. Pemahaman tentang implementasi kurikulum berbasis kompetensi pada proses belajar mengajar di Fakultas Kedokteran Untan memang sangat menekankan pada pemecahan masalah, praktek lapangan dan belajar lapangan di masyarakat dengan presentasi sangat tinggi seperti dijelaskan tersebut diatas. Syarat tersebut harus dimiliki oleh setiap dokter sebelum terjun kelapangan. Kompetensi yang merupakan kemampuan untuk memecahkan masalah-masalah yang berkaitan dengan penanganan masalah kesehatan masyarakat.

Penetapan kurikulum berbasis kompetensi berdasarkan SK. Mendiknas RI Nomor: 045/U/2002. Dalam bahan lokakarya KBK Unpad (31/10:2010):

"Kompetensi utama, merupakan penetapan dari kalangan perguruan tinggi, masyarakat profesi dan pengguna lulusan. Sebagai kemampuan minimal untuk menampilkan unjuk kerja yang memuaskan sesuai dengan penciri program studi. Kompetensi pendukung, merupakan kemampuan yang dapat mendukung kompetensi utama serta merupakan ciri khas perguruan tinggi yang bersangkutan. Kompetensi lain, kemampuan yang ditambahkan yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup, dan ditetapkan berdasarkan keadaan serta kebutuhan lingkungan perguruan tinggi masing-masing".

Dengan diberinya kewenangan bagi setiap perguruan tinggi dalam penetapan kompetensi seperti tersebut diatas diharapkan perguruan tinggi akan mampu menciptakan

kompetensi dengan pencirian khusus yang menjadi daya jual dan harapan masyarakat bagi peserta didiknya di dunia kerja. Pencirian kompetensi yang telah ditegaskan oleh pemerintah berdasarkan pencirian kompetensi umum nasional pada bidang studi: "Pendidikan Agama, Pendidikan Kewarganegaraan, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris dan Bahasa Asing, Matematika/Statistik/Logika dengan bobot masing-masing (2SKS)". Peraturan Pemerintah Nomor: 19 Tahun 2005 dalam Psl. 2(1) Lingkup standar nasional pendidikan dengan berbasis pada: (a)Standar isi; (b)Standar kompetensi; (c)Standar pendidikan dan tenaga pendidik; (d)Standar pengelolaan; (e)Standar biaya; (f)Standar biaya; (g)Standar penilaian pendidikan. Kebijakan Rektor Untan tentang penerapan KBK pada Fakultas Kedokteran Untan SK. Nomor: 886/DT/2010. Menegaskan bahwa untuk mendukung pelaksanaan program pemerintah tentang standar kompetensi maka telah diwajibkan pemberlakuan kurikulum berbasis kompetensi kepada seluruh Fakultas di Universitas Tanjungpura dengan sistem penilaian mengacu pada acuan patokan (PAP) yang telah ditentukan. Dengan dikeluarkannya SK. Rektor Untan tersebut diharapkan akan lebih mempercepat pelaksanaan pembelajaran dengan model berbasis kompetensi di setiap Fakultas di Untan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan maksud untuk menggambarkan keadaan obyek penelitian berdasarkan fakta-fakta yang tampak sebagaimana adanya dengan cara menganalisa data yang sudah terkumpul sesuai kondisi pada saat penelitian dilaksanakan, maka dilakukanlah penelitian lapangan sebagai berikut: Dalam melakukan pengumpulan data baik berupa data primer (data yang diambil melalui informasi) maupun data skunder (data yang sudah tersedia), dan menggunakan alat pengumpul data yang berbentuk pertanyaan-pertanyaan dan hasilnya diolah sesuai dengan keperluan penelitian. Adapun obyek penelitian adalah civitas akademisi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura dan terkait dengan proses implementasi KBK. Informan kunci pada penelitian ini adalah para Pejabat, yaitu: Dekan, Pembantu Dekan I, Pembantu Dekan II, Pembantu Dekan III, tenaga pengajar dan tenaga administrasi yang terlibat dan benar-benar mengetahui dan memahami tentang pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura. Peneliti menggunakan tiga cara atau teknik, yaitu; teknik observasi partisipasi, wawancara dan studi dokumentasi dengan menggunakan alat pedoman wawancara, panduan observasi, buku catatan (book note), kamera, handycame, tape recorder. Selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan metode kualitatif terhadap data yang telah diklarifikasikan berdasarkan kategori-hasil penelitian. Dalam penafsiran dilakukan secara komperatif berdasarkan teori-teori yang mendukung, kemudian ditarik kesimpulan. Adapun tahapan-tahapan yang dilakukan adalah : pengumpulan, reduksi, penyajian dan penarikan kesimpulan / verifikasi data.

HASIL PEMBAHASAN

1. Implementasi KBK

Kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugasnya dapat diketahui melalui pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Salah satu aspek yang mendasar untuk memperoleh pengetahuan dalam pengambilan kebijakan dalam pengelolaan organisasi maupun administrasi khususnya dalam kebijakan program implementasi KBK yang telah diterapkan di Fakultas Kedokteran adalah belajar dari pengalaman yang didapat dari lamanya masa kerja. Dari masa kerja maupun jabatannya yang relatif baru, hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kerja mereka dalam pengelolaan pengorganisasian dalam proses implementasi KBK di Fakultas Kedokteran masih sangat kurang dan banyak menemui hambatan-hambatan cukup berarti dalam implementasi kebijakan program KBK yang selama ini berjalan kurang lebih 5 tahun. Dalam upaya meningkatkan kualitas pendidikan secara terus menerus telah dilakukan baik secara konvensional maupun inovatif.

Menteri Pendidikan Nasional pada tanggal 2 Mei Tahun 2009 dalam rangka hari pendidikan nasional, telah mencanangkan:” Gerakan peningkatan mutu pendidikan pada setiap jenis dan jenjang pendidikan”. Menyadari hal tersebut, pemerintah telah melakukan upaya penyempurnaan sistem pendidikan, baik melalui penataan perangkat lunak (software) maupun perangkat keras (hardware).

Fakultas Kedokteran Untan yang berdirinya relatif baru dengan program studi pendidikan dokter tentu masih banyak memerlukan penataan, pengelolaan maupun penyusunan rencana kerja serta dukungan dari berbagai unsur terkait yang ada maupun yang masih dalam proses pelaksanaan. Keterkaitan dengan pembentukan struktur organisasi dan tata kerja setiap unit/bagian dalam upaya mendukung terlaksananya program diperlu unsur pendukung program.

