

**ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI
BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA
DIII KEBIDANAN DI AKADEMI
KEBIDANAN KELUARGA
BUNDA JAMBI
TAHUN 2015**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

ARYANDA ZERLYA
1415301178

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2016**

**ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI
BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA
DIII KEBIDANAN DI AKADEMI
KEBIDANAN KELUARGA
BUNDA JAMBI
TAHUN 2015**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh :

ARYANDA ZERLYA
1415301178

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
FORT DE KOCK BUKITTINGGI
TAHUN 2015**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi
Program Studi DIV Kebidanan
Laporan Tugas Akhir, Maret 2016

Aryanda Zerlya

**Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan Terhadap Kepuasan Mahasiswa
DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015**

vii + VII BAB (119 halaman), 3 tabel, 1 gambar, 17 lampiran

ABSTRAK

Berbagai persoalan muncul terkait dengan pelaksanaan uji kompetensi bidan yang tergolong kebijakan baru yang dibuat oleh pemerintah, untuk itu pada penelitian ini akan menganalisis kebijakan tersebut. Adapun yang menjadi fokus penelitian ini dilihat dari aspek *input*, *proses*, *output*, dan *outcome*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan uji kompetensi bidan terhadap kepuasan mahasiswa DIII kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi tahun 2015.

Penelitian ini merupakan penelitian analisis deskriptif, dengan rancangan studi kasus melalui pendekatan dengan metode kualitatif untuk mengevaluasi pelaksanaan uji kompetensi. Penelitian ini dilakukan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi pada bulan Desember 2015. Pada penelitian ini dilakukan analisis terhadap *input*, *proses*, *output*, dan *outcome*.

Hasil penelitian didapat bahwa kepuasan terhadap pelaksanaan uji kompetensi banyak mengalami kendala yang dihadapi dimulai dari dana yang memberatkan karena dibebankan kepada mahasiswa, proses pendaftaran yang lama karena secara kolektif oleh perguruan tinggi sedangkan interval waktu yang diberikan pusat sedikit, pada saat pelaksanaan uji kompetensi waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal, kepuasan terhadap hasil uji kompetensi yang belum menjawab kemampuan seseorang berkompeten atau tidak, sampai hasil pengumuman uji kompetensi yang lama dan hambatan yang dialami mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi.

Untuk baiknya pelaksanaan uji kompetensi, pelaksanaannya bukan metode *paper test* karena metode *paper test* belum menjawab seseorang itu berkompeten atau tidak. Uji kompetensi dikembalikan wewenangnya kepada institusi masing-masing dan dilakukan oleh asesor yang memiliki sertifikat.

Daftar Bacaan : 38 (2009-2015)

Fort De Kock Bukittinggi Health Sciences College
Study Program DIV Midwifery
Final Research Duty, March 2016

Aryanda Zerlya

Implementation of Analysis Competency Test of Midwifery Against Student Satisfaction DIII Midwifery The Academy of Midwifery Keluarga Bunda Jambi 2015

vii + VII BAB (119 page), 3 table, 1 picture, 17 enclosure

ABSTRACT

Various problems arise relating to the implementation of the competency test midwife relatively new policy made by the government, for it was on this study will analyze the policy. As for the focus of this research from the aspects of input, process, output, and outcome. The purpose of this study was to determine how the implementation of a competency test to the satisfaction of the student midwife DIII midwifery The Academy of Midwifery Keluarga Bunda Jambi 2015.

This type of research is a descriptive analysis, with case study design approach with a qualitative method to evaluate the implementation of the competency test. This research was at the Academy of Midwifery Keluarga Bunda Jambi, in December 2015. In this research, analysis of input, process, output, and outcome.

This Research conducted that the satisfaction of Implementation competency test many experienced problems begins of the funds is charged is shown to the students, the registration process is long because collectively by the college and the interval of time given the center a little, time is not in accordance with question of exam, satisfaction with the results of competency tests that have not been answered ability of a person competent or not, until the results announcement competency test take a long time and barriers being experienced which is student passed competency test

For good implementation of the competency test, its implementation is not using paper test method because paper test methods have not answered someone being competent or not. Competency test have returned to their respective institutions and conducted by the assessor who has a certificate.

Key Point : Competency Test of Midwifery, Satisfaction

Reading List: 38 (2009-2015)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Laporan Tugas Akhir : Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan
Terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan di
Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun
2015
Nama : ARYANDA ZERLYA
NIM : 1415301178

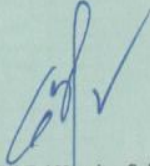
Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan
dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program Studi DIV Kebidanan dan
dinyatakan lulus pada tanggal 21 Maret 2016

Bukittinggi, Maret 2016

Komisi Pembimbing :

Pembimbing I

Pembimbing II

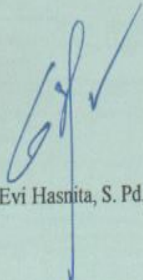

(DR. Ns. Hj Evi Hasnita, S. Pd, M. Kes)


(Yori Sulistia, SKM, M.PH)

Pengesahan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

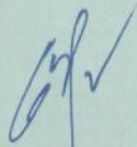
Ketua,


(DR. Ns. Hj Evi Hasnita, S. Pd, M. Kes)

**PANITIA UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
STIKES FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Bukittinggi, Maret 2016

Moderator



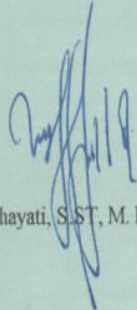
(DR. Ns. Hj Evi Hasnita, S. Pd, M. Kes)

Penguji I



(Oktavianis, S.ST, M.Biomed)

Penguji II



(Nurhayati, S.ST, M. Biomed)

BIODATA PENULIS

A. Identitas

Nama : Aryanda Zerlya
Tempat dan Tanggal Lahir : Pelabuhan Dagang, 9 Agustus 1994
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan. Raden Usman RT 05 Pelabuhan
Dagang Kec.Tungkal Ulu, Kabupaten
Tanjung Jabung Barat, Provinsi Jambi

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 1999 – 2005 : SD N 09/V Pelabuhan Dagang
Tahun 2005 – 2008 : SMP N 1 Tungkal Ulu
Tahun 2008 – 2011 : SMA N 1 Tungkal Ulu
Tahun 2011 – Sekarang : Akademi Kebidanan Keluarga Bunda
Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah : Zon Erwanto
Pekerjaan : Jurnalis
Agama : Islam
Nama Ibu : Emilya Nursa, S. Pd
Pekerjaan : PNS
Agama : Islam

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin penulis sembahkan kehadiran Allah SWT, atas karunia dan rahmat yang dilimpahkan sebagai sumber kekuatan hati dan peneguh iman sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan Terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan Di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015”. Shalawat kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi cahaya bagi seluruh umat di muka bumi.

Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan Stikes Fort De Kock Bukittinggi. Penulis banyak mendapat arahan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak dalam menyusun, membuat dan menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Ns. Hj. Evi Hasnita, SPd, M.Kes, selaku Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi dan dosen pembimbing yang dengan segenap kesabaran dan penuh semangat memberi arahan, bimbingan serta nasehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
2. Ibu Oktavianis, S.ST, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi.
3. Ibu Yori Sulistia, M.PH, dosen pembimbing kedua yang juga telah banyak memberikan masukan dan perhatian kepada penulis guna penyelesaian laporan tugas akhir ini.

4. Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi yang telah memberikan izin dan kesediaan waktu kepada penulis untuk melakukan penelitian.
5. Teristimewa Orang Tua tercinta yang telah memberikan segenap usaha dan kerja keras serta do'a untuk kesuksesan anak-anak beliau dalam memperoleh pendidikan dan kehidupan yang lebih baik.
6. Rekan-rekan yang senasib dan seperjuangan dengan penulis yang banyak membantu dan memberikan motivasi.
7. Teman--teman Program Studi DIV Kebidanan Stikes Fort De Kock Bukittinggi yang selama ini telah memberikan penulis semangat dan motivasi.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berjasa dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Penulis yakin bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis berharap kritik dan saran dari pembaca demi kelengkapannya. Semoga semua bantuan, kritik dan saran yang telah diberikan menjadi catatan positif bagi kita.

Bukittinggi, Maret 2016

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

BIODATA PENULIS

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Pertanyaan Penelitian	12
D. Tujuan Penelitian	12
E. Manfaat Penelitian	13
F. Ruang Lingkup Penelitian	14

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Evaluasi	15
B. Evaluasi Program	17
C. Evaluasi Program Pendidikan	22
D. Ketersediaan Dana	23
E. Sumber Daya Manusia	24
F. Sarana dan Prasarana	26
G. Sosialisasi	27
H. Monitoring	28
I. Kompetensi Bidan	29
J. Uji Kompetensi	48
K. Kepuasan	65

BAB III METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep	69
B. Definisi Operasional	70
C. Pertanyaan Penelitian	71

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	72
B. Tempat dan Waktu Penelitian	72
C. Subjek Penelitian	73
D. Teknik Pengumpulan Data	73
E. Analisa Data	75

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Hasil Penelitian	77
B. Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan di Akademi Kebidanan Jambi	77

BAB VI PEMBAHASAN

A. Komponen Input Pelaksanaan Uji Kompetensi	95
B. Komponen Proses Pelaksanaan Uji Kompetensi	100
C. Komponen Output Pelaksanaan Uji Kompetensi	106
D. Komponen Outcome Pelaksanaan Uji Kompetensi	109

BAB VII PENUTUP

A. Kesimpulan	112
B. Saran	116

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Keterampilan DIII Kebidanan	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional	70
Tabel 4.1 Karakteristik Informan	73

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	70

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian Proposal
2. Panduan wawancara uji kompetensi bidan untuk ketua yayasan
3. Panduan wawancara uji kompetensi bidan untuk Direktur dan Dosen/Staff
4. Panduan wawancara uji kompetensi bidan untuk mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi
5. Panduan wawancara uji kompetensi bidan untuk mahasiswa yang sudah mengikuti uji kompetensi bidan
6. Matrik Hasil Wawancara
7. Dokumentasi Penelitian
8. Surat Persetujuan Menjadi Informan
9. Surat Permohonan kesediaan menjadi pembimbing I
10. Surat Permohonan kesediaan menjadi pembimbing II
11. Surat Izin Pengambilan Data
12. Surat Balasan Izin Pengambilan Data
13. Surat Pernyataan
14. Surat Izin Penelitian
15. Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian
16. Lembar konsultasi pembimbing I
17. Lembar konsultasi pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis Sumber Daya Masyarakat (SDM) kesehatan, baik jumlahnya maupun distribusinya. Guna mengatasi krisis termaksud, pengembangan tenaga kesehatan perlu lebih ditingkatkan yang melibatkan semua komponen bangsa (Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, 2011).

