BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan yang merupakan salah satu bidang ilmu yang terus berevolusi dan berinovasi dari masa ke masa. Industri kesehatan mendapat banyak pengaruh dari sektor ekonomi, sains dan teknologi. Sayangnya saat ini di Indonesia, jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki masih sangat minim jumlahnya dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan dengan rasio 1 : 4000 penduduk Indonesia. Sedangkan rasio di Negara maju memiliki perbandingan 1 : 1000 penduduk ke bawah. Selain itu, persebaran tenaga kesehatan di Indonesia dikatakan belum merata. Untuk membantu pemerintah dalam meningkatkan tenaga kesehatan, Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PT Kes) yang diharapkan mampu mengurangi kesenjangan kuantitas dan kualitas pendidikan di Indonesia. Rendahnya kualitas tenaga kesehatan di Indonesia disebabkan karena minimnya fasilitas pendidikan kesehatan yang dimiliki beberapa perguruan tinggi selama ini. Dengan pemenuhan fasilitas pendidikan kesehatan diyakini akan berdampak pada meningkatnya kualitas tenaga kesehatan (Rahadian, 2015).

Permasalahan dalam pemenuhan dan pemerataan tenaga kesehatan saat ini yaitu terbatasnya jumlah dan jenis SDM Kesehatan yang belum dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, belum meratanya distribusi SDM Kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, belum memadai dukungan regulasi dalam pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan. Sehingga, retribusi sulit untuk dilakukan dan berdampak pada tidak diketahuinya ketersediaan SDM Kesehatan, maldistribusi dan pelayanan kesehatan menjadi tidak optimal (Rakerkesnas, 2017).

Keanekaragaman tenaga kerja menjadi salah satu tantangan yang dihadapi diera global, dimana terdapat berbagai faktor seperti umur, jenis kelamin, ras dan etnis, kemampuan/kecacatan, agama, orientasi seksual, dan jenis keberagaman lainnya seperti latar belakang sosial ekonomi, daya tarik fisik ataupun senioritas (Robin dan Coulter, 2012).

Perbedaan generasi merupakan kondisi dimana terjadinya akibat sebuah fenomena atau kejadian-kerjadian bersejarah yang muncul di dalam lingkungan masyarakat atau dalam kehidupan mereka. Struktur penduduk saat ini yang berada di Indonesia didominasi dengan penduduk usia produktif dengan pertumbuhan penduduk usia muda yang relatif tinggi. Kemajuan zaman menyebabkan komposisi setiap generasi mengalami perubahan, generasi *baby boomers* yang mulai menurun, generasi X dan Y yang merupakan generasi dengan komposisi terbanyak dalam angkatan kerja dan saat ini mulai bangkit generasi baru yang mulai memasuki angkatan kerja yang disebbut sebagai generasi Z. Penelitian dalam Bencsik *et.,al.* (2016), terdapat enam generasi yang dibedakan berdasarkan tahun kelahiran yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1 *Time-line of generations*.

Tahun Kelahiran	Nama Generasi
1925 – 1946	Veteran Generasi
1946 – 1960	Baby Boomers Generasi
1960 – 1980	X Generasi
1980 - 1995	Y Generasi
1995 – 2010	Z Generasi
2010+	Alfa Generasi

Sumber: Bencsik *et.,al.* (2016)

Generasi X merupakan generasi yang lahir pada tahun 1960 hingga 1980 dimana generasi ini cenderung mandiri, memiliki ekspektasi kerja yang tinggi, misalnya mereka generasi X saat membimbing akan melakukan tugas mereka dengan serius, serta mereka akan merasa dihargai saat lawan bicara menggunakan bahasa dan perilaku yang sopan atau dengan kata lain “semi militer” saat berkomunikasi atau bersikap dengan senior ataupun yunior. Sedangkan generasi Y (1980-1995) merupakan generasi yang tumbuh di era 4.0, dengan toleransi yang tinggi, fleksibilitas dan suasana kerja yang kekeluargaan, menggunakan pendekaatan yang berbeda saat mereka berbicara dan berperilaku dengan senior maupun yunior, dimana saat membimbing yunior serius tetapi juga santai. Contoh dari segi perawat, bila di rumah sakit atau instansi kesehatan memiliki suasana yang tidak nyaman maka akan membuat pasien yang tinggal dirawat inap akan merasa tidak nyaman pula dan akan lebih memilih dengan suasana yang nyaman

dan aman, saat perawat menghadapi/berperilaku dan berkomunikasi dengan pasien menggunakan bahasa tubuh atau berbicara yang kaku dengan kata lain 'jahat' saat memberikan pelayanan akan membuat para pasien merasa tidak nyaman dan memilih tempat lain untuk melakukan pengobatan yang mana akan berdampak buruk bagi instansi kesehatan tersebut. Dimana setiap instansi kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang memuaskan, baik dari segi komunikasi yang akan membuat pasien merasa dihargai dan sikap yang menyenangkan yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta membuat suasana yang aman dan nyaman sehingga pasien akan merasa betah berada di instansi kesehatan saat rawat inap maupun rawat jalan.