Terkait dengan proses implementasi KBK di Fakultas Kedokteran Untan untuk mencapai sasaran serta tercapainya sebuah tujuan program tentu harus adanya beberapa pilar yang harus diperhatikan dalam mengoperasikan sebuah program antara lain: Perlu adanya pengorganisasian yang baik, interpretasi atau pemahaman yang mendalam oleh para pelaksana dan pengguna, adanya penerapan program tepat sasaran. Bagaimana terkait tiga pilar tersebut yang harus diperhatikan dalam penerapan program KBK di Fakultas Kedokteran Untan adalah sebagai berikut:

a. Pengorganisasian

a. Organisasi pelaksanaan KBK

Pada tanggal 3 Agustus 2011 dengan Kepemendiknas Nomor. 31 Tahun 2011 pembentukan Struktur Organisasi Fakultas Kedokteran Untan baru terbentuk. Tujuan utama adalah untuk mengatur/menata semua unsur pelaksana agar berjalan dengan baik sesuai tujuan program KBK. Penjelasan dari informan PD III FK. Untan dr. Vr (34 tahun) tanggal 16 Mei 2012 yang didapat peneliti saat wawancara langsung di ruang kerjanya tentang struktur organisasi yang ada di Fakultas Kedokteran Untan mengatakan:

“Bahwa struktur organisasi yang ada pada Fakultas Kedokteran tahun baru terbentuk tahun 2011 dengan penetapan pejabat PD I, II, III sebagai pejabat baru. Hal ini sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan program kebijakan KBK di Fakultas Kedokteran. Karena para pejabat baru masih sangat kurang pengalaman dalam merencanakan maupun manajemen program KBK dalam menjalankan fungsi dan tugasnya”. Gambar.3.1 tersebut dibawah ini tampilan wawancara langsung peneliti dengan pejabat PD III FK. Untan.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diatas dapat dijelaskan bahwa berhubungan dengan fungsi/tugas para pejabat di Lingkungan Fakultas Kedokteran. Faktor pengalaman sangat berpengaruh terhadap tindakan dalam mengambil kebijakan yang strategis, menurut pengamatan peneliti bahwa para pejabat baru masih sangat ragu-ragu dalam mengambil segala tindakan yang berkaitan dengan permasalahan dalam proses pelaksanaan KBK. Hal ini merupakan hambatan yang serius karena sangat berdampak terhadap keberhasilan pelaksanaan program.

Terbentuknya struktur organisasi yang baru tahun 2011 fungsi-fungsi yang ada pada setiap unit/bagian belum dapat berjalan secara optimal sesuai beban kerja yaitu tugas pokok dan fungsi secara baik. Baik dalam hal pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang, integritas dan koordinasi dan komunikasi. Dikarenakan kemampuan maupun berpengalaman para pejabat dalam merencanakan, mengoptimalkan sumber-sumber yang ada untuk mendukung program belum berfungsi maksimal dan juga belum memahami betul tentang tugas pokok dan fungsi secara baik sehingga apa yang menjadi tanggungjawabnya.

Kurangnya pengarahan dan pembekalan terhadap semua unsur pendukung yang berada dibawah dalam manajemen kepemimpinan sebagai ujung tombak. Kurang pengembangan kemampuan baik teknis, teoritis, dan konseptual,

terhadap sumber daya yang terlibat di dalam unit/bagian untuk menggerakkan program sehingga program belum dapat berjalan efektif. Belum terintegrasinya setiap unit/bagian dalam bekerjasama membuat setiap unit /bagian bekerja secara individu tidak berdasarkan panduan yang ada.

Uraian tersebut menunjukkan kondisi yang ada sangat diperlukan upaya-upaya yang serius dan segera dilakukan langkah kebijakan oleh pihak pimpinan tertinggi (Dekan) Fakultas Kedokteran dalam membuat terobosan-terobosan untuk menyelesaikan masalah dengan segera.

Troboosan kebijakan yang harus segera dilaksanakan berdasarkan analisis keterangan tersebut diatas antara lain: Perlu segera diadakan sosialisasi program melalui pencerahan seminar, diskusi dan pelatihan-pelatihan kepada para Pejabat Struktural yang baru dan berada dilingkungan Fakultas Kedokteran agar pemahaman tentang konsep manajemen kepemimpinan dalam upaya mendukung keberhasilan program KBK dapat berjalan dengan baik dan efektif.

Penataan dan perencanaan secara menyeluruh perlu kembali dilakukan pada setiap unit/bagian dengan melalui perencanaan yang baik dan pembagian kerja, hubungan kerja, delegasi wewenang, integritas dan koordinasi unsur yang terlibat khususnya kepada para pejabat yang menduduki posisi di setiap unit / bagian dibawah. Pengembangan kemampuan baik teknis, teoritis, dan konseptual, terhadap sumber daya manusia yang terlibat di dalam unit/bagian sebagai pelaksana program perlu terus ditingkatkan dan diperdayagunakan seefektif mungkin.

b. Pengorganisasian Sumber Daya

Pengembangan sumber daya manusia secara makro adalah penting dilakukan dalam rangka mencapai tujuan-tujuan program, pengembangan sumber daya manusia yang terarah dan terencana disertai pengelolaan yang baik akan dapat memberi arti penting terhadap keberhasilan program. Kondisi tersebut diatas sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain. Bahwa unsur pimpinan yang ada sekarang yaitu PD. I, II, III serta Ketua Jurusan Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Untan dalam pengangkatan jabatannya masih relatif baru sehingga masih kurang berpengalaman dalam mengelola kebijakan-kebijakan strategis guna mendukung terlaksananya program KBK.

Jabatan yang relatif baru tersebut sangat berdampak kepada dukungan dan komitmen terhadap pelaksanaan kebijakan program KBK terutama pada kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan baik berupa putusan kebijakan maupun komitmen lain yang bersifat strategis dalam upaya mendukung implementasi kebijakan program KBK belum dapat dilaksanakan sepenuhnya pada tahap putusannya dengan cepat, tepat dan bertanggungjawab.