Di bidang kesehatan, Indonesia mengupayakan dalam kepentingan perdagangan Internasional jasa melalui *World Trade Organization* (WTO), *China-ASEAN Free Trade Agreement* (CAFTA), *ASEAN Framework Agreement on Services* (AFAS) dan perjanjian bilateral. Salah satu modal dalam pasokan perdagangan jasa internasional adalah migrasi sumber daya manusia. Dalam hubungan ini, melalui Sidang Umum Kesehatan Sedunia Tahun 2010, WHO telah mengadopsi *Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel*. Walaupun bersifat sukarela, Indonesia sebagai negara anggota WHO, perlu ikut mendukung dan melaksanakan prinsip-prinsip dan rekomendasi *Global Code* dalam migrasi Internasional tenaga kesehatan (Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, 2011).

Indonesia kini tengah berpacu dengan waktu dalam menyambut pelaksanaan pasar bebas Asia Tenggara atau biasa disebut dengan Masyarakat

Ekonomi ASEAN (MEA) yang akan dimulai pada tahun 2015. ASEAN telah menyepakati sektor-sektor prioritas menuju momen tersebut. Ketika berlangsung ASEAN Summit ke-9 tahun 2003 ditetapkan 11 *Priority Integration Sectors* (PIS) (Wangke, H, 2009).

Pada era MEA, tenaga kerja asing dapat bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Permenkes 317/2010 tentang pendayagunaan tenaga kerja asing menyatakan tenaga kerja asing yang telah memiliki izin tinggal terbatas, yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan dibidang kesehatan diperkenankan bekerja/berpraktik dan memberikan pelayanan difasilitas kesehatan di Indonesia. Undang-Undang 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit juga menyebutkan RS dapat mempekerjakan tenaga kerja asing sesuai dengan kebutuhan pelayanan, dan pendayagunaannya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih iptek serta ketersediaan nakes setempat. ini artinya tenaga kesehatan kita tidak bisa lagi berdiam diri, kita harus berjuang meningkatkan kompetensi diri agar mampu bersaing dengan tenaga kerja asing, tidak hanya *hard skill* tapi juga *soft skill* seperti bahasa Internasional (Inggris) untuk berkomunikasi dan juga teknologi informasi untuk mengimbangi era digital saat ini. Sehingga tenaga kesehatan kita juga mampu mengisi peluang kerja internasional (Khotib, M, 2015).

Menurut pendataan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), pada tahun 2015 jumlah SDM Kesehatan yang tercatat sebanyak 772.078 orang yang terdiri atas 576.634 tenaga kesehatan dan 195.444 tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri atas 46.994 dokter spesialis, 40.787 dokter umum, 12.502 dokter gigi, 237.181

perawat, 124.948 bidan, 30.408 farmasi, 24.354 kesehatan masyarakat, 12.909 kesehatan lingkungan, 14.064 gizi, 4.283 keterampilan fisik dan 28.204 keteknisian medis (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Pada tahun 2014, terdapat 334.919 orang yang bertugas di Puskesmas dengan rincian 300.023 tenaga kesehatan dan 34.896 tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga bidan sebanyak 102.350 orang, sehingga rasio bidan terhadap puskesmas adalah 10,52 berarti rata-rata tiap Puskesmas memiliki 10-11 orang bidan. Sumber daya manusia kesehatan yang bertugas di rumah sakit tahun 2014 berjumlah 437.159 dengan rincian 276.611 tenaga kesehatan dan 160.548 tenaga non kesehatan. Bidan yang bertugas di rumah sakit sebanyak 22.598 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas tentu saja dibutuhkan proses pendidikan yang berkualitas pula. Kementerian Kesehatan RI merupakan institusi dari sektor pemerintah yang berperan di dalam penyediaan tenaga kesehatan yang berkualitas tersebut. Jumlah lulusan Poltekkes dan Non Poltekkes pada tahun 2012 sebanyak 75.232 orang, yang terdiri dari lulusan Poltekkes sebanyak 21.630 orang (28,8%) dan lulusan Non Poltekkes sebanyak 53.602 orang (71,2%). Jumlah lulusan Poltekkes dan Non Poltekkes terbanyak pada jurusan keperawatan, yaitu sebanyak 34.150 orang, kemudian jurusan kebidanan sebanyak 21.387 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Jumlah peserta didik institusi pendidikan tenaga kesehatan Poltekkes maupun Non Poltekkes tahun ajaran 2012/2013 sebanyak 295.579 orang. Jumlah tersebut terdiri dari institusi Diknakes Poltekkes sejumlah 70.890 orang dan Non Poltekkes sejumlah 224.689 orang. Peserta didik institusi Diknakes Poltekkes terdiri dari 26.285 peserta didik tingkat I, 22.405 peserta didik tingkat II dan 22.200 peserta didik tingkat III. Peserta didik institusi Diknakes Non Poltekkes terdiri dari 69.945 peserta didik tingkat I, 78.716 peserta didik tingkat II dan 76.028 peserta didik tingkat III (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

Menurut data Kopertis Wilayah X, jumlah mahasiswa DIII Kebidanan tahun 2014, Sumatera Barat sebanyak 6.024, Provinsi Riau sebanyak 3.286, Provinsi Jambi sebanyak 2.822 dan Kepulauan Riau sebanyak 881 (Kopertis Wilayah X, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010 Menimbang, bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 23 ayat (5) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, dan dalam rangka pemberian izin, perlu mengatur registrasi tenaga kesehatan dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Tenaga kesehatan adalah salah satu faktor terpenting dalam mendukung fungsi sistem pelayanan kesehatan. Dibutuhkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berdedikasi dalam jumlah dan sebaran yang baik untuk dapat menjalankan peran dan fungsinya secara optimal. Peningkatan kualitas

pendidikan tenaga kesehatan adalah salah satu langkah strategis untuk meningkatkan ketersediaan tenaga kesehatan berkualitas dan memiliki kompetensi yang relevan untuk menjalankan sistem pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk mendorong percepatan peningkatan dan pemerataan kualitas pendidikan tenaga kesehatan adalah dengan meningkatkan kendali mutu lulusan pendidikan. Uji kompetensi nasional adalah salah satu cara efektif untuk meningkatkan proses pendidikan dan menajamkan pencapaian relevansi kompetensi sesuai dengan standar kompetensi yang diperlukan masyarakat (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

Sesuai dengan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 36 tahun 2013 dan Nomor 1/IV/PB/2013 tentang Uji Kompetensi bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan, maka implementasi uji kompetensi bagi mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners telah dimulai tahun 2013 (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi Ulang, 2014).

Hasil Uji Kompetensi menjadi salah satu dasar nasional yaitu sebagai salah satu dasar Perguruan Tinggi untuk menerbitkan Sertifikat Kompetensi (SK Hasil Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Periode Mei-Juni, 2015). Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi seseorang tenaga kesehatan untuk dapat menjalankan praktik dan atau pekerjaan profesinya diseluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi. Dimana sertifikat kompetensi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR). STR merupakan bukti tertulis

yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang diregistrasi setelah memiliki sertifikat kompetensi, dimana setiap Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki STR (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010).

Uji Kompetensi Bidan dilakukan secara nasional dan serentak, pada tahap implementasinya, Uji Kompetensi telah dilaksanakan pada tanggal 2 November tahun 2013, tanggal 20 November Tahun 2014 pengumuman hasil Uji Kompetensi tanggal 15 Februari, kemudian tanggal 30 Mei 2015 pengumuman hasil Uji Kompetensi tanggal 13 Juli 2015, dan tanggal 5 September 2015 pengumuman hasil uji kompetensi tanggal 12 Oktober 2015.

Kelulusan uji kompetensi periode 2 November mahasiswa program Diploma III Kebidanan sebesar 53,5%, dengan data kelulusan ini maka sebanyak 46,5% program Diploma III Kebidanan dinyatakan tidak lulus. Untuk itu, perlu dilakukan Uji Kompetensi Ulang bagi mahasiswa yang belum lulus uji kompetensi (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi Ulang, 2014).

Permasalahan yang terjadi saat sekarang ini adalah, Peraturan Bersama MENRISTEK DIKTI Kesehatan RI, tidak sejalan dengan amanat

1. Pasal 61 ayat 3 UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional:

- (1) Sertifikat berbentuk ijazah dan sertifikat kompetensi.
- (2) Ijazah diberikan kepada peserta didik sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu jenjang pendidikan yang terakreditasi.

(3) Sertifikat kompetensi diberikan oleh penyelenggara pendidikan dan lembaga pelatihan kepada peserta didik dan warga masyarakat sebagai pengakuan terhadap kompetensi untuk melakukan pekerjaan tertentu setelah lulus uji kompetensi yang diselenggarakan oleh satuan pendidik yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi.

2. Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi:

(1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya.

(2) Sertifikat kompetensi diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerjasama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.

(3) Sertifikat kompetensi digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.

3. PP. No. 19 tahun 2005 dan PP. No. 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan (SNP)

(1) Pencapaian kompetensi akhir peserta didik, dinyatakan dalam dokumen ijazah atau sertifikat kompetensi.

(2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1), diterbitkan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi mandiri yang dibentuk oleh organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah, sebagai tanda bahwa peserta didik yang bersangkutan telah lulus uji kompetensi.

Kemudian jadwal Uji Kompetensi ditetapkan oleh panitia Nasional tersebut sehingga hak otonomi kampus tidak dapat dijalankan sebagaimana

mestinya. Uji Kompetensi juga tidak diselenggarakan oleh perguruan tinggi (hanya sebatas mendaftarkan peserta dari Perguruan Tingginya dan dimintai bantuan dalam pengawasan ujian tersebut dan menebirkan Sertifikat Kompetensi), sesuai bunyi Undang-undang tersebut diatas. Soal Uji Kompetensi yang sudah diujikan tidak dibolehkan diketahui oleh Perguruan Tinggi, sehingga tidak dapat dipedomani oleh Perguruan Tinggi untuk memperbaiki kualitas proses PBM yang menjadi kelemahannya untuk sistem penjamin mutu internal. Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi (Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia, PTS Kes Indonesia).

