

MODEL WORK INTEGRATED LEARNING (WIL) DALAM PENDIDIKAN PROGRAM PKL DI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN KESEHATAN DI KOTA TANGERANG

Turizal Husein,

Universitas Muhammadiyah Tangerang
abiturizal68@umt.ac.id

Abdul Basyit

Universitas Muhammadiyah Tangerang
abdulbasyit@umt.ac.id

Agus Salim

Universitas Muhammadiyah Tangerang
bani.samudra@gmail.com

J. Anhar Rabi Hamsah Tis'ah

Universitas Muhammadiyah Tangerang
janharqisty@gmail.com

R Tommy Gumelar

Institute Teknologi dan Bisnis Ahmad Dahlan
tommy_gumelar@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan dan membuktikan (1) Program Praktik Kerja Lapangan Pada Sekolah Menengah Kejuruan Kesehatan di Kota Tangerang. (2) Hambatan Program Praktik Kerja Lapangan dan Pelaksanaannya di Dunia Kerja bagi Lulusan SMK Kesehatan di Kota Tangerang (3) Model Kerjasama yang Efektif dalam Pelaksanaan Program Praktik Kerja Lapangan SMK Kesehatan di Kota Tangerang dengan Dunia kerja. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Lokasi penelitian ini dilakukan di salah satu Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan di Kota Tangerang Program Keahlian Keperawatan. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Masih terjadi hubungan yang lemah antara institusi pendidikan dan dunia industri yang mengarah pada implementasi yang tidak efektif, sehingga menyulitkan peserta PKL seperti untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kompetensi yang mereka miliki (2) Beberapa hambatan Program Praktik Kerja Lapangan dan Pelaksanaannya di Dunia Kerja bagi Lulusan SMK Kesehatan Kota Tangerang adalah masih terbatasnya tempat untuk pelaksanaan PKL dan masih ada beberapa Rumah Sakit dan Puskesmas yang menolak peserta PKL dari SMK Kesehatan (3) Model Work-Integrated Learning (WIL) mampu meningkatkan kualitas pengalaman PKL dan pilihan karir yang tepat dan bekerja sama menggunakan pola inti-plasma, pola waralaba, pola perdagangan umum, pola kerjasama operasional, dan pola kemitraan.

Kata Kunci: *Work-Integrated Learning (WIL), Program Praktik Kerja Lapangan*

ABSTRACT

This study aims to find and prove (1) the Field Work Practice Program at Health Vocational High Schools in Tangerang City. (2) Barriers to the Field Work Practice Program and its Implementation in the World of Work for Health Vocational School Graduates in Tangerang City (3) Effective Collaboration Models in the Implementation of Health Vocational School Practice Programs in Tangerang City with the World of Work. This type of research is a qualitative research with a phenomenological approach. The location of this research was carried out at one of the Health Vocational High Schools (SMK) in the City of Tangerang Nursing Expertise Program. Data collection using in-depth interview techniques, observation, and documentation. The results of the study show that (1) there is still a weak relationship between educational institutions and the industrial world which leads to ineffective implementation, making it difficult for PKL participants to get jobs according to their competencies (2) Some obstacles to the Field Work Practice Program and its Implementation in the World of Work for Health Vocational School Graduates in Tangerang City is that there are still limited places for street vendors and there are still a number of Hospitals and Health Centers that refuse street vendors participants from Health Vocational Schools (3) The Work-Integrated Learning (WIL) model is able to improve the quality of the street vendors' experience and the right career choice and working together using the nucleus-plasma pattern, franchise pattern, general trade pattern, operational cooperation pattern, and partnership pattern.

Keywords: *Work-Integrated Learning (WIL), Field Work Practice Program*

A. Pendahuluan

Pendidikan kejuruan memainkan peran kunci dalam pembangunan, yaitu menjadi poros strategis yang mendukung daya saing dan penyerapan tenaga kerja kaum muda (Julia-Yissi & Rosana, 2020, p. 186) Namun, beberapa pendapat dikalangan masyarakat memandang semua jenis pendidikan kejuruan tidak relevan dengan kebutuhan (Lillis, K. & Hogan, D, 1983, p. 89). Ilmu yang mereka dapat tidak sesuai dengan kebutuhan dunia kerja. Pendidikan kejuruan dikembangkan dari terjemahan konsep vocational education dan occupational education. Dalam dunia pendidikan kedua konsep tersebut diharapkan menghasilkan lulusan yang siap pakai.

Pendidikan kejuruan saat ini harus melahirkan pasar tenaga kerja yang sesuai kebutuhan. Banyak minat siswa memilih untuk mendaftar di Sekolah Menengah

Kejuruan dari pada Sekolah Menengah Umum (SMA) (Parlagutan Silitonga, 2020) pada umumnya karena segera ingin mendapatkan pekerjaan. Saat ini pendidikan kejuruan sangat penting tidak hanya untuk mengembangkan pasar tenaga kerja, tetapi juga untuk menciptakan pendidikan berkualitas tinggi. Pendidikan yang mampu menyelesaikan proses pendewasaan peserta didik dengan membebaskan peserta didik dari kebodohan.

Problem pendidikan bermutu terutama yang dihadapi pendidikan kejuruan tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi di beberapa di negara maju dan negara berkembang lainnya (Shah, J. & Shah, I. 1996) . Seperti yang terjadi di Turki. Siswa sekolah menengah kejuruan dilatih untuk bekerja di 228 bidang profesional yang berbeda, *International Center for Technical dan Pendidikan dan Pelatihan Kejuruan (UNECOV).*

Negara Turki Sekolah Menengah Kejuruan menawarkan pendidikan empat tahun. Kurikulum nasional umum di tahun pertama (kelas IX), mata kuliah yang relevan dengan bidang kejuruan dipilih di tahun kedua tahun (kelas X) dan spesialisasi mereka di tahun ketiga (kelas XI), dan program magang tahun lalu (kelas 12) (Ahmet Ayaz & Nurten Karacan Özdemir, 2021). Hambatan ini juga terjadi di beberapa negara lain seperti Ghana, Indonesia dan negara lainnya. Indonesia seharusnya setiap lulusan pendidikan kejuruan dapat bekerja di dunia kerja, namun faktanya persentase yang bekerja masih sangat kecil (Tom Whiteside & Govind Desai, 2000, p. 49).