Dukungan SDM yang kurang terutama terhadap SDM tenaga pengajar (dr) Spesialis. Sehingga harus menggunakan tenaga dari RS. Jejaring. Kondisi yang ada saat ini menggambarkan bahwa SDM yang ada benar-benar kurang memadai. Karena sesuai data yang ada tenaga pengajar hingga akhir tahun 2011 FK. Untan baru memiliki 22 orang tenaga pengajar tetap dan inipun masih bersifat (dr) Umum. Kondisi seperti ini menurut Peneliti merupakan salah satu hambatan yang sangat serius dan harus segera disikapi bersama dari semua pihak yang terlibat dalam mengelola pendidikan di Fakultas Kedokteran. Oleh sebab itu agar segera untuk menambah para tenaga pengajar yang mempunyai kompetensi dibidangnya yaitu, para (dr.) Spesialis.

Sebagai data masukan yang peneliti dapat dari bagian akademik Sdr. Ms (25 tahun) yang diambil tanggal 16 Juni 2011 SK. Mengajar TA 2010/2011 : "Bahwa tenaga pengajar pada S. Gasal TA. 2010/2011. FK. Untan telah banyak menggunakan tenaga pengajar sebanyak 103orang. 22 orang diantaranya sebagai tenaga pengajar tetap atau 21,36%, dan 81 orang tenaga pengajar tidak tetap atau

78,64 % berasal dari berbagai instansi diluar Fakultas Kedokteran Untan. Dari UI, 31 orang atau 30,10%, dan dari RS. Sodarso 45 orang atau 43,69%.”

Dari data tersebut dapat dianalisis bahwa perbandingan jumlah mahasiswa yang dimiliki 483 orang dengan jumlah tenaga pengajar tetap hanya 22 orang tentu hal ini belum ideal apalagi jumlah tenaga pengajar yang dimiliki rata-rata masih berstatus dr. Umum dengan keterbatasan tersebut maka perlu pengorganisasian secara baik dibidang SDM yang ada yaitu: 1. Sumber Daya Manusia 2. Sumber Daya Material 3. Sumber Daya Keuangan

c. Metode Kerja Penerapan Pelaksanaan KBK

Program KBK yang selama ini diterapkan rupanya masih bersifat manual prosedur belum memiliki panduan khusus KBK, hanya sebatas sepengetahuan umum saja yang mereka miliki dan ketahui. Padahal pembelajaran dengan model KBK secara konseptual maupun pelaksanaannya harus memerlukan perencanaan dan persiapan matang dalam proses pelaksanaannya baik kesiapan tenaga pengajar, bahan ajar maupun kesiapan dari mahasiswa dan sarana prasarana. Kesiapan pelaksanaan KBK bukan hanya pada kesiapan personilnya tetapi juga harus dengan adanya panduan-panduan khusus tentang pelaksanaan KBK yang benar. Oleh sebab itu Fakultas Kedokteran Untan dalam menjalankan program KBK belum sepenuhnya menggunakan metode kompetensi penuh. Karena belum adanya panduan maka setiap implementor maupun pengguna belum mengetahui bagaimana cara mempersiapkan diri untuk melaksanakan tujuan program bersama dalam implementasinya.

2. Interpretasi Program KBK

Secara umum sebuah kebijakan program agar dapat dilaksanakan dengan baik tentu banyak melibatkan SDM, SDM. Inilah sebagai pelaksana kebijakan. Bagaimana dengan kebijakan program KBK sehingga dapat berjalan dengan baik, ini sangat ditentukan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi. Hasil wawancara peneliti dengan dr. It (32 tahun) tanggal 17 Maret 2012 tentang bagaimana pemahaman tentang program KBK yang telah dilakukan di Fakultas Kedokteran Untan serta hambatan apa yang menjadi masalah. Responden mengatakan: ”Pemahaman pembelajaran dengan metode KBK yang telah berlangsung selama ini belum sepenuhnya di terapkan, karena secara keseluruhan tentang program KBK belum dipahami tentang inti KBK yang sebenarnya”. Tentang pelaksanaan sosialisasi KBK mengatakan: “Bahwa selama ini pihak fakultas belum pernah mengadakan sosialisasi secara mendalam tentang program KBK yang telah diterapkan dalam proses pembelajaran dan belum ada panduan khusus tentang pelaksanaan program KBK”.

Hasil informasi dari responden yang peneliti peroleh tersebut merupakan petunjuk informasi penting bagi peneliti, bahwa dalam pelaksanaan proses implementasi program KBK yang telah berlangsung selama ini pada Fakultas Kedokteran Untan dalam proses pelaksanaannya masih belum berjalan dengan baik, efektif dan optimal hal ini dikarenakan beberapa faktor:

a. Pemahaman Program KBK.

a.1. Pemahaman KBK bagi tenaga dosen

Implementasi KBK yang selama ini telah diterapkan di Fakultas Kedokteran Untan masih belum sepenuhnya terlaksana dengan baik dalam prosesnya dalam arti, bahwa setiap pelaksanaan dalam menjalankan kegiatan program belum ada persiapan khusus dengan alasan belum adanya pedoman khusus tentang KBK. Sehingga para implementor dalam memberikan perkuliahan masih seperti biasa belum adanya panduan dan masih bersifat apa adanya belum mempunyai persiapan khusus. Padahal pembelajaran dengan model KBK sebelum diberikan ke mahasiswa, “harus ada buku panduan modul yang telah final dan telah di bahas oleh TIM khusus ahli dibidangnya”. Disamping hal tersebut diatas, juga faktor pemahaman terhadap program KBK oleh para tenaga pengajar juga masih belum

dapat dimengerti secara mendalam tentang inti dari program pembelajaran dengan menggunakan KBK. Suatu kewajiban apabila dalam proses pembelajaran dengan KBK belum terlaksana dengan baik. Hal ini dikarenakan selama ini belum pernah diadakan sosialisasi tentang program KBK secara mendalam oleh Fakultas Kedokteran kepada semua elemen pendukung program KBK terutama terhadap para tenaga pengajar sebagai implementor. Baik itu bersilat pelatihan, seminar, maupun lokarkarya yang diadakan oleh Fakultas Kedokteran Untan.

a.2. Bagi tenaga administrasi dan laboran

Berdasarkan informasi dari tenaga administrasi Dh (26 tahun) mengatakan pada peneliti pada tanggal 2 Juli 2012 mengatakan” bahwa selama ini belum pernah tenaga administrasi dan laboran sekalipun diikutkan pelatihan maupun kegiatan yang berkaitan dengan program KBK secara mendalam oleh pihak Fakultas, sehingga belum paham benar tentang KBK”.