Pelaksanaan Uji kompetensi ke 2 harusnya dilakukan pada bulan maret tahun 2014, dalam Uji Kompetensi ini pesertanya adalah mahasiswa yang lulus setelah bulan Oktober 2013 sampai sebelum maret 2014. Banyak Mahasiswa yang sudah menyelesaikan pendidikannya sejak dari bulan November-Desember yang akhirnya harus menunggu sampai 4-5 bulan untuk melaksanakan Uji Kompetensi. Dalam masa itu ada perguruan tinggi yang masih membebani biaya perkuliahan kerana mereka masih tercatat sebagai mahasiswa. Surat edaran dari Dikti yang menyebutkan Uji Kompetensi sebagai *Exit Exam* yang akhirnya berdampak selama mahasiswa belum lulus Uji Kompetensi maka dia masih tercatat sebagai mahasiswa dan memiliki hak dan kewajiban yang sama seperti mahasiswa lainnya. Jadi, dengan penundaan Uji Kompetensi yang kedua berdampak pada kerugian ekonomi mahasiswa yang harusnya setelah maret ini mereka bisa mulai berkerja sebagai bidan

serta kerugian karena mereka harus kembali membayar uang kuliah (Wahid, E, 2014).

Evaluasi uji kompetensi tahun 2013 oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Pusat Standardisasi Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PUSTANSERDIK), menyatakan bahwa Pelaksanaan Uji Kompetensi berjalan dengan baik dan hambatan-hambatan yang ditemui hanya sedikit, Hasil uji kompetensi akan diumumkan pada H+30 (PUSTANSERDIK, 2013). Hal ini tidak sesuai dengan kenyataan yang ada karena pengumuman hasil uji kompetensi dari yang pertama hingga yang terakhir bukanlah H+30.

Setelah dilaksanakannya uji kompetensi bagi mahasiswa bidang kesehatan dilihat adanya penurunan jumlah mahasiswa bidang kesehatan di masing-masing institusi kesehatan yang ada diwilayah X Kopertis Padang. Di Provinsi Jambi terlihat penurunan jumlah mahasiswa DIII Kebidanan. Di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi, pada tahun 2012 terdapat 246 mahasiswa yang masuk, pada tahun 2013 terdapat 115 mahasiswa yang masuk, sedangkan pada tahun 2014 terdapat 82 mahasiswa yang masuk, dan pada tahun 2015 terdapat 51 mahasiswa yang masuk.

Uji Kompetensi yang dilaksanakan pada tanggal 20 November, mahasiswa Akademi Kebidanan keluarga Bunda Jambi yang mengikuti Uji Kompetensi sebanyak 169 mahasiswa dan yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 91 mahasiswa. Kemudian, Uji Kompetensi yang dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2015 mahasiswa yang mengikuti Uji

Kompetensi sebanyak 74 mahasiswa dan yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 10 mahasiswa. Terakhir, sebanyak 280 mahasiswa mahasiswa yang mengikuti Uji Kompetensi yang diadakan pada tanggal 5 September 2015 yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 43 mahasiswa.

Menurut Philip Kotler Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Syafudin, *et.al*, 2014, p.30).

Survey awal yang dilakukan pada tanggal 30 September 2015 kepada beberapa orang alumni mahasiswa Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi yang sudah mengikuti Uji Kompetensi 3 diantaranya mengatakan bahwa mereka puas dengan pelaksanaan Uji Kompetensi yang mereka hadapi namun 7 diantaranya tidak puas dengan pelaksanaan Uji Kompetensi yang mereka hadapi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutisna, M *et.al* (2010) tentang Perbandingan Tingkat Kelulusan Uji Kompetensi Berdasarkan Asal Institusi Pendidikan Kebidanan Di Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP) Jawa Tengah Tahun 2010, Hasil penelitian ini didapatkan persentase kelulusan terbesar uji kompetensi berdasarkan jenis institusi berasal dari PTN (53,29%). Persentase kelulusan terbesar uji kompetensi berdasarkan bentuk institusi berasal dari poltekkes (53,29%), sedangkan tingkat kelulusan berdasarkan akreditasi institusi pendidikan kebidanan terletak pada akreditasi C (64,19%).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi”.

B. Rumusan Masalah

Dilihat dari data hasil evaluasi uji kompetensi di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi, pada tahun 2012 terdapat 246 mahasiswa yang masuk, pada tahun 2013 terdapat 115 mahasiswa yang masuk, sedangkan pada tahun 2014 terdapat 82 mahasiswa yang masuk, dan pada tahun 2015 terdapat 51 mahasiswa yang masuk. Uji Kompetensi yang dilaksanakan pada tanggal 20 November, mahasiswa Akademi Kebidanan keluarga Bunda Jambi yang mengikuti Uji Kompetensi sebanyak 169 mahasiswa dan yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 91 mahasiswa. Kemudian, Uji Kompetensi yang dilaksanakan pada tanggal 30 Mei 2015 mahasiswa yang mengikuti Uji Kompetensi sebanyak 74 mahasiswa dan yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 10 mahasiswa. Terakhir, sebanyak 280 mahasiswa mahasiswa yang mengikuti Uji Kompetensi yang diadakan pada tanggal 5 September 2015 yang dinyatakan lulus Uji Kompetensi sebanyak 43 mahasiswa. Dari data tersebut terlihat adanya penurunan jumlah mahasiswa yang masuk. Untuk itu diperlukan penelitian mengenai uji kompetensi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi

Bidan terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi?”.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui analisis uji kompetensi bidan terhadap kepuasan mahasiswa DIII Kebidanan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Faktor *Input* : Ketersediaan dana, Tenaga, Sarana dan Prasarana serta Persiapan Uji Kompetensi.
- b. Diketahui Faktor *Proses* : Pelaksanaan Uji Kompetensi, Sosialisasi uji Kompetensi, serta Monitoring dan Evaluasi.
- c. Diketahui Faktor *Output* : Puas atau tidak puas dengan pelaksanaan uji kompetensi
- d. Diketahui Faktor *Outcame* : Mendapatkan STR, Bekerja di Pelayanan

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan langkah strategi peningkatan dan evaluasi dalam uji kompetensi.

2. Bagi Peneliti

Dapat menjadi tambahan wawasan dan pengalaman dalam meneliti tentang pelaksanaan uji kompetensi

3. Penelitian Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dan sebagai bahan acuan dalam mengembangkan penelitian yang lebih lanjut.

4. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock Bukittinggi

Dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kemampuan calon-calon bidan untuk meningkatkan kemampuan dalam menghadapi Uji Kompetensi.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana proses pelaksanaan uji kompetensi bidan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi. Penelitian ini akan di lakukan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dimulai pada bulan September. Subjek penelitian pada penelitian ini adalah pemegang kebijakan tentang uji kompetensi di institusi, direktur, dosen yang terlibat dalam pelaksanaan uji kompetensi, 3 mahasiswa yang sudah lulus mengikuti uji kompetensi, 3 mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji

kompetensi dan 3 mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi. Kemudian masing-masing dari STIKes Baiturrahim Jambi, Akademi Kebidanan Budi Mulya Jambi, Akademi Kebidanan Jakarta Mitra Sejahtera sebanyak tiga mahasiswa prodi DIII kebidanan. Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif, pengolahan data dengan cara menganalisis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Evaluasi

Menurut *Stufflebeam et.al* (1971) dalam Daryanto (2012, p.2) evaluasi merupakan suatu proses menggambarkan, memperoleh dan menyajikan informasi yang berguna untuk menilai alternatif keputusan (Daryanto, 2012, p.2).

Menurut *Ralph Tyler* (1950) Evaluasi adalah sebuah proses pengumpulan data untuk menentukan sejauh mana, dalam hal apa, dan bagaian mana sebuah tujuan pendidikan sudah tercapai (Arikunto, 2012, p.3).

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.2)

Evaluasi *Input* dilaksanakan sebelum kegiatan program dimulai untuk mengetahui ketepatan jumlah, mutu sumber daya, metode, standar prosedur pelaksanaan disesuaikan dengan sumber daya yang dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan program. Evaluasi ini bersifat pencegahan (*preventive evaluation*) karena kegiatan evaluasi ini mengkaji persiapan kegiatan sehingga saat mencegah terjadinya penyimpangan sedini mungkin (Muninjaya, 2012, p.114).

Pada penelitian uji kompetensi Bidan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi yang menjadi input yaitu ketersediaan dana, tenaga, pemegang

kebijakan kampus tentang uji kompetensi, sarana dan prasarana, serta persiapan institusi dan mahasiswa.

Evaluasi proses dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung. Tujuannya untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kegiatan program atau metode yang digunakan, meningkatkan motivasi staff dan memperbaiki komunikasi diantara staf, dan sebagainya (Muninjaya, 2012, p.115).

Evaluasi proses dalam model *CIPP (Context-Inputs-Process-Product)* yang dikembangkan oleh *Stufflebeam, et.al* (1967) menunjuk pada apa (*what*), kegiatan yang dilakukan dalam program, siapa (*who*) orang yang ditunjuk sebagai penanggung jawab program, kapan (*when*) kegiatan akan selesai. Evaluasi proses diarahkan pada seberapa jauh kegiatan yang dilaksanakan didalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.47).

Didalam penelitian uji kompetensi bidan yang menjadi evaluasi proses adalah pelaksanaan uji kompetensi yang pesertanya mahasiswa, sosialisasi oleh dosen terkait pelaksanaan uji kompetensi, serta monitoring dan evaluasi dari tenaga pelaksana dan persiapan uji kompetensi.

Evaluasi *ouput* adalah hasil kegiatan program, dilaksanakan setelah pekerjaan selesai untuk mengetahui ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan. *Output* dibandingkan dengan target, *effect*, atau *outcame* untuk mengetahui pengaruh kegiatan program terhadap sikap dan perilaku masyarakat atau dampak program pada penurunan kejadian sakit atau kematian. Evaluasi ini juga ditujukan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan dibandingkan

dengan standar mutu yang sudah ditetapkan pada saat penyusunan perencanaan (Muninjaya, 2012, p.115).