Oleh karena itu sudah selayaknya SMK terutama SMK Kesehatan mampu menjadi jembatan atau penghubung antara kemampuan kualifikasi yang dimiliki siswa dengan tempat mereka ditempatkan. Sampai saat ini masih banyak lulusan SMK Kesehatan yang belum terserap dunia kerja. Tidak terserapnya lulusan SMK Kesehatan tersebut bukan mutlak karena tidak adanya lapangan kerja, tetapi karena rendahnya kompetensi lulusan. Banyak lowongan pekerjaan tetap tidak terisi karena pelamar tidak memenuhi persyaratan pemberi kerja. Beberapa iduka masih peduli dan mempekerjakan lulusan kejuruan, tetapi sebagian besar menempatkan mereka pada pekerjaan yang tidak terkait dengan kualifikasi mereka, seperti menjadi tenaga pemasaran, penjaga keamanan, atau penjaga toko.

B. Tinjauan Pustaka

1. Tinjauan Teoretis.

Penelitian ini berupaya mendesain penyelenggaraan Praktik

Kerja Lapangan (PKL) dengan menggunakan model WIL pada Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan di Kota Tangerang Provinsi Banten. Praktik Kerja Lapangan sebagai bagian dari *work-integrated learning* (WIL) adalah komponen kurikulum penting dalam pendidikan kejuruan untuk lebih mempersiapkan tenaga kerja masa depan. Untuk menilai WIL, pendidik biasanya memilih penilaian autentik seperti jurnal reflektif dan laporan manajerial untuk memecahkan masalah di tempat kerja. Meskipun wacana akademis mendukung penyelenggaraan PKL, kurangnya studi telah menimbulkan *mismatch* antara kualifikasi yang dimiliki siswa dengan dunia kerja. Menurut Jackson dan Collings Jackson (D., and D. Collings. 2018, p.403), 77% lulusan dengan pekerjaan penuh waktu mengaitkan WIL sebagai hal penting dalam membantu mereka mendapatkan pekerjaan penuh waktu setelah lulus.

Desain penyelenggaraan PKL dengan menggunakan model WIL ini dilakukan agar tidak terjadi *mismatch* antara lulusan SMK Kesehatan dengan dunia kerja. Aspek yang lebih luas dari kesiapan kerja yang telah diukur pada siswa atau peserta didik meliputi kecerdasan berorganisasi, kecerdasan sosial, karakteristik pribadi dan kompetensi kerja (Caballero, C., & Walker, A. 2010, p.13). Kesiapan kerja meliputi keterampilan non-teknis, non-klinis, generik, dan dapat ditransfer, seperti kerja tim, komunikasi, pemecahan masalah dan beberapa keterampilan yang dibutuhkan oleh pemberi kerja (Acnielsen, & research services, 2000).

Penelitian dengan menggunakan model *work-integrated learning* ini dibuat untuk mendesain penyelenggaraan praktik kerja lapangan (PKL) dalam upaya meningkatkan kesiapan kerja bagi lulusan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan

. Penelitian ini dilakukan pada salah satu SMK Kesehatan di Kota Tangerang Provinsi Banten. Sekolah Kejuruan ini merupakan salah satu sekolah yang berada di bawah naungan Yayasan Entermera Ayuda. Lembaga pendidikan yang kemudian diberi nama SMK Kesehatan Ayuda Husada ini memiliki kompetensi keahlian yaitu Jurusan Asisten Keperawatan (AS) serta Farmasi Klinis dan Komunitas.

Dalam panduan dapodik Dinas pendidikan Kota Tangerang tahun 2022 terdaftar 9 SMK Negeri dan 110 SMK Swasta, 17 diantaranya adalah SMK Kesehatan. Salah satu SMK Kesehatan yaitu SMK Kesehatan Ayuda Husada saat ini memiliki dua kompetensi keahlian yaitu Jurusan Asisten Keperawatan (AS) dan Farmasi Klinis dan Komunitas. Untuk Jurusan Asisten Keperawatan, sekolah membekali siswa dengan 18 kompetensi keahlian. Kompetensi ini diberikan sebelum siswa mengikuti Program PKL di Rumah Sakit, Panti Jompo ataupun kepada siswa yang mengikuti program magang dan studi ke luar negeri (German) yang menjadi program unggulan dari SMK Kesehatan Ayuda Husada.

Pelaksanaan program PKL siswa SMK Kesehatan Ayuda Husada Jurusan AS dilakukan oleh siswa kelas XI semester genap. Program PKL dilakukan selama 10 minggu dengan 3 tempat PKL yaitu disalah satu Rumah Sakit Swasta (RSUS) selama 5 minggu, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) selama 2 minggu dan Panti Werdha selama 3 minggu. Dengan program PKL yang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki siswa dan di tempatkan pada tempat-tempat yang sesuai dengan keilmuan siswa SMK Kesehatan diharapkan mampu menjadikan para siswa SMK Kesehatan jurusan AS ini menjadi seorang perawat atau care giver nantinya.