a.3. Bagi mahasiswa

Mahasiswa disamping sebagai pengguna kebijakan program KBK sudah sewajarnya harus mengerti benar tentang tujuan program. Dengan pemahaman program tersebut akan memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan pelaksanaan program KBK. Berdasarkan informasi secara langsung yang peneliti dapat dari beberapa mahasiswa antara lain Sdr.An (18 tahun) Sdr. Ed (20 tahun) dan St (21 tahun) pada tanggal 12 September 2012 mengatakan pada peneliti bahwa:” Program KBK yang telah diterapkan dalam metode pembelajarannya yang kami terima selama ini belum memahami benar apa maksud dan tujuan dari KBK”.

b. Proses Belajar-Mengajar

Pemahaman tentang program KBK bukan hanya pada jajaran tenaga pengajar tetapi harus keseluruhan implementor baik sebagai pelaksanaan program dalam hal ini tenaga pengajar dan para birokrasinya maupun yang terkena program (mahasiswa) dan dari pihak RS Jejaring/Instansi kerjasama yang berkaitan dengan KBK. Namun kenyataan yang ada di lapangan berdasarkan pengamatan peneliti bahwa dalam proses belajar mengajar yang dilakukan selama ini belum sepenuhnya diterapkan dengan metode KBK. Dengan keterbatasan yang ada di Fakultas Kedokteran yaitu, belum adanya perencanaan, buku panduan, jadwal yang kerap berubah, karena kurangnya tenaga SDM yang ada, sehingga banyak melibatkan SDM dari luar, maka hal tersebut jelas merupakan hambatan terhadap pelaksanaan proses belajar-mengajar yang dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Untan dan tidak efektifnya kegiatan pembelajaran program KBK tersebut.

3. Penerapan Program KBK

Proses penerapan program KBK yang telah dilaksanakan pada Fakultas Kedokteran Untan tentu perlu adanya perencanaan matang serta dukungan oleh semua unsur pimpinan maupun pelaksana lainnya yang terkait dengan program KBK sebagai penggerak utama dalam proses KBK. Terkait dengan penerapan program KBK yang dilakukan dalam proses pembelajaran selama ini pada Fakultas Kedokteran Untan melalui beberapa tahap yaitu:

a. Tahap Mendapatkan Ilmu Pengetahuan

Berangkat dari seluruh keterangan responden yang didapat peneliti banyak memberikan gambaran bahwa proses implementasi KBK di Fakultas Kedokteran Untan sangat memerlukan banyak tenaga pengajar khususnya dr. Spesialis. Sedangkan data yang ada menunjukkan ketersediaan tenaga pengajar sangat terbatas hanya 22 tenaga pengajar tetap. Dan 2 orang dr. Spesialis atau 09,1 % sedangkan sisanya 20 orang atau 90,9 % merupakan dr. umum.

Berdasarkan hasil informasi responden diatas menunjukkan bahwa hambatan utama dalam proses pembelajaran adalah masih kekurangan tenaga pengajar dr. Spesialis. Namun agar tetap berjalan dalam perkuliahan tersebut Fakultas Kedokteran Untan harus menggunakan dr. Spesialis dari luar yaitu, dari berbagai RS. Jejaring

sehingga mengganggu proses pelaksanaan belajar-mengajar. Dengan kondisi riil tersebut maka sangat diperlukan perhatian yang serius dari pimpinan untuk segera membuat kebijakan tentang menambah tenaga pengajar khususnya dr. Spesialis secepat mungkin sehingga proses belajar-mengajar dapat berjalan dengan baik dan efektif.

b. Penggunaan ITI/ Audio visual

Proses ini mahasiswa diberikan keleluasaan dalam penggunaan audio visual dan fasilitas ilmu teknologi informasi (ITI) yang tersedia di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Informasi yang didapat dari informan petugas (ITI) yang ada Fakultas Kedokteran Rn (25 tahun) di ruang kerja pada tanggal 15 Mei 2012 secara langsung mengatakan: “Mahasiswa diberikan keleluasaan dalam menggunakan program (ITI) untuk mengakses segala informasi pengetahuan dibidang kedokteran. Tetapi masih banyak mahasiswa yang enggan menggunakannya dengan berbagai alasan. Dan yang memanfaatkan satu hari hanya kurang lebih 5 s.d 10 orang”. Dari total seluruh mahasiswa aktif 483 orang pada akhir tahun 2011, dapat dikatakan bahwa yang memanfaatkan setiap hari hanya berkisar rata-rata 5 s.d 10 orang atau sekitar 01,03% s.d 02,07%. Hal ini diakibatkan karena rata-rata mahasiswa telah mempunyai fasilitas cumpoter sendiri sehingga sulit untuk menyuruh kepada mahasiswa dalam memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan. Harapan lain adalah dengan peran aktif tenaga dosen yang ada sangat penting dalam memberikan motifasi dan dorongan kepada mahasiswa untuk memanfaatkan fasilitas yang telah tersedia. Karena dengan memanfaatkan fasilitas yang telah ada otomatis akan memberikan dampak terhadap peningkatan SDM dan ekonimi mereka. Disamping itu juga mudah dalam pengawasan, pemantauan secara langsung terhadap proses pendidikan mahasiswanya. Sehingga secara langsung program belajar mandiri akan terjawab karena dalam KBK ditekankan mahasiswa ikut peran aktif dalam belajar mandiri. di samping itu juga dapat meningkatkan kompetensi mahasiswanya.

c. Pemahaman Materi (modul)

Poses pemahaman materi adalah suatu proses dimana mahasiswa diajak belajar berdiskusi untuk memahami materi/modul yang diberikan dosen, dengan terlebih dahulu menganalisis pemicu masalah yang telah disediakan oleh tenaga pengajar. Menurut dr. It (37 tahun) Ketua MEU FK. dalam wawancara dengan peneliti tanggal 29 Juni 2012 memberikan keterangan: “Proses ini mahasiswa diberi keleluasaan mengemukakan pendapat tentang bagaimana cara memecahkan masalah. Dan banyak menggunakan tenaga dosen, dalam tahapan pembahasan modul diperlukan keaktifan dosen pembimbing”. Proses pelaksanaan (DK) satu kelompok terdiri dari 8 s.d 10 orang mahasiswa. Dengan banyaknya kelompok maka diperlukan banyak tenaga dosen pembimbing diskusi tersebut. Permasalahan utama adalah kurangnya tenaga dosen yang ada, sehingga mengganggu proses DK tersebut. Untuk itu pengadaan dosen pembimbing perlu segera ditambah sehingga kompetensi mahasiswa dapat tercapai melalui DK. Dalam berkomunikasi efektif untuk pemecahan masalah terkait dengan pemicu masalah dalam modul yang sedang dibahas bersama.