Seperti pencapaian target uji kompetensi bidan, yang menjadi *output* dari evaluasi uji kompetensi bidan, maka dapat dilihat dari kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan uji kompetensi.

Evaluasi *produk* atau hasil adalah diarahkan pada hal-hal yang menunjukkan perubahan yang terjadi pada masukan mentah. Evaluasi produk merupakan tahap akhir dari serangkaian evaluasi program (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.47).

Yang menjadi produk atau hasil dari pelaksanaan uji kompetensi ini adalah mahasiswa yang lulus uji kompetensi bisa mendapatkan sertifikat kompetensi dan sertifikat kompetensi merupakan salah satu syarat penting untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang berguna sebagai syarat untuk mendapatkan pekerjaan di pelayanan.

B. Evaluasi Program

1. Pengertian Evaluasi Program

Program adalah rangkaian kegiatan sebagai realisasi dari suatu kebijakan. Apabila suatu program tidak dievaluasi maka tidak dapat diketahui bagaimana dan seberapa tinggi kebijakan yang sudah dikeluarkan dapat terlaksana (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.22).

Dua orang ahli evaluasi Cronbach (1963) dan Stufflebeam (1971) mengemukakan bahwa evaluasi program adalah upaya menyediakan informasi untuk disampaikan kepada pengambil keputusan. Sehubungan

dengan definisi tersebut *The Stanford Evaluation Consorsium Group* menegaskan bahwa meskipun evaluator menyediakan informasi, evaluator bukanlah pengambil keputusan tentang suatu program (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.5).

Menurut Notoatmodjo, S (2009, p.61) didalam evaluasi program diklasifikasikan menjadi dua, yaitu:

a. Evaluasi Formatif

Evaluasi ini dilakukan dalam proses pendidikan yang sedang berlangsung. Evaluasi ini sangat diperlukan untuk mengadakan perbaikan proses belajar mengajar, termasuk kurikulum, metode pengajar dan sebagainya. Disamping itu evaluasi formatif juga bertujuan untuk mendapatkan umpan balik guna penyempurnaan, perbaikan rancangan dan pelaksanaan proses belajar mengajar selanjutnya.

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi ini dilakukan pada akhir suatu proses pendidikan atau proses belajar mengajar. Dengan kata lain evaluasi sumatif ini diperlukan untuk menentukan kedudukan para *leaner* di dalam suatu jenjang atau tingkat tertentu, dan untuk memberikan keterangan dalam pengambilan keputusan tentang kenaikan tingkat atau pemberian gelar atau diploma. Tujuan utama evaluasi sumatif ini adalah untuk menentukan pendapat tentang keseluruhan proses belajar mengajar yang sudah selesai. Biasanya dilakukan pada akhir masa belajar sebuah atau beberapa buah kesatuan pengajaran. Sementara orang berpendapat

bahwa evaluasi ini mencakup juga evaluasi terhadap lulusan suatu program pendidikan *scietafic* mereka bekerja di masyarakat. Tujuannya untuk mengetahui *performance* lulusan, sampai dimana mereka dapat mengaplikasikan teori-teori dan kemampuan mereka sehubungan dengan pekerjaan/tugas mereka.

2. Tujuan Evaluasi Program

Telah dijelaskan bahwa tujuan dari diadakannya evaluasi program adalah untuk mengetahui pencapaian tujuan program dengan langkah mengetahui keterlaksanaan kegiatan program, karena evaluator program ingin mengetahui bagian mana dari komponen dan subkomponen program yang belum terlaksanan dan apa sebabnya (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.18).

3. Ciri-ciri dan Persyaratan Evaluasi Program

Sejalan dengan pengertian yang terkandung didalamnya, maka evaluasi evaluatif memiliki ciri-ciri dan persyaratan sebagai berikut (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.8):

- a. Proses kegiatan penelitian tidak menyimpang dari kaidah-kaidah yang berlaku bagi penelitian pada umumnya.
- b. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti harus berpikir secara sistematis, yaitu memandang program yang diteliti sebagai sebuah kesatuan yang terdiri dari beberapa komponen atau unsur yang saling berkaitan satu sama lain dalam menunjang keberhasilan kinerja dari objek yang dievaluasi.

- c. Agar dapat mengetahui secara rinci kondisi dari objek yang dievaluasi, perlu adanya identifikasi komponen yang berkedudukan sebagai faktor penentu bagi keberhasilan program.
- d. Menggunakan standar, kriteria, atau tolak ukur sebagai perbandingan dalam menentukan kondisi nyata dari data yang diperoleh dan untuk mengambil kesimpulan.
- e. Kesimpulan atau hasil penelitian digunakan sebagai masukan atau rekomendasi bagi sebuah kebijakan atau rencana program yang telah ditentukan. Dengan kata lain, dalam melakukan kegiatan evaluasi program, peneliti harus berkiblat pada tujuan program kegiatan sebagai standar, kriteria, atau tolak ukur.
- f. Agar informasi yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi nyata secara rinci untuk mengetahui bagian mana dari program yang belum terlaksana, maka perlu ada identifikasi komponen yang dilanjutkan dengan identifikasi subkomponen, sampai pada indikator dari program yang dievaluasi.
- g. Standar, kriteria atau tolak ukur diterapkan pada indikator, yaitu bagian yang paling kecil dari program agar dapat dengan cermat diketahui letak kelemahan dari proses kegiatan.
- h. Dari hasil penelitian harus dapat disusun sebuah rekomendasi secara rinci dan akurat sehingga dapat ditentukan tindak lanjut secara tepat.

4. *CIPP Evaluation Model*

Model evaluasi ini merupakan model yang paling banyak dikenal dan diterapkan oleh para evaluator. Model *CIPP* ini dikembangkan oleh

Stufflebeam, et.al (1967) di *Ohio State University*. *CIPP* yang merupakan sebuah singkatan dari huruf awal empat buah kata yaitu

Context evaluation : evaluasi terhadap konteks

Input evaluation : evaluasi terhadap masukan

Process evaluation : evaluasi terhadap proses

Product evaluation : evaluasi terhadap hasil

Keempat kata yang disebutkan dalam singkatan *CIPP* tersebut merupakan sasaran evaluasi, yang tidak lain adalah komponen dari proses sebuah program kegiatan. Dengan kata lain, model *CIPP* adalah model evaluasi yang memandang program yang dievaluasi sebagai sebuah sistem (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.45).

5. Batasan Evaluasi

Menurut Sukardi (2012, p.20) ada tiga batasan dalam evaluasi yang memiliki makna berbeda. Tiga batasan tersebut yaitu, evaluasi, pengukuran dan tes.

a. Evaluasi

Evaluasi menurut Cross (1973) diartikan sebagai proses yang menentukan keadaan dimana tujuan dapat dicapai. Sedangkan Good (1973) memberikan batasan seperti *evaluation is process of making an assessment of a student's growth*. Batasan lain yang sering digunakan sama dengan arti evaluasi adalah *assasement is a process by whichas many data as possible are gathered and used to evaluate a person more accurately*.

b. Pengukuran (*measurement*)

Pengukuran ini lebih spesifik cakupannya, yaitu *testing* dan *scaling*. Pada proses pengukuran, fenomena dari objek di transfer ke dalam satuan angka, agar para guru dapat memberikan makna yang relevan.

c. Tes

Tes merupakan prosedur sistematis yang direncanakan oleh evaluator guna membandingkan perilaku. Dalam kenyataannya, tes pada umumnya terdiri atas tugas yang harus dijawab.

C. Evaluasi Program Pendidikan

Dalam organisasi pendidikan, evaluasi program dapat disamaartikan dengan kegiatan supervisi. Secara singkat, supervisi diartikan sebagai upaya mengadakan peninjauan untuk memberikan pembinaan maka evaluasi program adalah langkah awal dalam supervisi, yaitu mengumpulkan data yang tepat agar dapat dilanjutkan dengan pemberian pembinaan yang tepat pula. Evaluasi program pendidikan tidak lain adalah supervisi pendidikan dalam pengertian khusus, tertuju pada lembaga secara keseluruhan (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.21).

Apa hubungan antara evaluasi program dengan kebijakan? Program adalah rangkaian kegiatan sebagai realisasi dari suatu kebijakan. Apabila suatu program tidak dievaluasi maka tidak dapat diketahui bagaimana dan seberapa tinggi kebijakan yang sudah dikeluarkan dapat terlaksana. Informasi yang diperoleh dari kegiatan evaluasi sangat berguna bagi pengambilan keputusan

dan kebijakan lanjutan dari program yang sedang atau telah dilaksanakan. Wujud dari hasil evaluasi adalah sebuah rekomendasi dari evaluator untuk pengambil keputusan (*decision maker*). Ada empat kemungkinan kebijakan yang dapat dilakukan berdasarkan hasil dalam pelaksanaan dari sebuah program keputusan, yaitu (Arikunto, S dan Jabar, C, 2014, p.22):

1. Menghentikan program

Karena dipandang bahwa program tersebut tidak ada manfaatnya, atau tidak dapat terlaksana sebagaimana diharapkan.

2. Merevisi program

Karena ada bagian-bagian yang kurang sesuai dengan harapan (terdapat kesalahan tetapi hanya sedikit).

3. Melanjutkan program

Karena pelaksanaan program menunjukkan bahwa segala sesuatu sudah berjalan sesuai dengan harapan dan memberikan hasil yang bermanfaat.

4. Menyebarluaskan program

Melaksanakan program di tempat-tempat lain atau mengulangi lagi program di lain waktu, karena program tersebut berhasil dengan baik maka sangat baik jika dilaksanakan lagi di tempat dan waktu yang lain.