2. Tinjauan Empiris

Tinjauan empiris dalam penelitian ini adalah berdasarkan penelitian terdahulu sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan dibawah ini, yakni :

Penelitian yang dilakukan oleh (Edward Akomaning, Joke M. Voogt dan Jules M. Pieters, 2022) yang berjudul Persepsi pemangku kepentingan. Dari data yang dikumpulkan dapat disimpulkan bahwa hubungan antara guru dan industri (tempat PKL) sangat lemah. Kolaborasi yang terjalin tidak diformalkan. Realitas di lapangan juga sangat memprihatinkan yaitu sekitar 20% mahasiswa tidak melaksanakan praktik karena terbatasnya jumlah lowongan di industri untuk penempatan dan hanya 6%, dapat memenuhi masa wajib magang selama enam bulan. Kemudian terkait penilaian yang efektif harus ada kolaborasi yang lebih erat dan jelas antara guru, industri, dan pekerja magang dengan jelas tujuan dijabarkan yang akan meningkatkan sistem umpan balik. Ada perbedaan yang signifikan dalam menyikapi perpanjangan waktu PKL. Dengan disepakati perpanjangan waktu, keterlibatan Guru dan penyedia PKL sepakat bahwa guru harus terlibat secara aktif dalam magang. Lebih dekat kolaborasi Pemangku kepentingan berpendapat bahwa harus ada kerjasama yang lebih erat diantara mereka. Dengan demikian, pemangku kepentingan akan jauh lebih puas dengan kinerja pekerjaan PKL. Upaya ini dilakukan untuk perbaikan dalam pelaksanaan praktik lapangan ini di masa yang akan datang.

Penelitian lainnya (Kimberly Jamison Ed.D, Jennifer K. Clayton dan Rebecca A. Thessin, 2020) yang berjudul memanfaatkan bimbingan kepemimpinan pendidikan kerangka kerja untuk menganalisis dinamika praktikkerja lapangan dan mentor selama praktik. Menganalisis beragam

hubungan antara peserta praktik dan mentor. Lebih lanjut penelitian ini menunjukkan pentingnya memilih, melatih, dan mendukung mentor yang akan bekerja pada program magang. Baik sekolah maupun Universitas harus menerapkan prinsip-prinsip *theory of andragogi* saat mengorganisir pasangan PKL / mentor dalam program.

3. Tinjauan Konseptual

a. Pembelajaran Terintegrasi Kerja (*Work Integrated Learning*)

Mengembangkan keterampilan dalam pengembangan diri siswa, termasuk pemahaman tentang pasar tenaga kerja, profes jejaring sosial, kesadaran diri, keterampilan mencari kerja dan menetapkan tujuan karir akan membantu dalam membuat pilihan karir atau kerja yang terinformasi. Dalam (Essig dan Kelly,2013) misalnya, menemukan para siswa yang menerima konseling karir mengalami keputusan yang lebih besar dalam mencari atau mendapatkan pekerjaan. Pentingnya informasi pengambilan keputusan sebagai bagian dari pengelolaan diri karier siswa sangat membantu mereka mendapatkan pekerjaan sesuai kualifikasi yang mereka miliki. Pilihan karir adalah fenomena yang kompleks dalam memenuhi kebutuhan masa depan. Pilihan karir yang efektif, yang diambil dengan percaya diri dan dengan pertimbangan yang jelas untuk jangka pendek dan panjang tujuan merupakan bagian terpenting dalam karir dan perjalanan hidup seseorang. Semakin tinggi karir seseorang tentunya semakin tinggi pula pendapatan yang akan diraih.

Work Integrated Learning (WIL) dipandang sebagai alat penting untuk mengembangkan keterampilan dan karir serta membantu lulusan dalam membuat

keputusan karir mereka (McIlveen et al., 2011; Pegg, Waldoek, Hendy-Isaac, & Lawton, 2012). WIL adalah proses terstruktur yang menggabungkan instruksi kelas dengan aplikasi dunia nyata untuk membantu siswa mengembangkan kemampuan disiplin dan non-teknis mereka. Menurut penelitian, WIL sangat penting untuk pembelajaran pengembangan karir karena memberikan lulusan pengalaman dunia nyata untuk dipikirkan dan diambil ketika mereka mempertimbangkan kemungkinan karir mereka dan memungkinkan mereka untuk membuat bukti yang akan mendukung aplikasi mereka untuk pekerjaan di masa depan (Watts, 2006).

C. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif atau dikenal dengan istilah penelitian naturalistik (Lexy J. Moleong,1998). Menurut Moleong, peneliti dalam penelitian kualitatif berfungsi sebagai perencana, pengumpul data, penafsir data, dan terakhir sebagai pelapor hasil penelitiannya adalah perencana, pengumpul data, penafsir data, dan akhirnya sebagai pelapor hasil penelitiannya

Penulis dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian atau pendekatan fenomenologis dengan model *Work-Integrated Learning* (WIL). WIL adalah integrasi formal dari pembelajaran di kelas dan praktik di tempat kerja untuk meningkatkan hasil keterampilan disiplin dan non teknis antara siswa. WIL memiliki peran penting untuk pembelajaran pengembangan karir karena memberikan lulusan dengan pengalaman konkret untuk direnungkan dan mengacu pada saat mempertimbangkan pilihan karir mereka dan memungkinkan mereka

untuk menghasilkan bukti dan pengalaman kerja yang tepat (Watts, A,2006). Pada penelitian kualitatif Pengolahan data sudah berlangsung saat proses pengumpulan data dilakukan, yakni peneliti melakukan analisis terhadap jawaban ketika misalnya dalam wawancara. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi observasi, dokumentasi, wawancara. Penelitian ini dilakukan di SMK Kesehatan Ayuda Husada. SMK ini memiliki 2 kompetensi keahlian yaitu Jurusan Asisten Keperawatan (AK) serta Farmasi Klinis dan Komunitas.