d. Ketrampilan Klinik Dasar

Proses ketrampilan klinik dasar yang dilakukan di ruang laboratorium mahasiswa akan diberikan pengenalan dasar tentang anatomi tubuh manusia dan fungsinya dengan bersimulasi pada bagian-bagian anggota tubuh manusia yang secara medis dilakukan untuk tahap awal pemeriksaan. Dalam proses pelaksanaan ini yang menjadi persoalan adalah peralatan yang masih kurang dan sarana ruang Lab sempit”. engan kondisi yang ada seperti tersebut diatas, maka komitmen pimpinan sangat diharapkan dalam rangka mengatasi persoalan tersebut agar segera mengambil kebijakan untuk mengatasi hambatan tersebut sehingga proses pelaksanaan KKD dapat berjalan dengan baik dan lancar dan akan tercapainya kompetensi mahasiswa sesuai harapan bersama.

e. Ketrampilan Keahlian (Skill's Lab)

Untuk proses pelaksanaan tersebut peralatan yang ada sekarang belum cukup memadai dari segi jumlahnya jika dibanding dengan jumlah mahasiswa yang mengikuti antara 50 s.d 60 per kegiatan KKD. Dengan jumlah (manakin) 2 buah pelaksanaan simulasi harus bergantian dan memakan waktu lama yang membosankan mahasiswa dan kurang efektif. Keadaan seperti tersebut diatas, bahwa faktor kekurangan alat peraga KKD merupakan hambatan yang sangat serius untuk mencapai kompetensi. Berdampak pada tingkat kompetensi keahlian pada mahasiswa dalam mendapatkan ilmu pengetahuan secara maksimal. Dengan kondisi tersebut tersebut diatas, maka perlu segera pimpinan untuk mengambil kebijakan terkait penambahan peralatan KKD secepat mungkin sehingga proses KKD dapat berjalan dengan baik dan lancar.

f. Kepaniteraan Klinik UPK Puskesmas

Proses ketrampilan klinik yang dilakukan mahasiswa di UPK. Puskesmas Jejaring kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Untan merupakan proses akhir studi mahasiswa di Fakultas Kedokteran dilakukan 3 s.d 4 bulan. Ketrampilan klinik UPK. Puskesmas yang dilakukan mahasiswa tingkat akhir merupakan syarat wajib diikuti untuk menempuh jenjang (dr) dan merupakan uji ketrampilan langsung yang berhubungan dengan pasien. Dalam penilaian banyak ditekankan pada apikasi keilmuan, etika dan moral mahasiswa dalam menghadapi pasien. Dibimbing dr. UPK. Puskesmas. Hambatan yang sangat serius adalah sulitnya dalam berkoordinasi, berkomunikasi antara pihak FK. Dengan petugas pelaksanaan UPK. Puskesmas dalam mengatur masalah jadwal pelaksanaan kegiatan tersebut di Puskesmas. Dengan kondisi tersebut maka wajar apabila dalam penerapannya program KBK di Fakultas Kedokteran mengalami banyak kendala dan hambatan dalam proses penerapan dilapangan. Dengan kondisi tersebut diatas, seharusnya pihak Fakultas cepat tanggap untuk mengatasinya. Oleh sebab itu Peneliti berharap kebijakan-kebijakan yang strategis dari pimpinan harus segera direlisasikan terutama dalam penyusunan buku panduan dan perencanaan yang paling utama dan penambahan SDM dalam mendukung program KBK. Pendekatan-pendekatan perlu di lakukan dengan pihak instansi lain yang melakukan berkerjasama dengan jalan melakukan diskusi, seminar, maupun pelatihan bersama mengenai program KBK yang ada. Adapun faktor pengaruh penerapan KBK antara lain:

4. Sarana-Prasarana Pendukung

a. Kesiapan Ruang Kuliah

Sarana pendukung lainnya dalam menunjang terlaksananya program KBK diataranya adalah ruang perkuliahan, ruang diskusi kelompok. Data yang ada di Fakultas Kedokteran bahwa untuk mengadakan perkuliahan ruang yang tersedia hanya 4 ruang. Hal ini bila dikaitkan dengan jumlah data mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan sampai dengan akhir 2011 berjumlah 483 orang tentu tidak sebanding dengan jumlah ruang yang ada. Hal ini juga sudah tidak sesuai dengan standar Belajar seperti yang dianjurkan dari di Fakultas Kedokteran Indonesia berdasarkan (SBKI:2010).

b. Ruang Praktikum

Terkait hasil data yang ada tersebut dapat dianalisis bahwa salah satu faktor hambatan dalam pelaksanaan praktikum karena jumlah mahasiswa yang aktif sudah tidak sebanding lagi dengan raung Lab. yang ada yaitu hanya memiliki 2 ruang laboratorium. Dengan keadaan tersebut diatas sudah seharusnya pihak Fakultas Kedokteran dengan cepat untuk mengatipasi persoalan tersebut dengan menambah ruang laboratorium sehingga proses pelaksanaan praktikum akan berjalan sesuai tujuan program yang diharapkan.

c. Bahan Pustaka

Sampai saat ini ketersediaan buku literatur yang tersedia 200 buku modul diskusi dan 771 buku teks modul kedokteran dengan total berjumlah 971. Dengan kondisi tersebut tentu sangat menghambat bagi mahasiswa dalam memenuhi buku literatur yang terpaksa mencari sendiri di luar perpustakaan FK. Untan.