Fenomena perbedaan generasi di dunia kesehatan saat ini seperti yang diungkapkan Menteri Kesehatan Nafsiah Mboi saat acara pembukaan Lokakarya Nasional Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan, dimana pelayanan kesehatan pada zaman dahulu dan sekarang berbeda. Bila dulu pelayanan kesehatan sangat sulit terjangkau dan fasilitasnya sedikit tetapi tenaga kesehatan bersatu. Berbeda dengan saat ini dimana rumah sakit dan tenaga medis banyak tetapi kurang bersatu (Syarifah, 2013).

Kurangnya tenaga kesehatan serta kurang meratanya persebaran tenaga kesehatan sekeluruh penjuru Indonesia dan kualitas maupun distribusinya, sehingga penetapan pengembangan SDM Kesehatan sebagai salah satu prioritas. Sehingga, diadakan sistem pendidikan tenaga kesehatan untuk membentuk keahlian dan keterampilan tenaga kesehatan dibidang-bidang teknologi yang strategis serta mengantisipasi timbulnya kesenjangan keahlian sebagai akibat kemajuan teknologi. Sistem pengembangan pendidikan tenaga kesehatan tidak terlepas dari sistem pendidikan nasional. Pengembangan sistem pendidikan Nasional merupakan tanggung jawab Kementerian Pendidikan Nasional, namun pembinaan teknis pendidikan tenaga kesehatan merupakan kewenangan Kementerian Kesehatan, maka perlu perpaduan antara Kementerian Pendidikan Nasional dan Kementerian Kesehatan. Pada era otonomi diterbitkan beberapa keputusan Mendiknas No. 234 Tahun 2000 tentang Pedoman Pendidikan Tinggi Menkes No. 1192 Tahun 2004 tentang pendirian Diploma Bidang Kesehatan

dapat diselenggarakan berdasarkan izin dari Menteri Pendidikan Nasional setelah mendapat rekomendasi dari Menkes RI.

Sekarang ini, untuk menempuh pendidikan dalam bidang kesehatan tidak hanya di Universitas melainkan telah hadir dalam Sekolah Menengah Kejuruan dengan jurusan Keperawatan, Farmasi dan Analisis Kesehatan pun turut berkontribusi dalam meningkatkan kualitas Tenaga Kesehatan dan memperluas Tenaga Kesehatan yang masih dibutuhkan hingga saat ini, dengan sebutan Asisten Tenaga Kesehatan yang telah ditetapkan dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan lulusan SMK Kesehatan dengan sebutan Asisten Tenaga Kesehatan (ATK). Pada tahun 2014 merupakan momentum penting bagi lulusan SMK Kesehatan sebab undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan lulusan SMK Kesehatan dengan sebutan Asisten Tenaga Kesehatan (ATK). Pasal 8 Bab 3, yang mana menyatakan tenaga dibidang kesehatan terdiri atas:

a) Tenaga kesehatan
b) Asisten Tenaga Kesehatan

SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo, Krian, menyiapkan para siswa dengan keahlian dan keterampilan yang mampu atau memiliki daya saing serta tanggap akan teknologi dan ilmu perngetahuan. SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo berdiri sejak tahun 2011, di bawah Yayasan Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo dengan sumber daya manusia yang siap akan memasuki dunia kerja serta didukung oleh beberapa instansi kesehatan. SMK memiliki dedikasi yang tinggi dengan memiliki siswa yang siap pakai untuk menghadapi tantangan dalam dunia kerja di era globalisasi. SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo juga menerapkan pendidikan karakter dimana siswa akan menerima asupan baik dari sekolah maupun di rumah dengan pendidikan keagamaan maupun pendidikan umum yang diajarkan sekolah seperti mata pelajaran pada umumnya. Selain itu, membatasi penggunaan *gadget* dari segi negative ke segi yang lebih positif yaitu dengan memanfaatkannya sebagai bahan pelajaran. Contoh, dengan menggunakan *gadget*, siswa dapat mencari

bahan pelajaran selain dari buku yang disediakan dari sekolah maupun materi yang disampaikan oleh guru.