Penelitian ini akan mengungkap dan menjelaskan banyak makna dari ide atau fenomena pengalaman berdasarkan kesadaran yang muncul secara spontan (dalam kondisi alami) pada beberapa partisipan, sehingga memungkinkan upaya untuk menangkap berbagai fenomena tersebut mengalir dengan lancar. Penelitian ini bersifat deskriptif, artinya bertujuan untuk mengetahui lebih jauh bagaimana SMK Kesehatan di Kota Tangerang membuat dan melaksanakan program PKL berdasarkan konsep *Work-Integrated Learning* (WIL). Kemudian, informan penting yang terlibat langsung dalam proses penyampaian pendidikan diwawancarai secara mendalam.

Dalam penelitian kehadiran praktisi, expert maupun yang memahami secara mendalam terkait problem yang dikajii adalah hal utama, maka dalam penelitian ini informan yang dilibatkan selain pihak sekolah juga melibatkan pihak Rumah sakit dan Puskesmas.

D. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Penelitian berupaya menghasilkan dan mencari solusi agar program PKL dapat menjadi

jembatan dan solusi bagi sekolah menengah kejuruan (SMK) dengan dunia kerja ,agar setiap lulusan sekolah kejuruan memperoleh kemudahan dalam mencari lapangan pekerjaan. Upaya menghasilkan sebuah desain penyelenggaraan program PKL atau Praktik Kerja lapangan (PKL) agar lulusan di sekolah kejuruan di Indonesia mendapatkan kualifikasi yang sesuai dengan kebutuhan dunia usaha dan dunia industri telah dilalui mulai dari perencanaan penelitian, menganalisis berbagai sumber, hingga menyusun hasil penelitian melalui analisis wawancara, Studi dokumen, dan observation.

Wawancara bagian dari disertasi ini dilakukan dengan beberapa informan dari salah satu SMK Kesehatan yang terdiri dari kepala sekolah, guru mata pelajaran, guru pembimbing, Pegawai Rumah Sakit, Pegawai Puskesmas dan siswa peserta PKL. Mendesain penyelenggaraan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dalam pendidikan Islam mencakup SMK Kesehatan telah menjadi hal yang semestinya, guna terjadinya penyeimbangan pendidikan dengan tuntutan dan harapan masyarakat. WIL sebagai salah satu model desain dan pengembangan SMK Kesehatan dapat diwujudkan dalam setiap element penting pendidikan yang dijadikan sebagai pembelajaran pengembangan karir karena dengan WIL siswa akan mendapatkan pengalaman konkret . Amiruddin mengutip pendapat Azyumardi Azra bahwa terdapat dua aspek yang perlu dikembangkan sehingga menjadikan pendidikan sebagai *grand desain* dalam pembaharuan penyelenggaraan pada setiap jenjang pendidikan yaitu *pertama* :

pengembangan pada aspek tujuan pendidikan dan *kedua* : pengembangan kurikulum pendidikan.

Adapun pembaharuan pada aspek tujuan pendidikan adalah sebagaimana diketahui secara umum kehidupan dan penciptaan manusia tidak terlepas dari adanya tujuan, dan dalam Islam tujuan utama terciptanya manusia ke bumi ini adalah agar menjadi pribadi-pribadi yang bertaqwa kepada Allah SWT, manusia yang mampu menciptakan keseimbangan kebahagiaan baik di dunia maupun di akhirat, serta menjadi manusia yang *rahmatan lil 'alaminz* (Amiruddin, 2018). Sedangkan tujuan khusus dari pendidikan SMK adalah bersifat lebih *praxis*, hal ini menggabungkan tujuan hidup dari aspek kognitif, afektif dan psikomotorik. Memadukan tiga kompetensi tersebut menjadikan pendidikan dikembangkan secara terpadu sehingga siswa berkembang sesuai kebutuhan hidupnya.

Kemudian aspek kedua yaitu kurikulum, hal yang sama urgensinya dengan tujuan pendidikan, kurikulum menjadi bagian integral dari semua proses pendidikan dari awal hingga akhir, mencakup input, proses, output maupun outcome karena kurikulum sebagaimana banyak didefinisikan sebagai pencapaian tujuan-tujuan pendidikan yang lebih terperinci lengkap materi, metode, dan sistem evaluasi melalui tahap-tahap penguasaan peserta didik terhadap ketiga aspek di atas.

Pada temuan dan teori lain mengutip pendapat King bahwa Kebutuhan untuk mengelola karir sendiri sangatlah penting tidak hanya bagi mereka yang akan segera memasuki pasar tenaga

kerja tetapi, juga mereka yang baru menyelesaikan studi atau lulus sekolah. Kemudian dengan mengelola karir sendiri siswa akan mudah mengembangkan kompetensi yang mereka miliki, termasuk pemahaman tentang pasar tenaga kerja, profesi jejaring sosial, kesadaran diri, keterampilan mencari kerja dan menetapkan tujuan akhir karir mereka membuat dengan pilihan karir yang terinformasi (King, 2004).

Setelah mencermati aspek-aspek penting dari beberapa teori di atas terkait *Work-Integrated Learning* (WIL) pada SMK Kesehatan dengan segala dinamikanya maka pada bagian ini akan dikemukakan temuan ideal terkait aspek-aspek SMK Kesehatan yang perlu untuk dikembangkan berdasarkan kajian ilmiah, sebagaimana berikut :

Pertama: Desain penyelenggaraan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dengan model *Work-Integrated Learning* (WIL) pada Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan di Kota Tangerang: 1. Perencanaan, SMK Kesehatan Ayuda Husada Kota Tangerang telah memiliki visi dan misi jelas yang dijadikan sebagai acuan dalam melakukan perencanaan dalam pengelolaan dan pengembangan SMK. Perencanaan yang dilakukan meliputi a. Perencanaan kompetensi dari pelaksanaan Praktik Kerja Lapangan (PKL), b. Perencanaan penetapan lokasi yang akan dijadikan tempat PKL, c. Waktu Pelaksanaan PKL, sebaiknya mengacu pada tuntutan kurikulum SMK yaitu 6 bulan, d. Penempatan peserta PKL, e. Perencanaan penempatan pembimbing PKL, f. Pembekalan tentang pelaksanaan PKL.