5. Faktor-faktor Penghambat Proses Implementasi Kebijakan KBK di fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Program kebijakan KBK yang telah diterapkan di Fakultas Kedokteran Untan dalam pelaksanaannya sangat memerlukan kualitas maupun kuantitas SDM yang banyak untuk mendukung terlaksananya program KBK. Oleh sebab itu dukungan dari berbagai pihak baik kesiapan unsur organisasi maupun kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang dimiliki yang ada didalamnya harus mempunyai persepsi yang sama tentang tujuan kebijakan program KBK yang harus dilaksanakan oleh para implementor kebijakan. Bila di analisis dari data yang ada bahwa kesiapan semua unsur pendukung tersebut Fakultas Kedokteran Untan masih kurang siap. Upaya lain yang dilakukan oleh pihak Fakultas Kedokteran Untan adalah dengan menambah jumlah SDM secara berkala telah dilakukan sejak awal hingga sekarang. Untuk menambah SDM yang berkualitas saat ini Fakultas Kedokteran juga telah mengirimkan beberapa tenaga pengajar tetap untuk melanjutkan studinya di berbagai Perguruan Tinggi terkemuka. Tujuan yang diharapkan adalah melaksanakan kegiatan pembelajaran KBK yang berjalan selama ini agar dapat berjalan efektif.

Dari data yang ada dapat dianalisis bahwa sarana-prasarana yang ada khususnya dalam mendukung pembelajaran yaitu ruang kuliah masih sangat terbatas sehingga kurang memadai untuk kegiatan belajar mengajar. Dengan jumlah yang sangat minim yaitu 3(tiga) ruang kuliah dirasa masih belum memadai bila dibandingkan dengan jumlah mahasiswa yang aktif pada saat ini yaitu 483 orang. Disamping ruang kuliah yang terbatas tersebut juga jumlah ruang Laboratorium yang baru dimiliki 3(tiga) ruangan, yaitu ruang laboratorium mikroskopik dan ruang laboratorium nonmikroskopik, ruang laboratorium ketrampilan klinik dasar (KKD). Dengan ruang laboratorium yang tersedia tersebut tentu masih belum maksimal dalam melayani praktikum mahasiswa bila dibanding jumlah mahasiswa yang mencapai 483 orang dengan jumlah perangkatan sekitar 65 orang. Sehingga kegiatan praktikum yang dilakukan tersebut dirasa kurang efektif dan perlu segera sehingga masih perlu dilakukan penambahan ruang untuk praktikum mahasiswa.

Kebijakan program KBK pada tahap implementasinya tentu banyak kendala - kendala yang dihadapi baik kendala yang bersifat internal maupun external yang mempengaruhi program. Hal ini Bila dilihat dari usianya bahwa Fakultas Kedokteran Untan adalah merupakan fakultas yang relatif cukup baru sehingga program yang diterapkan masih banyak mengalami hambatan-hambatan. Adapun faktor hambatan dalam proses implementasi pelaksanaan KBK antara lain:

A. Pengorganisasian

1. Pengorganisasian yang Masih Belum Efektif

Program KBK di Fakultas Kedokteran Untan belum sepenuhnya efektif karena dalam pelaksanaan program belum dikelola dengan perencanaan yang baik serta sumber daya yang dimiliki belum dimanfaatkan seoptimal mungkin, sehingga setiap unit-unit/bagian yang ada belum dapat berfungsi dan bekerja dengan baik dalam mendukung terlaksananya program KBK yang berjalan selama ini. Hal ini pengaruh akibat pembentukan struktur organisasi yang ada masih relatif baru yang terbentuk pada tanggal 3 Agustus 2011 dengan berdasarkan pada Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor : 31 Tahun 2011.

2. Fungsi Unit/Bagian Belum Dikelola Secara Baik

Untuk melaksanakan program KBK perlu adanya dukungan dari setiap unit yang ada agar program dapat berjalan sesuai tujuan. Perencana dan penataan perlu dilakukan sesuai tugas pokok dan fungsinya, sehingga dalam menjalankan fungsinya pada setiap unit-unit bagian akan mudah dalam merelaalisasikan program. Dari hasil wawancara langsung dengan tenaga pengajar dr. A (34 tahun) tanggal 22 Juni 2012 mengatakan: “ Bahwa salah satu faktor penghambat utama program KBK di Fakultas Kedokteran Untan salah satunya adalah. Fungsi dari setiap bagian/subbagian yang telah ada belum memberikan peran yang berarti dalam mendukung program KBK”.

3. Koordinasi dan Komunikasi Kurang Optimal

Pelaksanaan program KBK sangat memerlukan koordinasi, komunikasi, serta kesepahaman. Hal ini karena program KBK yang telah dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Untan sangat tergantung pada kerjasama antar organisasi dengan lembaga lain. Dengan demikian setiap permasalahan yang timbul menyangkut pelaksanaan program antar lembaga terkadang belum dapat diselesaikan bersama secara cepat dan tuntas kerap mengalami jalan (buntu). Hal ini karena Fakultas Kedokteran Untan sangat kurang dalam mengadakan pendekatan baik melalui rapat, diskusi maupun pertemuan rutin yang seharusnya dilakukan dengan instansi lain.

4. Pemahaman KBK Masih Sangat Kurang

Para pihak terkait dengan organisasi lain yang terlibat kerjasama sehingga para unsur pelaksana kebijakan program belum dapat menjalankan fungsinya secara maksimal. Ini diakibatkan belum pernah diadakan sosialisasi secara rutin tentang kebijakan program KBK terhadap semua pelaksana program yang terlibat kerjasama yang seharusnya dilakukan oleh pihak Fakultas Kedokteran Untan.

5. Penerapan Program KBK Belum Terencana

Para pelaksana lapangan yang menjalankan program belum paham betul tentang bagaimana penerapan program KBK yang baik. Hal ini disebabkan karena pemahaman secara mendalam kurang difahami oleh pelaksana sehingga penerapan program terkadang kurang tepat sasaran. Oleh sebab itu seharusnya sebuah program kebijakan yang akan dilaksanakan terlebih dahulu harus dimengerti secara mendalam oleh para implementor program kebijakan melalui sosialisasi program.

6. Komitmen Pimpinan Masih Rendah

Untuk mendukung pelaksanaan kebijakan program KBK. Sangat tergantung dari komitmen para pimpinan yang ada sekarang. Para pimpinan bukan hanya duduk di belakang meja tetapi seharusnya terjun kelapangan sehingga akan tahu persoalan yang timbul selama ini. Dan kemudian segera mengambil tindakan nyata serta berkomitmen. Untuk mendukung kebijakan yang bersifat strategis dalam rangka pelaksanaan program KBK yang diterapkan di Fakultas Kedokteran.