Mutu sebagian besar sekolah masih perlu ditingkatkan, terutama institusi swasta yang masih baru. Hal ini tercermin dari rendahnya mutu pelayanan yang diberikan oleh sebagian besar dokter, bidan dan perawat di Indonesia. Reformasi sistem tenaga kesehatan yang sudah mulai dilajalankan memberikan dasar bagi perbaikan pendidikan tenaga kesehatan namun implementasi dari reformasi ini baru saja dimulai. Sehingga, peran pendidikan kesehatan dalam meningkatkan mutu tenaga kesehatan yaitu melalui beberapa pendekatan (The World Bank, 2012):

1) Komponen 1: Memperkuat kebijakan dan prosedur akreditasi sekolah. Komponen ini membantu pemerintah mengembangkan sistem akreditasi yang valid, transpara, kredibel dan dapa bersaing secara internasional.
2) Komponen 2: Serifikasi tenaga kesehatan menggunakan ujian nasional berbasis kompetensi. Mendukung penguatan pengujian berbasis kompetensi dengan mendirikan instansi ujian kompetensi nasional independen, memperbaiki metodologi dan manajemen pengujian dan mengembangkan sistem jaringan bank soal.
3) Komponen 3: Paket bantuan keuangan berbasis hasil untuk sekolah-sekolah kedokteran. Berdasarkan sistem akreditasi dan sertifikasi di atas, telah mengalokasikan paket batuan keuangan untuk beberapa sekolah kedokteran yang terpilih agar memenuhi standar akreditasi.

Menurut Zaenab, terdapat beberapa tenaga kesehatan yang dirasa memberikan pelayanan yang kurang baik. Ada beberapa tenaga kesehatan yang berbicara kurang sopan saat berbicara dengan pasien, tidak cekatan dalam melayani pasien. Sebagian besar obyek pengamatan adalah dari generasi X. Hal tersebut sesuai dengan pengamatan peneliti pada saat magang atau PKL bahwa terdapat perbedaan pelayanan dalam tingkatan kelas ruang inap. Pada tingkatan ruang inap kelas satu, pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di kelas satu sangat ramah, cepat dan selalu memperhatikan mengenai kesehatan pasien.

Sedangkan berbeda jauh untuk pelayanan di ruang inap kelas tiga yang merupakan ruang kelas inap paling murah sehingga tenaga kesehatan memberikan pelayanan kepada pasien terkadang seenaknya, seperti tidak cekatan, ketus dan kurang sopan. Sedangkan untuk tenaga kesehatan angkatan sekarang (generasi X), mereka dirasa lebih baik dalam melayani dan berkomunikasi dengan pasien. Menurut Zaenab, bila mereka (tenaga kesehatan generasi X) tidak merubah sikap, maka mereka akan tersingkirkan dengan tenaga kesehatan yang lebih baik dari mereka (generasi Z). Generasi Z pada penelitian ini adalah siswa yang masih duduk di bangku SMA yang sedang melakukan magang sebagai asisten kesehatan di Intansi Kesehatan dan Industri. Hal ini menarik peneliti untuk mengetahui karakteristik tenaga kesehatan, terutama pada asisten tenaga kesehatan generasi Z.

Masih kurang serasinya antara kebutuhan dan pengadaan/pendidikan berbagai jenis tenaga kesehatan. Jenis tenaga kesehatan yang dibutuhkan tersebut masih belum dilakukan sebagaimana mustinya. Kualitas, hasil pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan pada umumnya masih kurang memadai. Masih banyak institusi pendidikan tenaga kesehatan yang belum terakreditasi dan memenuhi standar. Dalam pendayagunaan tenaga kesehatan, pemerataan dan peanfaatan tenaga kesehatan yang berkualitas masih kurang. Hal ini disebabkan oleh disperitas sosial ekonomi, budaya maupun kebijakan pemerintah daerah yang termasuk kondisi geografis antar daerah mengurangi minat tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah tersebut.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, penelitian ini diberi judul: “Karakteristik Peserta Didik Asisten Tenaga Kesehatan Generasi Z Menurut Pandangan Para Pengajar (Studi pada SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo)”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pandangan para pengajar tentang karakteristik peserta didik asisten tenaga kesehatan generasi Z di SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah "Mengetahui pandangan para pengajar tentang karakteristik peserta didik asisten tenaga kesehatan generasi Z di SMK Mitra Sehat Mandiri Sidoarjo"

1.4. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Civitas Akademik

a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu proses pembelajaran ilmu pengetahuan khususnya terhadap ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia yang berkaitan dengan karakteristik generasi Z baik secara teori maupun praktik serta menambah wawasan dan bahan kajian yang akan melakukan penelitian yang serupa.

b) Bagi para dosen, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan dan diskusi untuk pembelajaran.

2. Penulis

Memberikan pengalaman dan wawasan baru dalam mengetahui bagaimana karakteristik generasi Z menurut pandangan para pengajar.

3. Yayasan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan yang menarik sekaligus dapat dipertimbangkan sebagai referensi untuk merancang strategi untuk mengembangkan generasi Z.

Halaman Sengaja Dikosongkan