D. Ketersediaan Dana

Presentase (Pritasari, 2014) Kepala Pusat Standarisasi, Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan SDM Kesehatan menjelaskan Pembiayaan Uji Kompetensi berdasarkan Peraturan Bersama Mendikbud – Menkes :

Pasal 8

1. Biaya pelaksanaan Uji Kompetensi dibebankan kepada peserta Uji Kompetensi.
2. Penerimaan dan pembelanjaan dana yang diperoleh melalui pendaftaran peserta Uji Kompetensi dilakukan berdasarkan prinsip pertanggungjawaban yang transparan dan akuntabel, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Penerimaan dana yang diperoleh dari pendaftaran peserta uji bagi Perguruan Tinggi yang diselenggarakan oleh Pemerintah merupakan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang penggunaannya dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Satuan biaya penyelenggaraan Uji Kompetensi diusulkan oleh Panitia Uji Kompetensi Nasional untuk selanjutnya ditetapkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan.

E. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya (Hasibuan, M, 2009, p.244).

SDM Kesehatan menurut SKN 2009 adalah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta

mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Adisasmito, W, 2014, p.102).

Pembangunan suatu bangsa memerlukan dua aset utama atau “daya” yang disebut sumber daya (*resources*), yakni sumber daya alam (*natural resources*) dan sumber daya manusia (*human resource*). Kedua sumber daya tersebut sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu pembangunan. Tetapi apabila dipertanyakan sumber daya mana yang lebih penting diantara sumber daya tersebut, maka jelas sumber daya manusialah yang lebih penting (Notoatmodjo, S, 2009, p.1).

Dalam Peraturan Presiden nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis dan kualitasnya serta terdistribusi secara adil dan merata. Sumber daya manusia kesehatan termasuk diantaranya kelompok tenaga kesehatan, yang terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, dan tenaga kesehatan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2012).

F. Sarana dan Prasarana

Sarana mempunyai arti penting dalam pendidikan. Gedung sekolah misalnya sebagai tempat yang strategis bagi berlangsungnya kegiatan belajar mengajar disekolah. Sarana dan fasilitas mempengaruhi kegiatan belajar mengajar disekolah. Anak didik tentu dapat belajar lebih baik dan menyenangkan bila suatu sekolah dapat memenuhi segala kebutuhan belajar (Djamarah, S, B, 2011, p.185).

Syarat tempat uji kompetensi dengan Metode *Paper Based Test* (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015), yaitu:

1. Institusi pendidikan yang memiliki program studi di bidang kesehatan atau diklat atau tempat lain yang memenuhi syarat.
2. Mampu menampung minimum 150 peserta.
3. Ruang ujian berada dalam satu gedung.
4. Memiliki ruangan yang dapat menampung minimum 25 peserta atau kelipatannya per ruang uji dengan kriteria jarak antar kursi peserta masing-masing 1 meter.
5. Tidak ada pekerjaan atau aktifitas disekitar yang berpotensi mengganggu peserta selama ujian berlangsung.
6. Ruangan dapat digunakan sejak H-1 untuk setting dan pengecekan.
7. Syarat lain :
 - a. Lokasi uji dapat dicapai dengan mudah oleh peserta uji
 - b. Ruang uji harus tenang dan memiliki pencahayaan yang cukup terang.
 - c. Ruang uji dilengkapi sarana pendingin ruangan dan/ atau ventilasi yang cukup.

- d. Ruang uji yang besar harus dilengkapi dengan sarana audio untuk membacakan pengumuman kepada peserta uji.
- e. Tempat duduk harus cukup nyaman duduk selama 3 jam dan memiliki meja untuk peserta mengisi lembar jawaban.
- f. Tersedia penunjuk waktu yang bisa dilihat oleh seluruh peserta serta papan tulis atau flipchart untuk menuliskan hal-hal yang diperlukan.
- g. Terdapat penunjuk arah menuju ruang uji yang informatif dan dapat dipahami peserta uji.
- h. Terdapat kamar kecil/toilet di dekat ruang uji.

G. Sosialisasi

Secara umum, sosialisasi dapat diartikan sebagai proses belajar individu untuk mengenal dan menghayati norma-norma serta nilai-nilai sosial sehingga terjadi pembentukan sikap untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan atau perilaku masyarakatnya. Tetapi, para ahli sosiologi, antropologi, dan psikologi telah banyak membahas pengertian atau merumuskan batas sosialisasi.

Dua hal penting dalam suatu proses sosialisasi. Pertama sosialisasi adalah proses transmisi pengetahuan, sikap nilai, norma dan perilaku esensial. Kedua, tujuan proses sosialisasi adalah memperoleh sesuatu yang diperlukan agar mampu berpartisipasi efektif dalam masyarakat (Suwatra, 2014, p.77).

H. Monitoring

Dalam proses manajemen, monitoring dan evaluasi merupakan unsur penting yang memberi input balik bagi perencanaan, karena evaluasi dapat menilai kinerja sebuah organisasi dalam satu kurun waktu tertentu. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, diharapkan arah program kebijakan yang dituangkan kedalam kegiatan akan mampu memenuhi tujuan organisasi dan sesuai dengan keinginan pemangku kepentingan (Panduan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

Monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara integrasi terhadap input, proses dan output suatu program, akan mencerminkan kesesuaian/berhasil tidaknya suatu kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing fungsi yang berperan. Konsistensi dan komitmen pada tiap tahap input, proses dan output, penting penting untuk dipahami. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan uji kompetensi bidan memiliki tujuan utama untuk memastikan implementasi proses kerja uji kompetensi dari tiap divisi agar sesuai dengan panduan uji kompetensi yang telah ditetapkan.

Tujuan dari monitoring dan evaluasi uji kompetensi adalah:

1. Memastikan implementasi proses kerja uji kompetensi dari tiap divisi sesuai dengan panduan
2. Mengevaluasi pelaksanaan uji kompetensi sesuai dengan panduan
3. Mendapatkan umpan balik dari pelaksana dan peserta uji kompetensi
4. Memberikan rekomendasi perbaikan untuk implementasi uji kompetensi selanjutnya (Panduan Monitoring dan Evaluasi Uji Kompetensi, 2015).

Dalam pelaksanaan uji kompetensi bidan, pemantauan dilakukan oleh pemegang kebijakan uji kompetensi dan dosen terkait pelaksanaan uji kompetensi serta mengumpulkan data yang diperoleh dari hasil uji kompetensi bidan.

I. Kompetensi Bidan

1. Pengertian Kompetensi Bidan

Kompetensi merupakan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak yang bersifat dinamis, berkembang dan dapat diraih setiap waktu. Kebiasaan berpikir dan bertindak secara konsisten dan terus-menerus memungkinkan seseorang menjadi kompeten, dalam arti memiliki pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap-sikap dasar dalam melakukan sesuatu. Kebiasaan berpikir dan bertindak itu didasari oleh budi pekerti luhur yang baik dalam kehidupan pribadi, sosial, kemasyarakatan, keberagamaan, dan kehidupan berbangsa dan bernegara (Tresnawati, F, 2013, p.24).

Kompetensi tersebut dibagi atas 2 kategori, yaitu :

a. Kompetensi inti atau dasar

Kompetensi minimal yang mutlak dimiliki oleh bidan

b. Kompetensi tambahan atau lanjutan

Pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan/kebutuhan masyarakat yang sangat dinamis serta perkembangan IPTEK.

2. Kompetensi Inti Bidan

Bidan harus memiliki kompetensi dan bidang pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggung jawab dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Ada 5 Dimensi kompetensi Asuhan kebidanan, yaitu:

- a. *Task Skill*: Mampu melakukan/melaksanakan asuhan kebidanan pemeriksaan fisik ibu hamil.
- b. *Task Management Skill*: Mengidentifikasi secara dini pola persalinan abnormal dan kegawatdaruratan dengan intervensi sesuai SOP atau rujukan yang tepat.
- c. *Contingency Management Skill*: Mampu memimpin persalinan dalam kondisi bersih, aman dan menangani situasi kegawatdaruratan bersama tim kebidanan.
- d. *Job/Role Environment Skill*: Menangani K3, keadaan diruang bersalin pascapersalinan ibu, agar tetap bersih dan tidak membahayakan dirinya dan rekan sekerja.
- e. *Transfer Skill*: Memindahkan ibu nifas dan bayi pascapersalinan ke ruang perawatan ibu dan anak (Tresnawati, F, 2013, p.24).

3. Standar Kompetensi Bidan

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan, salah satu komponen didalamnya berisi mengenai standar kompetensi bidan di Indonesia, sebagai acuan untuk melakukan asuhan kebidanan kepada individu , keluarga dan masyarakat. Ada 9 kompetensi yang harus dikuasai

oleh seorang bidan (setiap kompetensi terdiri atas kompetensi inti dan kompetensi tambahan). Jenis-jenis Standar kompetensi bidan, yaitu:

a. Kompetensi ke-1

Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.

b. Kompetensi ke-2 (Pra konsepsi, KB, dan ginekologi)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.

c. Kompetensi ke-3 (Asuhan dan Konseling Selama Kehamilan)

Bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk kesehatan kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.

d. Kompetensi ke-4 (Asuhan Selama Persalinan dan Kelahiran)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawat daruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.

e. Kompetensi ke-5 (Asuhan Pada Ibu Nifas dan Menyusui)

Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.

f. Kompetensi ke-6 (Asuhan pada Bayi Baru Lahir)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan

g. Kompetensi ke-7 (Asuhan pada bayi dan balita)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan- 5 tahun)

h. Kompetensi ke-8 (Kebidanan Komunitas)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.

i. Kompetensi ke-9 (Asuhan pada ibu/ wanita dengan Gangguan reproduksi)

Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita/ ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

4. Standar Profesi Kebidanan

Standar merupakan landasan berpijak normatif dan parameter/alat ukur untuk menentukan tingkat keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan klien dan menjamin mutu asuhan yang diberikan. Dalam penyusunan standar harus memperhatikan proses dan harapan yang akan terjadi dalam upaya meningkatkan mutu layanan (Soepardan, 2007, p.103)

Kriteria Standar Kebidanan:

- a. Menggunakan bahasa yang jelas, sederhana, dan mudah dimengerti
- b. Realistis/dapat diterima dalam lingkup asuhan yang diperlukan
- c. Mudah dilakukan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan
- d. Dapat diobservasi dan diukur

Manfaat Standar Kebidanan

- a. Memandu, mendorong dan mengarahkan kinerja klinis dalam upaya menampilkan asuhan kebidanan yang bermutu
 - b. Sebagai parameter/tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas asuhan kebidanan yang diberikan
 - c. Merupakan alat penilaian diri sendiri bagi bidan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya
 - d. Mempertahankan profesionalisme bidan sebagai praktisi klinis
 - e. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi asuhan kebidanan
 - f. Meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap asuhan kebidanan
 - g. Melindungi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dari kemungkinan timbulnya gugatan hukum
5. Keterampilan DIII Kebidanan