2. Pelaksanaan, Secara garis besar proses pelaksanaan PKL yang dilakukan di SMK dimulai dari proses pendaftaran peserta PKL, Seleksi kelengkapan administrasi, menetapkan guru pembimbing PKL, Pembekalan kepada siswa yang akan amelakukan PKL, Penyerahan siswa ke lokasi PKL, Pelaksanaan PKL ditempat PPL, Bimbingan dari instruktur yang sudah ditunjuk oleh DUDI tempat PKL, Penilaian oleh instruktur dan guru pembimbing sampai dengan Penyerahan sertifikat sebagai peserta PKL.

Program PKL ini dilakukan oleh siswa kelas XI semester genap. Program ini digagas bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia pada ibu dan anak, orang dewasa ataupun lansia. Program PKL yang dilakukan SMK Kesehatan ini dilakukan selama 10 minggu di 3 tempat yaitu di Rumah Sakit selama 5 minggu, Panti Werdha selama 3 minggu dan Puskesmas selama 2 minggu. Dari 10 minggu yang disediakan oleh pihak sekolah dan tempat PKL yang ditunjuk sekolah diharapkan siswa dapat membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

3. Penilaian, SMK Kesehatan Ayuda Husada dalam melaksanakan proses penilaian kompetensi peserta didik yang mengikuti program PKL dengan penilaian a. Sikap Penilaian sikap meliputi, kepatuhan terhadap tata tertib PKL yang dibuat oleh sekolah dan perusahaan dimana tempat PKL dan etika dalam bekerja, menghormati sesama, disiplin, tekun dan kerjasama. b. Pengetahuan. Penilaian pengetahuan meliputi, kebijakan tentang bidang pekerjaan, ruang

lingkup pekerjaan. c. Keterampilan. Dalam proses ini yang dinilai adalah siswa mampu mengerjakan dengan baik dan benar dilihat dari proses mengerjakannya sampai kualitas hasil pekerjaannya.

Penilaian pelaksanaan PKL SMK Kesehatan sesuai dengan Salinan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2020 Tentang Praktik Kerja Lapangan Bagi Peserta Didik.

Kedua : Hambatan desain penyelenggaraan PKL dengan model Work-Integrated Learning (WIL) dalam upaya meningkatkan kesiapan kerja bagi lulusan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan di Kota Tangerang.

Beberapa hambatan yang terjadi pada pelaksanaan PKL siswa SMK Kesehatan Ayuda Husada Kota Tangerang dapat dikelompokkan kedalam beberapa katagori, diantaranya berupa hambatan tempat, waktu, lokasi, *job desk* dan sertifikat.

Kemudian dari hasil data dan wawancara dengan informan ada beberapa kelemahan dan ancaman serius pada SMK Kesehatan ini yaitu jumlah keterserapan lulusan yang masih belum maksimal, yaitu beberapa alumni ada yang bekerja di sektor formal (Iduka dan Rumah Sakit), ada juga yang bekerja ke Jerman dan sebagian yang lain berwirausaha. Jumlah ini belum mendekati kondisi ideal sebagaimana yang diharapkan sekolah. *Stakeholder* berharap lulusan SMK Kesehatan di Kota Tangerang ini, keterserapan lulusannya dapat mencapai angka maksimal. Permasalahan ini timbul menurut Kepala Sekolah karena

adanya perubahan kebijakan dari pemerintah diantaranya Registrasi Tenaga Kesehatan (RTK) Nomor 46 Tahun 2013, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Dan secara otomatis memberlakukan RTK No 83 Tahun 2019.

Lulusan SMK Kesehatan saat ini terbentur dengan kebijakan pemerintah dengan mencabut RTK Tahun 2013, mengganti dengan RTK yang baru. Aturan baru membatasi lulusan SMK Kesehatan untuk bekerja di Rumah Sakit atau Puskesmas, mereka hanya menerima tenaga kesehatan lulusan S1 (Purwo Agung Anggoro, 2021).

Ketiga : Model kerjasama yang efektif dalam program PKL dengan dunia kerja untuk meningkatkan kesiapan kerja bagi lulusan SMK Kesehatan di Kota Tangerang.

Pada umumnya proses kerjasama sekolah kejuruan dapat dilakukan dalam bentuk penandatanganan MOU dengan berbagai macam dunia usaha, dunia industri, lembaga pemerintah dan lembaga swasta. Selain itu sekolah menjalin mitra dan bekerjasama dengan Mitra. Bentuk kerjasama yang dilakukan SMK Kesehatan Ayuda Husada adalah kerjasama dengan LSP *Paski Health Care* (PHC). LSP PHC ini merupakan salah satu LSP-P3 yang didirikan oleh asosiasi Perkumpulan Asisten Keperawatan Indonesia (PASKI). Dari observasi dan wawancara peneliti kepada Prodi Asisten Keperawatan LSP ini sudah terlesensi Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP).