B. Sumber Daya

1. Faktor Internal

Keberhasilan suatu program kebijakan KBK bukan hanya dipengaruhi oleh struktur dan faktor dalam pengelolaan dan perencanaan organisasi yang baik saja tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sumber daya manusia dalam menjalankan program. Begitu juga dengan program KBK yang dijalankan pada Fakultas Kedokteran Untan.

a. SDM yang tersedia

Kendala yang dihadapi sebagai penghambat implementasi program kebijakan KBK adalah terbatasnya SDM yang tersedia yaitu hanya ada 22 orang tenaga pengajar tetap, dan selebihnya adalah tenaga pengajar tidak tetap dari berbagai instansi.

a.1.SDM yang dimiliki oleh Fakultas Kedokteran Untan terutama SDM berstatus sebagai tenaga pengajar tetap dan berkualitas (dr. Sepesialis) hanya berjumlah 22 orang. Dengan demikian tidak dapat mencukupi kebutuhan sesuai standar

yaitu sekitar 130 tenaga pengajar dengan minimal 50 % atau 65 orang untuk pengajar dr. Sepesialis. jumlah mahasiswa 483 orang.

a.2. Tenaga pengajar tidak tetap diambil dari lembaga instansi untuk memenuhi kekurangan tenaga pengajar yang di ambil dari berbagai RS. Jejaring mengakibatkan sekitar 80% atau 110 orang untuk tenaga pengajar dan kepanitraan klinik lapangan.

b. Ketenagaan

Terbatasnya sumber daya manusia dalam mendukung proses kegiatan dalam pengolahan bidang administrasi.

b.1. Tenaga administari yang ada saat ini hanya berjumlah 17 orang, dengan demikian masih sangat kurang dalam mengelola bidang adimitrasi. Untuk memenuhinya maka dengan mengadakan tenaga kontrak.

b.2. Tenaga tidak tetap/kontrak karena keterbatasan tenaga adminitrasi maka Fk. Untuk mendukung program KBK harus menggunakan tenaga kontrak sebanyak 17 orang pada saat ini dengan.

b.3. Tenaga laboran yang ada saat ini hanya memiliki 1 orang, dengan demikian tidak maksimal dalam melayani praktikum mahasiswa, untuk tetap berjanj maka FK. harus menggunakan tenaga laboran dengan konswensi mengurangi biaya anggaran yang ada untuk membayar gaji pegawai kontrak tersebut.

2. Faktor External

a. Program Kerjasama

Untuk mendukung program KBK agar lancar maka FK. mengadakan program kerjasama antara lain dengan FK. UI, RS. Soedarso, RS. Antonius, RS. Bhayangkara, RS. Yarsi dan UPK. Puskesmas. Dengan programa kerjasama maka muncul kendala antara lain:

a.1. Sulitnya dalam melakukan koordinasi dan komunikasi karena melibatkan institusi lain dengan birokrasi yang berbeda.

a.2. Dengan melibatkan institusi lain otomatis akan mempersulit dalam berbagai hal diantaranya dalam penjadwalan dan permasalahan lainnya.

2. Bidang sarana-prasarana

Disamping kendala-kendala tersebut diatas dalam pelaksanaan program KBK yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Untan juga sangat dipengaruhi oleh:

a. Terbatasnya sarana-prasarana pendukung yaitu ruang kuliah yang hanya memilki 2 kelas sehingga tidak idial dengan jumlah 483 orang saat sekarang yang idialnya perbandingan 1:20 yaitu sekitar 24 ruang kelas.

b. Terbatasnya ruang laboran dimana saat ini FK. hanya memiliki 2 ruang laboran sehingga sangat tidak efektif untuk melakukan prktikum kepanitraan klinik di lab yang ada. Untuk mengatasinya terpaksa harus bergantian dalam penggunaan ruang laboratorium sehingga waktu tidak efektif dan efesien.

c. Terbatasnya sumber daya listrik (PLN) yang terpasang di Fakultas Kedokteran kerap mengakibatkan terjadinya pemadaman listrik secara mendadak (off). Sehingga mengakibatkan proses belajar mengajar dan pelaksanaan praktikum mahasiswa Pendidikan Dokter terganggu.

d. Buku teks literatur yang saat ini hanya memiliki 970 judul literatur, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan mahasiswa. dan Mhs. sangat merasa kesulitan dalam mencari bahan perkuliahan tentang ilmu kedokteran sehingga harus mencari diluar perpustakaan Fakultas Kedokteran.

e. Sumber pembiayaan dalam pelaksanaan kebijakan program KBK di Fakultas Kedokteran Untan adalah dibidang pembiayaan sangat menentukan lancar tidaknya dalam pelaksanaan program sangat tergantung pada sumber pembiayaan. Dengan terbatasnya tenaga pengajar tetap untuk tetap berjalan dalam proses belajar maka harus menambah tenaga pengajar tidak tetap yang beresiko menanggung biaya honor sangat besar. Dengan dana yang tersedia per anggaran sebesar Rp. 5 M yang

dikelola, maka jelas sangat tidak mencukup untuk biaya operasional semuanya. Untuk itu perlu penambahan biaya operasional yang lebih besar lagi minimal Rp. 7 s.d 8 M sehingga dana operasional dapat mendukung berjalannya program KBK yang lebih optimal.

PENUTUP

Beberapa kesimpulan yang dapat dirangkum dari hasil penelitian ini diantaranya sebagai berikut : a) Proses pelaksanaan implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tanjungpura belum sepenuhnya dapat terlaksana dengan baik dan maksimal. Serta belum sejalan sesuai dari tujuan program pendidikan yang telah dikembangkan melalui model pembelajaran yang berbasis kompetensi selama ini di Fakultas Kedokteran. Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor antara lain: Pembentukan struktur yang relatif baru di fakultas kedokteran Untan sehingga unit-unit yang ada belum berfungsi maksimal dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Pelaksanaan program KBK di Fakultas Kedokteran Untan untuk meningkatkan kompetensi dan dalam rangka meningkatkan sumber daya manusia khususnya dibidang pendidikan tenaga kesehatan sehingga dapat menghasilkan kualitas lulusan yang mempunyai kompetensi dibidangnya dan mampu bersaing secara global baik regional, nasional maupun internasional dibidang ilmu kedokteran sesuai kompetensi yang dimilikinya diperlukan berbagai dukungan dari semua unsur yang ada serta komitmen dari pimpinan yang tinggi dan serius. B) Proses pelaksanaan Implementasi Kurikulum Berbasis Kompetensi yang dilakukan di Fakultas Kedokteran untan masih sangat perlu dibutuhkan pengelolaan pada pengorganisasian yang terencana dan terprogram dengan yang harus didukung oleh semua komponen dari setiap unit-unit yang ada di Fakultas Kedokteran terkait dengan pelaksana KBK. Peningkatan kerjasama yang masih perlu dibina dan ditingkatkan dengan berbagai pihak Rumah Sakit Jejaring maupun dinas/instansi terkait lainnya dalam rangka terlaksananya tujuan program KBK. Mengoptimalkan dan melibatkan segala sumber daya yang dimiliki yang terkait dengan pelaksanaan program KBK.