Tabel 2.1
Keterampilan DIII Kebidanan

No.	Daftar Keterampilan	Rincian Keterampilan
A.	Asuhan Kehamilan	Asuhan Kehamilan
1.	Melakukan anamnesa kunjungan awal dan ulang	1. Anamnesa data demografi/umum (kunjungan awal) 2. Anamnesa riwayat kehamilan,

		persalinan, nifas dan menyusui, KB (kunjungan awal) 3. Anamnesa riwayat kesehatan dan kehamilan ibu saat ini sesuai sistem tubuh 4. Anamnesa kondisi sosial ekonomi, budaya, lingkungan tempat tinggal dan dukungan keluarga terkait kehamilan saat ini 5. Anamnesa psikologis kehamilan (emosional) saat ini 6. Anamnesa nutrisi, eliminasi pola personal hygiene, aktivitas sehari-hari, seksualitas 7. Anamnesa gerakan janin saat ini (kunjungan trimester II dan III)
2.	Melakukan pemeriksaan fisik kunjungan awal dan ulang	1. Melakukan pemeriksaan umum 2. Pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Pemeriksaan fisik sesuai usia kehamilan 4. Pemeriksaan kehamilan (TFU, Posisi Janin (Leopold), DJJ)
3.	Melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana (Hb, glukosa urin dan protein urin)	Pemeriksaan lab sederhana 1. HB 2. Glukosa Urin 3. Protein urin
4.	Menghitung taksiran berat janin dengan metode Johnson Tohsach	Menghitung taksiran berat janin dengan metode Johnson Tohsach
5.	Merumuskan diagnosa dan masalah potensi serta kebutuhan akan tindakan segera yang mungkin terjadi pada saat kehamilan	1. Melakukan klarifikasi dan menghubungkan hasil anamnesa dengan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium

		2. Menentukan usia kehamilan 3. Menentukan tafsiran persalinan 4. Menetapkan diagnosa aktual 5. Menetapkan diagnosa potensial 6. Merumuskan tindakan segera yang mungkin terjadi pada ibu hamil 7. Menetapkan normalitas kehamilan 8. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan dari keadaan normal 9. Mendeteksi kemungkinan komplikasi, terkait: gizi kurang, oligo/polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR, preeklamsi dan eklampsia, perdarahan pervaginam, kelainan letak/malpresentasi pada masa kehamilan aterm (≥ 36 minggu), Fetal distress, kematian janin intrauterin, ketuban pecah dini, HIV/AIDS, Hepatitis B dan C
6.	Melakukan informasi pada Ibu hamil yang sesuai dengan kebutuhan pada masa kehamilan	Melakukan informasi pada Ibu hamil yang sesuai dengan kebutuhan pada masa kehamilan
7.	Melaksanakan Pendidikan Kesehatan pada Ibu hamil sesuai kebutuhan	Melaksanakan Pendidikan Kesehatan pada Ibu hamil sesuai kebutuhan
8.	Memberkan imunisasi TT pada Ibu hamil	Memberkan imunisasi TT pada Ibu hamil
9.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan kehamilan	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan kehamilan
10.	Melaksanakan komunikasi efektif	1. Komunikasi dalam anamnesa

	dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan	2. Komunikasi selama pemeriksaan fisik 3. Mengkomunikasikan hasil pemeriksaan 4. Komunikasi interpersonal dalam penyuluhan kesehatan ibu hamil 5. Komunikasi kelompok/massa dalam penyuluhan kesehatan dalam ibu hamil
	Deteksi Dini	Deteksi Dini
11.	Melakukan deteksi dini gizi kurang pada ibu hamil berdasarkan MT	Melakukan deteksi dini gizi kurang pada ibu hamil berdasarkan MT
12.	Mengidentifikasi pembesaran uterus yang tidak sesuai dengan umur kehamilan (dicurigai oligo atau polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR)	Mengidentifikasi pembesaran uterus yang tidak sesuai dengan umur kehamilan (dicurigai oligo atau polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR)
13.	Melakukan deteksi dini pada hipertensi pada kehamilan	Melakukan deteksi dini pada hipertensi pada kehamilan
14.	Melakukan deteksi dini pada perdarahan dalam kehamilan	Melakukan deteksi dini pada perdarahan dalam kehamilan
15.	Melakukan deteksi dini pada kelainan letak/malpresentasi pada masa kehamilan aterm (≥ 36 minggu)	Melakukan deteksi dini pada kelainan letak/malpresentasi pada masa kehamilan aterm (≥ 36 minggu)
16.	Melakukan deteksi dini pada kematian janin intrauterin	Melakukan deteksi dini pada kematian janin intrauterin
17.	Melakukan deteksi dini pada ketuban pecah sebelum waktu	Melakukan deteksi dini pada ketuban pecah sebelum waktu
18.	Melakukan deteksi dini pada ibu hamil yang beresiko terkena PMS/HIV/AIDS	Melakukan deteksi dini pada ibu hamil yang beresiko terkena PMS/HIV/AIDS

19.	Melakukan deteksi dini pada ibu hamil dengan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) serta kekerasan seksual	Melakukan deteksi dini pada ibu hamil dengan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) serta kekerasan seksual
	Kegawatdaruratan	Kegawatdaruratan
20.	Melakukan penanganan awal pada perdarahan kehamilan muda dan lanjut	Melakukan penanganan awal pada perdarahan kehamilan muda dan lanjut
21.	Melakukan penanganan awal pada ibu dengan PEB dan eklampsi	Melakukan penanganan awal pada ibu dengan PEB dan eklampsi
22.	Melakukan penanganan awal pada kehamilan dengan gawat janin	Melakukan penanganan awal pada kehamilan dengan gawat janin
23.	Deteksi dini dan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan obstetrik pada masa kehamilan	Deteksi dini dan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan obstetrik pada masa kehamilan
24.	Melakukan rujukan pada kasus penyimpangan dari kondisi fisiologis dan kegawatdaruratan pada masa kehamilan	Pelaksanaan rujukan pada ibu hamil dengan kasus dengan kemungkinan oligo/poligohidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda, IUGR, Fetal Distress, preeklamsi, kehamilan aterm dengan kelainan letak/malpresentasi, KPD, Perdarahan antepartum, kematian janin, kehamilan beresiko HIV/AIDS, Hepatitis B dan C
B.	Asuhan Persalinan	Asuhan Persalinan
	Fisiologis	Fisiologis
25.	Mampu menentukan kondisi inpartu dengan melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik pada ibu bersalin	1. Anamnesa berfokus pada kondisi persalinan saat ini 2. Pemeriksaan pada ibu bersalin a. Palpasi abdomen: kontraksi uterus, leopold, TFU b. Menentukan penurunan

		bagian terendah c. Melakukan pemeriksaan DJJ untuk menilai kesejahteraan janin d. Pemeriksaan dalam
26.	Melakukan asuhan ibu bersalin kala I	1. Memberikan pendampingan pada ibu dalam kala I persalinan (dukungan persalinan) 2. Menilai kesejahteraan ibu dan janin dalam masa bersalin secara periodik. Kesejahteraan ibu (Tanda-tanda vital, hidrasi), Kesejahteraan janin (DJJ, air ketuban) 3. Memantau kemajuan persalinan (kontraksi uterus, penurunan kepala, dan pembukaan serviks) 4. Menggunakan partograf sebagai media pencatatan dan pengambilan keputusan klinis 5. mempraktikkan metode massase dan bernafas efektif untuk mengurangi nyeri persalinan
27.	Asuhan persalinan Kala II	1. Memimpin persalinan kala II 2. Melakukan amniotomi pada kala II (pembukaan lengkap dan penurunan kepala minimum Hodge III+) 3. Melakukan episiotomi atas indikasi dengan metode lateral 4. Melakukan pertolongan kelahiran bayi
28.	Melakukan asuhan segera bayi baru	1. Melakukan penilaian segera bayi

	lahir	baru lahir: a. Pernafasan b. Denyut jantung c. Warna kulit 2. Melaksanakan IMD
29.	Asuhan persalinan kala III	Melakukan asuhan persalinan kala III: 1. Menilai tanda pelepasan plasenta 2. Mengecek kemungkinan pelepasan plasenta dengan metode: strassman, kutsner, klein 3. Melakukan manajemen aktif kala III: mengecek janin kedua, pemberian oksitosin, peregang tali pusat terkendali dan massase fundus uteri 4. Mengidentifikasi kelengkapan plasenta, selaput ketuban dan tali pusat
30.	Asuhan persalinan kala IV	Melakukan asuhan persalinan kala IV 1. Mengidentifikasi laserasi jalan lahir dan perineum 2. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir derajat I/derajat II 3. Melakukan pengawasan kala IV (pemantauan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan) 4. Merapihkan pasien, alat dan lingkungan sekitar
	Deteksi Dini	Deteksi Dini
31.	Deteksi dini komplikasi Kala I	Mendeteksi adanya penyulit dan komplikasi pada waktu sebelum

		inpartu dan Kala I 1. Malposisi atau mal presentase 2. Ketuban pecah dini 3. Inersia Uteri 4. Gawa janin pada persalinan 5. Deteksi dini ancaman robekan rahim 6. Tali pusat menumbung
32.	Deteksi dini komplikasi Kala II	Mendeteksi dini adanya penyulit pada Kala II: 1. Bahu macet 2. Presentasi bokong 3. Gawat janin pada persalinan 4. Deteksi dini ancaman robekan rahim
33.	Deteksi dini komplikasi Kala III	Mendeteksi dini adanya penyulit pada Kala III: 1. Retensio Plasenta 2. Inversio Uteri
34.	Deteksi dini komplikasi Kala IV	Mendeteksi dini adanya penyulit pada Kala IV: 1. Atonia uteri 2. Robekan jalan lahir tingkat III, IV dan lacerasi serviks
	Kegawatdaruratan	Kegawatdaruratan
35.	Pertolongan persalinan kala II pada presentasi bokong yang tidak terdeteksi	Melakukan pertolongan persalinan pada presentasi bokong yang tidak terdeteksi dengan metode Bracht
36.	Pertolongan persalinan dengan distosia bahu	Melakukan Pertolongan persalinan dengan distosia bahu dengan metode Mc. Robert
37.	Penanganan pada perdarahan	Melakukan penanganan pada