LSP yang kami miliki saat ini sudah terlesensi oleh BNSP. LSP kami inilah yang akan mengeluarkan Sertifikat Kompetensi bagi siswa lulusan SMK Kesehatan Ayuda Husada

(Ririn, 2021)

1. Pengolahan Data

Aspek-aspek yang akan dijadikan *cluster* dan *sub-cluster* dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut berdasarkan temuan rekap kuesioner atau wawancara dengan

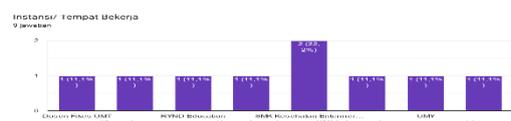
No	Cluster	Sub-Cluster
1	PKL Design	1. Planning a. Competition b. Location c. Time Period d. Field supervisor e. Supplies
		2. Implementation a. Nursing program b. <i>Work Integrated Learning (WIL) Model</i>
		3. Rating
		4. Monitoring and Evaluation
		5. Certification
2	PKL Obstacle	1. Place and location 2. Time period 3. Job desk 4. Certificate PKL
3	Teamwork Model	1. Teamwork process 2. Teamwork partner 3. Teamwork principles 4. Teamwork model

informan:

Rekap Data Wawancara

Dapat dilihat pada hasil rekapan kuisisioner di atas, penentuan klaster dan sub klaster adalah aspek-aspek yang dianggap penting oleh pengambil keputusan, dan disesuaikan dengan rumusan masalah dengan hasil terdapat 3 (tiga) klaster dan 13 (tigabelas) sub klaster. Untuk membuat suatu model agar metode *Work Integrated Learning (WIL)* berpengaruh terhadap pilihan karir, maka setiap klaster dan sub klaster di atas akan dinilai seberapa besar pengaruhnya terhadap pilihan karir atau peluang kerja siswa, kemudian dilakukan perbandingan atau ketergantungan baik antara sesama klaster (*inner dependence*) maupun antara sub klaster (*outer dependence*). Dan hasilnya sebagaimana berikut :

Instansi Tempat Kerja Informan



Pada gambar di atas, dapat dilihat dari informan yang diwawancarai terdapat pengaruh (*dependen*) walaupun berbeda tempat kerja, akan tetapi mereka merupakan tenaga kesehatan dan praktisi kesehatan, hubungan (*WIL*) antar elemen, jaringan tersebut diklasifikasikan menjadi dua (2). Yaitu : *inner dependence* (dalam satu klaster), *outer dependence* (antar sub klaster), sehingga ini adalah fungsi dari penggunaan metode *Work Integrated Learning (WIL)*.

2. Perbandingan Sesama Klaster (*Inner Dependence*)

Pertama : Pada klaster *desain PKL* disepakati bahwa *perencanaan (1)* memiliki pengaruh terhadap sesama klaster yaitu *kompetensi (a)*, *lokasi (b)*, *jangka waktu (c)*, *pembimbing lapangan (d)*, dan *pembekalan (e)*. Sedangkan pengaruh di luarsesama klaster pelaksanaan (2) juga mempengaruhi/memiliki hubungan antara program keperawatan (a), dan *WIL (b)*. Adapun penilaian (c) *monev (d)* dan sertifikasi (e) berpengaruh terhadap kedua klaster lainnya *hambatan PKL (2)* dan *model kerjasama (3)*.

Kedua : Pada klaster *hambatan PKL* didapati bahwa *tempat dan lokasi PKL(1)*, *jangka waktu (2)*, *job dest (3)* saling mempengaruhi sertifikat (4). Sedangkan di luar sesama klaster sertifikat mempengaruhi klaster (1), (2) dan (3).

Ketiga : adapun klaster *model kerjasama*, didapati bahwa pola kemitraan dan pola inti plasma menjadi pilihan utama SMK Kesehatan.

3. Perbandingan Luar Klaster (*outer*

dependence)

Dari tabel di atas, sub klaster yang memiliki hubungan dan jaringan dengan sub klaster pada klaster lain adalah sebagai berikut :

Pertama : *Perencanaan*, pada sub klaster *perencanaan* memiliki hubungan dengan *tempat dan lokasi PKL*, *jangka waktu*, kemudian juga memiliki hubungan dengan *job dest* dan *sertifikat PKL*, sementara *penilaian* memiliki hubungan dengan *perencanaan*, *pelaksanaan*, *monev* dan *sertifikasi*.

Kedua : *Pelaksanaan*, didapati bahwa sub klaster *pelaksanaan* memiliki keterkaitan dengan *perencanaan* yang terdiri dari *kompetensi*, *jangka waktu*, *pembimbing lapangan* dan *pembekalan*. Sementara sertifikasi, memiliki pengaruh sangat dominan terhadap pelaksanaan meliputi program keperawatan dan model *WIL* serta semua sub klaster luar lainnya.

Ketiga : *Penilaian*, didapati bahwa *penilaian* terintegrasi memiliki hubungan dengan *program keperawatan*, *model WIL* dan semua sub klaster. Adapun klaster hambatan dan model kerjasama *PKL* memiliki keterkaitan dengan semua aspek yaitu 13 sub klaster.

Keempat : *Monitoring dan Evaluasi*, didapati bahwa *monev* memiliki keterkaitan dengan *perencanaan* yang terdiri dari *kompetensi*, *jangka waktu*, *pembimbing lapangan* dan *pembekalan*. Sementara sertifikasi, memiliki pengaruh sangat dominan *Monitoring dan Evaluasi* serta semua sub klaster luar lainnya. sementara *monev* memiliki hubungan dengan *perencanaan*, *pelaksanaan*, *sertifikasi*, *model kerjasama*, *program keperawatan*,

dan model WIL.

Kelima : *Sertifikasi* : didapati bahwa *sertifikasi* terintegrasi memiliki hubungan dengan *program keperawatan*, *model WIL* dan semua sub klaster. Adapun klaster hambatan dan model kerjasama PKL memiliki keterkaitan dengan *tempat dan lokasi PKL*, *jangka waktu PKL*, *proses kerjasama* dan *prinsip-prinsip kerjasama*. Dan yang paling dominan sertifikasi memiliki hubungan yang sangat erat dengan siapa mitra kerjasama dilakukan.