Berdasarkan kesimpulan yang dikemukakan tersebut maka dapat penulis rekomendasikan beberapa masukan diantaranya : a) Agar dalam pelaksanaan kebijakan program KBK dapat berjalan efektif dan maksimal sesuai tujuan program hendaknya harus ada persiapan dan rencana program, pengelolaan sesuai dengan standar sehingga mempermudah dalam memanager program KBK di Fakultas Kedokteran Untan. b) Perlu segera penambahan SDM yang berkualitas khususnya bagi tenaga pengajar dr. Spesialis, tenaga administrasi tetap dalam rangka mendukung kegiatan pelaksanaan dan pengelolaan program KBK.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 1996, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Ambar Teguh dan Rosidah. 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Anggota IKAPI.
- Azwar. 1998. *Metode Penelitian*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Budiono, & Yulaewati. 1999. *Penyusunan Kurikulum Berbasis Kemampuan, Dasar-Dasar Pemikiran Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan Nomor. 019*: Jakarta Balitbang.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Studi Penelitian Kebijakan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Faisal, Sanapiah. 1990. *Penelitian Kualitatif*. Malang: Yayasan Asih Asah Asuh (YA3 Malang)
- Grindel. 1980. *Politics and Policy Implementation in the Third World* : New York. Princeton University Press.

- Jauhari, Heri. 2007. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Jones, O Charles. 1996. *Pengantar Kebijakan Publik. (terjemahan)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Kusuma, Wijaya. 2010-2011. *Metode Penelitian Sosial Bahana Ajar*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik: Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Koswara, Ekom. 2001. *Otonomi Daerah untuk Demokrasi dan Pemberdayaan*. Jakarta: Yayasan Paradiba.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Edisi Revisi Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Meter Van dan Horn Van, Winarno, Budi. 2012. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Presindo
- Nawawi, Hadari. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Komparatif*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Nasution. 2003. *Paradigma Baru Pendidikan Nasional*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Riant. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Nugroho, Riant. 2009. *Teori Kebijakan (Public Policy)*. Jakarta: PT. Alex Media Computindo Gramedia.
- Palubo, Dj dan Marvin A. Harder. 1981. *Implementing Public Policy*. Toronto: Lexington Books.
- Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabet.
- Singaribuan, Masri dan Effendi, Sofian. 1997. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: Pustaka LP3S.
- Tohardi. A. 2010. *Metodologi Penelitian Sosial*. Bahan Ajar Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik: Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Tachjan. 2008. *Implementasi Kebijakan Publik, Cetakan 2*. Bandung: Truenorth.
- Tachjan. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*, Bandung: AIPI; PUSLIT KP2W LEMLIT UNPAD.
- T. Yusuf, Farida. 2000. *Evaluasi Program, Cetakan Pertama*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Universitas Tanjungpura, Magister Ilmu Sosial, Program 2009. *Buku Pedoman Penulisan Usulan dan Tesis*. Pontianak: Universitas Tanjungpura
- Winarno, Budi. 2004. *Teori Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pusat Antar Universitas Studi Sosial UGM.
- Winarno, Budi. 1982. *Teori Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pusat Antar Universitas-Studi Sosial Universitas Gajah Mada.
- Wibawa, Samudra. 1994. *Evaluasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- William, Dunn. 2002. *Analisa Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Hanindita
- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum PT dan Hasil Belajar;
- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor. 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
- Surat Keputusan Direktur Pendidikan Tinggi RI No. 1366/D/T/2005 tentang Izin Penyelenggaraan Pendidikan Prodi. Pendidikan Dokter;
- Surat Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI No. 31 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Kepmendikbud RI Nomor.0171/0/1995 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Tanjungpura;
- Surat Keputusan Rektor Untan No. 1198/H22/OT/2009 tentang Pendirian Fakultas Kedokteran Untan;

Surat Keputusan Rektor Untan Nomor. 886/H22/DT/2010 tentang Pedoman Akademik Universitas Tanjungura;

Surat Keputusan Rektor Untan Nomor. 1054a/H22/DT/2011 tentang Pengangkatan Tenaga Pengajar Tetap dan Tidak Tetap. Pada Semester Gazal 2011/2012;

Surat Keputusan Dekan FK. Untan Nomor. 186/H22.9/DT/2012 tentang Pengangkatan Tenaga Pembimbing Klinik Tetap dan Tidak Tetap di UPK. Puskesmas. Pada Semester Gazal 2011/2012;

Surat Keputusan Rektor Untan Nomor. 324/H22/DT/2010 tentang Pengangkatan Tenaga Pengajar Tetap dan Tidak Tetap. Pada Semester Gazal 2010/2011;

Daftar Tenaga Edukatif, Administrasi Tetap dan Administrasi Kontrak Nomor. 887/H22/KP/2010 Fakultas Kedokteran 31 Februari 2012; dan berdasarkan Keputusan Rektor Nomor. 909/H22.9/KP/2012;

Surat Perjanjian Kerjasama Antara RSU dr Soedarso dengan FK. Untan Nomor: 4748/H22/RSDS/PDL-B/2009;

Surat Perjanjian Kerjasama Antara RS. Bhayang Kara Kalbar dengan FK. Untan Nomor: 2520/H22/HK/2009.

Surat Seminar Proposal Penelitian Nomor: 467/H22.5/DT-S2/2012 tanggal, 27 Maret 2012.

Surat Penelitian lapangan Nomor: 562/H22/KM-S2/2012 tanggal, 25 April 2012