	postpartum dini	perdarahan postpartum dini dengan penatalaksanaan atonia uteri (KBI, KBE, pemberian uterotonika parenteral)
38.	Melakukan manual plasenta	Melakukan manual plasenta pada kasus retensio plasenta dengan sebagian implantasi plasenta telah terlepas (ada pengeluaran darah dan vagina) dan kondisi ibu stabil
39.	Deteksi dini dan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan pada masa persalinan	Melakukan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan pada masa persalinan
40.	Melakukan penanganan BBL dengan asfiksia	Melakukan penanganan BBL dengan asfiksia: 1. Resusitasi bayi baru lahir sesuai kewenangan bidan
41.	Melakukan rujukan pada kasus penyimpangan dari kondisi fisiologis dan kegawatdaruratan pada masa persalinan	Melakukan rujukan pada kasus penyimpangan dari kondisi fisiologis dan kegawatdaruratan pada masa persalinan (termasuk pembuatan surat rujukan)
42.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan persalinan	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan persalinan kala I, II, III dan IV
43.	Membuat surat keterangan kelahiran	Membuat surat keterangan kelahiran
C.	Asuhan Nifas	Asuhan Nifas
	Penilaian kondisi umum masa nifas	Penilaian kondisi umum masa nifas
44.	Anamnesa pada ibu nifas	1. Mengkaji riwayat persalinan sebelumnya 2. Mengkaji data psikososial 3. Mengkaji riwayat kesehatan dan

		kondisi kesehatan saat ini 4. Mengkaji proses adaptasi menjadi ibu 5. Mengkaji proses laktasi
45.	Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang ibu nifas	1. Pemeriksaan fisik a. Tanda-tanda vital b. Payudara c. Uterus/abdomen diastasis recti d. Kandung kemih e. Genetalia f. Perineum g. Extremitas bawah 2. Pemeriksaan penunjang laboratorium: haemoglobin, proteinuria, glukosa urin
46.	Memberikan informasi dan pendidikan kesehatan pada ibu nifas yang sesuai dengan kebutuhan masa nifas	1. Perubahan fisiologis masa nifas 2. Mengatasi rasa nyeri pada masa nifas (nyeri abdomen, luka perineum dan sebagainya) 3. Mengatasi infeksi 4. Mengatasi cemas 5. Menjelaskan tentang ambulasi, gizi, KB, tanda bahaya, hubungan seksual, senam nifas/kegel, perawatan perineum, perawatan bayi sehari-hari, nutrisi, hygiene 6. Istirahat dan tidur 7. Membantu ibu menyusui bayinya 8. Memfasilitasi menjadi orang tua 9. Persiapan pasien pulang 10. Anticipatory guidance 11. Deteksi dini komplikasi pada ibu

		masa nifas
	Deteksi Dini	Deteksi Dini
47.	Deteksi dini infeksi nifas (vulvitis, plebitis, mastitis, sistitis, peritonitis, endometritis, infeksi luka jahitan, sepsis puerperalis)	Melakukan deteksi dini infeksi nifas (vulvitis, plebitis, mastitis, sistitis, peritonitis, endometritis, infeksi luka jahitan, sepsis puerperalis)
48.	Deteksi dini perdarahan postpartum primer dan sekunder	Melakukan deteksi dini perdarahan postpartum primer dan sekunder
49.	Deteksi dini masalah rektovagina (hematoma, fistula, hemoroid)	Melakukan deteksi dini masalah rektovagina (hematoma, fistula, hemoroid)
50.	Deteksi dini postpartum blues, depresi postpartum dan psikosa postpartum	Melakukan deteksi dini postpartum blues, depresi postpartum dan psikosa postpartum
51.	Deteksi dini preeklamsi/eklamsi pada masa nifas	Melakukan deteksi dini preeklamsi/eklamsi pada masa nifas
	Kegawatdaruratan	Kegawatdaruratan
52.	Penanganan awal perdarahan postpartum	Melakukan penanganan perdarahan postpartum sekunder dengan memperbaiki keadaan umum ibu dan persiapan rujukan
53.	Penanganan awal eklamsi pada masa nifas	Melakukan penanganan awal eklamsi dengan memperbaiki keadaan umum ibu dan persiapan rujukan
54.	Deteksi dini dan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan obstetrik pada masa nifas	Deteksi dini dan penanganan pre syok/syok dalam kegawatdaruratan obstetrik pada masa nifas
55.	Melakukan rujukan pada kasus komplikasi dan kegawatdaruratan obstetrik pada masa nifas	1. Mempersiapkan pasien sebelum merujuk 2. Mempersiapkan surat rujukan 3. Mempersiapkan perlengkapan dan kendaraan dalam merujuk

		4. Membantu pelaksanaan proses rujukan
56.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan masa nifas	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan masa nifas
D.	Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita	
	Neonatus (dalam 24 jam pertama s.d 28 hari)	
	Deteksi dini	
57.	Mendeteksi tanda-tanda kelainan bawaan mayor dan minor pada BBL	Mendeteksi adanya BBL dengan kelainan bawaan mayor dan minor, meliputi: 1. Labioskhizis dan labiopalatoskhizis 2. Atresia esofagus 3. Atresia rekti dan atresia ani 4. Hirsprung 5. Omfalokel 6. Hernia diafragmatika 7. Meningokel, encefalokel 8. Hidrocefalus 9. Fimosis 10. Hipospadia
58.	Asuhan rutin pada neonatus	1. Melakukan pemeriksaan fisik 2. Memandikan bayi 3. Merawat tali pusat 4. Memberikan vitamin K 5. Melakukan penyuntikan hepatitis B 0 6. Melakukan pemberian salep mata (Profilaksis)
	Bayi (>28 hari sampai 1 tahun) dan	

	balita	
59.	Melakukan pemantauan pertumbuhan	Melakukan pemantauan pertumbuhan BB dan TB dan lingkar kepala
60.	Melakukan pemantauan perkembangan	Melakukan pemantauan perkembangan dengan menggunakan SDDIDTK
61.	Melakukan pemberian imunisasi dasar	Melakukan pemberian imunisasi dasar
62.	Memberikan informasi tentang KIP	Memberikan informasi tentang KIP
	Kegawatdaruratan	
63.	Melakukan persiapan rujukan pada kasus BBL, neonatus, bayi dan balita	Melakukan persiapan rujukan pada kasus BBL, neonatus, bayi dan balita seperti: BBLR, Asfiksia neonatorum, sindroma gangguan pernafasan, ikterus, perdarahan tali pusat, kejang, hipotermi, hipertermia, hipoglikemia, tetanus neonatorum, penyakit yang diderita ibu selama kehamilan, lahir dari ibu yang menderita HIV/AIDS
64.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan pada bayi	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan asuhan pada bayi
E.	Masa Antara (Keluarga berencana)	
65.	Memberikan informasi keluarga berencana dengan menggunakan ABPK.	Memberikan informasi keluarga berencana dengan menggunakan ABPK.
	Memberikan asuhan kontrasepsi kondom.	
66.	Memberikan pendidikan kesehatan	Memberikan pendidikan kesehatan

	mengenai kontrasepsi kondom pria/wanita.	mengenai kontrasepsi kondom pria/wanita.
67.	Mendemonstrasikan pemasangan kondom pria/wanita.	Mendemonstrasikan pemasangan kondom pria/wanita.
68.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan kontrasepsi pria/wanita.	Menghitung taksiran berat janin dengan metode Johnson Tohsach
	Memberikan Asuhan Kontrasepsi Pil	
69.	Melakukan penapisan/screening KB Pil.	Melakukan penapisan/screening KB Pil.
70.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi pil.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi pil.
71.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan kontrasepsi pil.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan kontrasepsi pil.
	Memberikan Asuhan Kontrasepsi Suntik	
72.	Melakukan penapisan/screening KB Suntik.	Melakukan penapisan/screening KB Suntik.
73.	Memberikan pendidikan kesehatan/konseling mengenai kontrasepsi suntik.	Memberikan pendidikan kesehatan/konseling mengenai kontrasepsi suntik.
74.	Melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik.	Melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik.
75.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan kontrasepsi suntik.	Melakukan pencatatan asuhan kebidanan kontrasepsi suntik.
	Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)	
76.	Melakukan penapisan/screening	Melakukan penapisan/screening KB

	KB AKBK	AKBK
77.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi AKBK.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi AKBK.
78.	Menyiapkan peralatan untuk pemasangan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK).	Menyiapkan peralatan untuk pemasangan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK).
	Memberikan Asuhan Alat Kontrasepsi (AKDR)	
79.	Melakukan penapisan/screening KB AKDR.	Melakukan penapisan/screening KB AKDR.
80.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi AKDR.	Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kontrasepsi AKDR.
81.	Menyiapkan peralatan untuk pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).	Menyiapkan peralatan untuk pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR).
F.	Masa remaja, pra nikah, pre-menopause	
82.	Pendidikan kesehatan pada masa remaja	Pendidikan kesehatan pada masa remaja
83.	Pendidikan kesehatan pra nikah	Pendidikan kesehatan pra nikah
84.	Pendidikan kesehatan pre-menopause	Pendidikan kesehatan pre-menopause
	Pengisian PWS KIA (kohort dll)	
85.	Pengisian PWS KIA (kohort dll)	Pengisian PWS KIA (kohort dll)

J. Uji Kompetensi

1. Pengertian Uji Kompetensi

Uji Kompetensi adalah proses pengukuran perilaku, pengetahuan, dan keterampilan sesuai standar kompetensi lulusan dan kompetensi kerja yang bersifat nasional bagi mahasiswa dan lulusan program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners (Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/VII /PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014).

Uji Kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki STR. Untuk memperoleh STR, tenaga kesehatan harus melampirkan persyaratan salah satunya fotokopi sertifikat kompetensi yang dilegalisir, sertifikat kompetensi diperoleh melalui Uji Kompetensi dengan hasil lulus (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010).