Keenam : *Tempat dan Lokasi PKL* : didapati bahwa sub klaster *Tempat dan Lokasi PKL* memiliki keterkaitan dengan *perencanaan* yang terdiri dari *kompetensi*, *jangka waktu*, *pembimbing lapangan* dan *pembekalan*. Sementara model kerjasama, memiliki pengaruh sangat dominan terhadap perencanaan meliputi *lokasi* dan *jangka waktu*.

Ketujuh : *Jangka waktu* : *Jangka waktu*, pada sub klaster memiliki hubungan dengan *tempat dan lokasi PKL*, *perencanaan*, *pelaksanaan*, *penilaian*. kemudian juga memiliki hubungan dengan *monev*, *job dest* dan *sertifikat PKL*, sementara *jangka waktu* memiliki hubungan dengan *model kerjasama* dan *mitra kerjasama*. *jangka waktu* yang efektif dalam pelaksanaan PKL yaitu 3 bulan.

Kesembilan : *Sertifikat PKL* : Didapati bahwa *sertifikat PKL* terintegrasi memiliki hubungan dengan *program keperawatan*, *model WIL* dan semua sub klaster lainnya. Adapun klaster hambatan dan model kerjasama PKL memiliki keterkaitan dengan *tempat dan lokasi PKL*, *jangka waktu PKL*, *proses kerjasama* dan *prinsip-prinsip kerjasama*. Dan

yang paling dominan sertifikat PKL memiliki hubungan yang sangat erat dengan siapa mitra kerjasama dilakukan. *Sertifikat PKL* yang dikeluarkan oleh lembaga resmi sertifikasi profesi (LSP) sangat dibutuhkan oleh SMK Kesehatan untuk menunjang pemilihan karir mereka di dunia kerja.

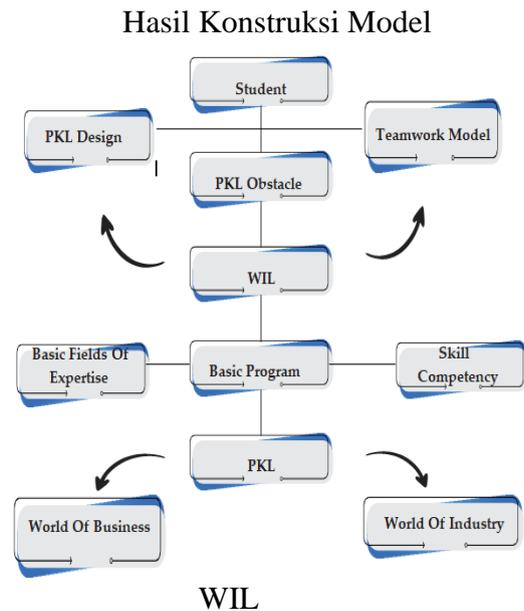
Kesepuluh : *Proses Kerjasama* : Sub Klaster *Proses Kerjasama* didapati bahwa *Proses Kerjasama* memiliki keterkaitan dengan *perencanaan* yang terdiri dari *kompetensi*, *jangka waktu*. Sementara *Proses Kerjasama*, memiliki pengaruh sangat dominan terhadap *Proses sertifikasi*. Dari beberapa bentuk kerjasama yang perlu dilakukan adalah bentuk MoU dengan pihak Rumah sakit, Puskesmas dan Panti Jompo yang dijadikan lokasi tempat PKL. *Proses Kerjasama* akan dikatakan berhasil jika Model Kerjasama, lokasi dan tempat PKL sesuai dengan kualifikasi yang dimiliki SMK Kesehatan.

Kesebelas : *Mitra Kerjasama* : Pada sub klaster *Mitra Kerjasama* memiliki hubungan dengan *tempat dan lokasi PKL*, *jangka waktu*, kemudian juga memiliki hubungan dengan *job dest* dan *sertifikat PKL*, sementara *Mitra Kerjasama* juga memiliki hubungan dengan *perencanaan*, *pelaksanaan*, dan *sertifikasi*. Ada beberapa instansi dan lembaga, baik itu milik pemerintah (negeri) maupun swasta yang dapat dijadikan *Mitra Kerjasama*. Selain Rumah Sakit, Puskesmas, dan Panti Jompo. *I Work Overseas (IWO) Accelerate your future* dan *Rynd Education* yang memberangkatkan siswa SMK Kesehatan untuk program PKL (magang) dan kuliah di Negara Jepang dan Jerman.

Keduabelas : Prinsip-prinsip Kerjasama : Didapati bahwa sub kluster *Prinsip-prinsip Kerjasama* memiliki keterkaitan dengan perencanaan yang terdiri dari kompetensi, jangka waktu, pembimbing lapangan dan pembekalan. Sementara itu juga *Prinsip-prinsip Kerjasama*, memiliki pengaruh sangat dominan terhadap kluster hambatan PKL dan model kerjasama. Semenjak dicabutnya Registrasi Tenaga Kesehatan (RTK) Nomor 46 Tahun 2013, diberlakukannya RTK No 83 Tahun 2019, maka *Prinsip-prinsip Kerjasama* akan sulit diperoleh karena hambatan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah tersebut.

Ketigabelas : Model Kerjasama : Pada kluster *Model Kerjasama* disepakati bahwa perencanaan (1) memiliki pengaruh terhadap sesama kluster yaitu kompetensi (a), lokasi (b), jangka waktu (c), pembimbing lapangan (d), dan pembekalan (e). Sedangkan pengaruh di luar kluster yaitu desain PKL dan hambatan PKL juga mempengaruhi/memiliki hubungan antara program keperawatan (a), dan WIL (b). Adapun sub kluster lainnya akan berpengaruh terhadap kluster model kerjasama. Dari kelima bentuk kerjasama, kemitraan dan inti plasma yang paling berpengaruh terhadap desain penyelenggaraan PKL di SMK Kesehatan

Setelah diperoleh hasil terkait hubungan, keterkaitan dan pengaruh dari semua aspek sebagai keputusan menentukan suatu keputusan maka selanjutnya dapat dilanjutkan kepada penggunaan metode *Work Integrated Learning (WIL)* dalam mendesain program PKL pada SMK Kesehatan, berikut adalah hasil model yang dibuat berdasarkan rekap data wawancara.



Sebagai satu sintesa dalam mendesain suatu program PKL pada SMK Kesehatan, penggunaan metode *Work Integrated Learning (WIL)* dimaksudkan akan mampu menghasilkan suatu keputusan berdasarkan prioritas atau kompleksitas, dan berikut adalah diagram penilai semua informan sebagaimana berikut ini :

Dari gambar di atas didapati perbandingan semua unsur dan kluster terkait komponen yang perlu dikembangkan desain PKL pada SMK Kesehatan di Kota Tangerang dalam mendukung tercapainya peluang kerja bagi lulusan SMK Kesehatan. Perbandingan-perbandingan tersebut memiliki persentasi yang bervariasi.

E. Kesimpulan

Program Praktik Kerja Lapangan dengan Dunia Kerja yang dilaksanakan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kesehatan di Kota Tangerang masih terdapat beberapa permasalahan, seperti peluang

untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kompetensi yang di miliki peserta didik. Beberapa hambatan yang muncul menurut Kepala Sekolah selain terbatasnya tempat, lokasi dan waktu untuk pelaksanaan PKL, juga karena adanya perubahan kebijakan dari pemerintah terhadap pencabutan Registrasi Tenaga Kesehatan (RTK) Nomor 46 Tahun 2013,. Dan memberlakukan secara otomatis RTK No 83 Tahun 2019. Agar desain Praktik Kerja Lapangan (PKL) dapat berjalan sesuai keinginan pemerintah dan sekolah penggunaan model *Work-Integrated Learning (WIL)* sangat tepat diterapkan SMK Kesehatan di Kota Tangerang untuk menentukan pilihan karis siswa setelah mereka lulus.

DAFTAR PUSTAKA

- Acnielsen,& research services. (2000). *Employer satisfaction with graduate skills: Research report*. ACT: Department of Education, Training and Youth Affairs.Google Scholar.
- Adolphus K, Lawton CL dan Dye L. 2013. The Effects of Breakfast on Behavior and Academic Performance in Children and Adolescents. *Frontiers in Human Neuroscience*.
- Ahmet Ayaz & Nurten Karacan Özdemir (2021): *A case study of a Turkish vocational high school, and the challenges for teachers*, *Journal of Vocational Education & Training*,DOI: 10.1080/13636820.2021.1895873
- Amiruddin, (2018). *Pemikiran Pendidikan Islam Menurut Prof. Azyumardi Azra*. *Jurnal Fakultas tarbiyah UIN Raden Intan Lampung*.
- Caballero, C., & Walker, A. (2010). *Work readiness in graduate recruitment and selection: A review of current assessment methods*. *Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability*.
- Edward Akomaning, Joke M. Voogt and Jules M. Pieters,*Internship in vocational education and training: stakeholders' perceptions of its organisation*.*Journal of Vocational Education and Training* Aquatic Insects Vol. 63, No. 4, December 2011, 575–592
- Essig G. N., Kelly K. R. (2013). Comparison of the effectiveness of two assessment feedback models in reducing career indecision. *Journal of Career Assessment*.
- Jackson, D., and D. Collings. 2018. “*The Influence of Work-Integrated Learning and Paid Work during Studies on Graduate Employment and Underemployment*.” *Higher Education*.
- Kimberly Jamison Ed. D, Jennifer K. Clayton & Rebecca A. Thessin (2020)*Utilizing the educational leadership mentoring framework to analyze intern and mentor dynamics during the administrative internship, Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*,DOI:10.1080/13611267.2020.1859328
- King, Laura A., (2004).*The Science of Psychology: An Appreciative View*. By McGraw-Hill.
- Lillis, K. & Hogan, D. (1983) *Dilemmas of Diversification: problems associated with vocational education in developing countries, Comparative Education*.
- Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (1998) Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Ma. Julia Fawaz-Yissi & Rosana Vallejos-Cartes (2020) *Exploring the Linkage Between Secondary Technical and Vocational Education System, Labor Market and Family Setting. A Prospective Analysis from Central Chile*, *Educational Studies*, 56:2, 186-207, DOI: 10.1080/00131946.2019.1703115.
- McIlveen, P., Beccaria, G., & Burton, L. (2011). *Beyond*

Conscientiousness:
Career Optimism and Satisfaction with
Academic Major. *Journal of Vocational
Behavior*.

Parlagutan Silitonga
(2020): *Competency-based education: a
multi-variable study of tourism vocational
high school graduates*, *Journal of
Teaching in Travel &
Tourism*, DOI:10.1080/15313220.2020.182
0427

Shah, J. & Shah, I. (1996)
Vocationalisation of Higher Secondary
Education in Gujarat State Ahmedabad:
Sardar Patel Institute of Economic and
Social Research.

Shah, J. & Shah, I. (1996)
*Vocationalisation of Higher Secondary
Education in Gujarat State* Ahmedabad:
Sardar Patel Institute of Economic and
Social Research.

Tom Whiteside & Govind Desai
(2000) *Vocational higher secondary
education graduates in the state of Gujarat*,
*Journal of Vocational Education and
Training*, 52:1, 49-61,
DOI:10.1080/13636820000200106.

Watts, A. (2006). *Career
development learning and employ ability.
Learning and employability series two*.
York, UK: Higher Education Academy.