2. Tujuan Uji Kompetensi

Tujuan Tujuan dari uji kompetensi adalah memberikan pengakuan atas kompetensi lulusan program DIII Kebidanan, DIII Keperawatan dan profesi Ners. Pengakuan kompetensi harus didasarkan pada penguasaan lulusan terhadap kompetensi lulusan yang relevan dengan kompetensi kerja untuk dapat menjamin keselamatan pasien dalam praktik. Selain hal tersebut, Uji Kompetensi Nasional dapat dijadikan sebagai bagian dari

penjaminan mutu pendidikan (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

3. Dasar Hukum Uji Kompetensi

Ada beberapa dasar hukum terkait Uji Kompetensi, yaitu:

a. Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional pasal 61

- (1) Sertifikat berbentuk ijazah dan sertifikat kompetensi.
- (2) Sertifikat kompetensi, diberikan oleh penyelenggara pendidikan dan lembaga pelatihan kepada peserta didik dan warga masyarakat, sebagai pengakuan terhadap kompetensi untuk melakukan pekerjaan tertentu, setelah lulus uji kompetensi yang diselenggarakan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi.

Ketentuan mengenai sertifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah.

b. Undang-undang No. 12 tahun 2012, tentang pendidikan tinggi, pasal 44

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan atau memiliki prestasi diluar program studinya.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diterbitkan oleh perguruan tinggi bekerjasama dengan organisasi profesi, lembaga sertifikasi yang terakreditasi, kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat kompetensi diatur dalam peraturan menteri.

c. Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 21

(1) Mahasiswa bidang kesehatan pada akhir masa pendidikan vokasi dan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara Nasional.

(2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1) diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Organisasi Profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tatacara pelaksanaan Uji Kompetensi di atur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah dibidang pendidikan.

d. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 81 Tahun 2014 tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, dan Sertifikasi Profesi Pendidikan Tinggi

BAB I Ketentuan Umum

Pasal 1 Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

(1) Ijazah adalah dokumen pengakuan prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu jenjang pendidikan tinggi setelah lulus ujian yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

(2) Sertifikat Kompetensi adalah dokumen pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.

- (3) Sertifikat Profesi adalah dokumen pengakuan kemampuan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi, spesialis, subspecialis atau sebutan lain yang sejenis.
- (4) Surat Keterangan Pendamping Ijazah yang selanjutnya disingkat SKPI adalah dokumen yang memuat informasi tentang pencapaian akademik atau kualifikasi dari lulusan pendidikan tinggi bergelar.
- (5) Surat Keterangan Pengganti adalah dokumen pernyataan yang dihargai sama dengan Ijazah, Sertifikat Kompetensi dan Sertifikat Profesi.
- (6) Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Pasal 2

- (1) Penerbitan Ijazah bertujuan memberikan bukti tertulis tentang capaian pembelajaran.
- (2) Penerbitan Sertifikat Kompetensi bertujuan memberikan bukti tertulis tentang kompetensi kerja.
- (3) Penerbitan Sertifikat Profesi bertujuan memberikan bukti tertulis tentang kemampuan menjalankan praktik profesi.

Pasal 3

Penerbitan Ijazah, Sertifikat Kompetensi, dan Sertifikat Profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 didasarkan pada prinsip kehati-hatian, akurasi, dan legalitas.

Pasal 4

Ijazah, Sertifikat Kompetensi, dan Sertifikat Profesi berstatus sebagai dokumen negara yang berlaku baik di dalam maupun di luar wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

- e. Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 2005 dan Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan (SNP) Pasal 89

(1) Pencapaian Kompetensi akhir peserta didik, dinyatakan dalam dokumen ijazah dan atau sertifikat kompetensi.

(2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1), diterbitkan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi, atau lembaga sertifikasi mandiri yang dibentuk oleh organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah, sebagai tanda bahwa peserta didik yang bersangkutan telah lulus Uji Kompetensi.

- 4. Penyelenggaraan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners

Penyelenggaraan uji kompetensi ini tercantum dalam Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3/VII/PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014.

Pasal I, dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

- (1) Uji Kompetensi adalah proses pengukuran perilaku, pengetahuan, dan keterampilan sesuai standar kompetensi lulusan dan kompetensi kerja

yang bersifat nasional bagi mahasiswa dan lulusan program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners.

- (2) Organisasi Profesi adalah Ikatan Bidan Indonesia untuk bidan, Persatuan Perawat Nasional Indonesia untuk perawat dan ners.
- (3) Asosiasi Institusi Pendidikan adalah Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia untuk pendidikan Diploma III Kebidanan, Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia untuk pendidikan Diploma III keperawatan dan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia untuk pendidikan profesi ners.
- (4) Menteri Pendidikan dan Kebudayaan adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.
- (5) Menteri Kesehatan adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

- (1) Uji Kompetensi diikuti oleh mahasiswa program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners sebagai prasyarat mendapatkan Sertifikat Kompetensi.
- (2) Sertifikat Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya sebagai syarat memperoleh pekerjaan tertentu.
- (3) Uji Kompetensi diselenggarakan untuk :

- (a) Menjamin mutu lulusan program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners yang kompeten dan terstandar secara nasional;
- (b) Menilai sikap, pengetahuan, dan keterampilan sebagai dasar untuk melakukan praktik kebidanan, keperawatan, dan ners;
- (c) Memberikan umpan balik proses pendidikan pada program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan profesi Ners; dan
- (d) Memantau mutu program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners.

Pasal 3

- (1) Peserta Uji Kompetensi harus terdaftar pada Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
- (2) Peserta Uji Kompetensi berasal dari program studi Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners yang memiliki izin penyelenggaraan dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang masih berlaku.
- (3) Peserta Uji Kompetensi yang dinyatakan lulus berhak mendapatkan Sertifikat Kompetensi oleh perguruan tinggi.

Pasal 4

- (1) Uji Kompetensi dilaksanakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan Panitia Uji Kompetensi Nasional yang ditetapkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan.

(2) Panitia Uji Kompetensi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur Asosiasi Institusi Pendidikan, Organisasi Profesi, Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, dan Kementerian Kesehatan.

(3) Panitia Uji Kompetensi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:

- (a) Menetapkan panduan pelaksanaan Uji Kompetensi setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan;
- (b) Mengembangkan dan menetapkan perangkat Uji Kompetensi;
- (c) Melaksanakan dan mengolah hasil Uji Kompetensi;
- (d) Mengevaluasi pelaksanaan Uji Kompetensi;
- (e) Melaporkan hasil pelaksanaan Uji Kompetensi kepada :
 - (i) Menteri Pendidikan dan Kebudayaan melalui Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; dan
 - (ii) Menteri Kesehatan melalui Kepala Badan Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.

(f) Mengirimkan hasil Uji Kompetensi kepada perguruan tinggi.

(4) Perangkat Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf (b), menggunakan standar uji dari Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan.

- (5) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (3), panitia Uji Kompetensi Nasional membentuk panitia wilayah, dan panitia lokal sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 5

Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (4) merupakan badan hukum yang beranggotakan Organisasi Profesi dan Asosiasi Institusi Pendidikan.

Pasal 6

- (1) Uji Kompetensi dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan oleh Panitia Uji Kompetensi Nasional.
- (2) Pelaksanaan Uji Kompetensi dimulai dengan pengumuman pelaksanaan Uji Kompetensi kepada seluruh program studi Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners.
- (3) Pengumuman sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit berisi:
- (a) Jadwal pendaftaran peserta Uji Kompetensi;
 - (b) Waktu pelaksanaan Uji Kompetensi;
 - (c) Tempat pelaksanaan Uji Kompetensi; dan
 - (d) Biaya Uji Kompetensi.

Pasal 7

- (1) Pendaftaran uji kompetensi bagi mahasiswa program Diploma III Kebencanaan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners dilakukan secara kolektif oleh perguruan tinggi.
- (2) Panitia Uji Kompetensi Nasional bekerja sama dengan Koordinator Perguruan Tinggi Swasta melakukan verifikasi dan validasi data peserta Uji Kompetensi yang berasal dari Perguruan Tinggi Swasta.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pendaftaran peserta Uji Kompetensi diatur dalam panduan pelaksanaan uji Kompetensi yang ditetapkan Panitia Uji Kompetensi Nasional.

Pasal 8

- (1) Biaya pelaksanaan Uji Kompetensi dibebankan kepada peserta Uji Kompetensi.
- (2) Penerimaan dan pembelanjaan dana yang diperoleh melalui pendaftaran peserta Uji Kompetensi dilakukan berdasarkan prinsip pertanggungjawaban yang transparan dan akuntabel, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penerimaan dana yang diperoleh dari pendaftaran peserta uji bagi Perguruan Tinggi yang diselenggarakan oleh Pemerintah merupakan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang penggunaannya dilakukan sesuai ketentuan peraturan penndang-undangan.

- (4) Satuan biaya penyelenggaraan Uji Kompetensi diusulkan oleh Panitia Uji Kompetensi Nasional untuk selanjutnya ditetapkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan.

Pasal 9

- (1) Hasil Uji Kompetensi diumumkan secara terbuka oleh panitia Uji Kompetensi Nasional.
- (2) Hasil Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diserahkan kepada Perguruan Tinggi untuk penerbitan sertifikat Kompetensi.
- (3) Sertifikat Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) beserta dokumen kelengkapan lainnya diserahkan secara kolektif oleh perguruan tinggi kepada Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia melalui Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi untuk proses penerbitan Surat Tanda Registrasi.

Pasal 10

- (1) Peserta Uji Kompetensi yang tidak lulus dapat mengikuti Uji Kompetensi pada periode berikutnya.
- (2) Peserta Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan program pembimbingan yang menjadi tanggung jawab program studi asal.

Pasal 11

Pengawasan penyelenggaraan Uji Kompetensi dilakukan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan, dan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia, sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Pasal 12

- (1) Pada saat Peraturan Bersama Menteri ini berlaku, lulusan program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Ners sesudah tanggal 1 Agustus 2013 yang belum memiliki Sertifikat Kompetensi dapat mengikuti Uji Kompetensi.
- (2) Pendaftaran Uji Kompetensi bagi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara mandiri melalui perguruan tinggi asal.

Pasal 13

Pada saat Peraturan Bersama Menteri ini mulai berlaku, Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan No. 36 Tahun 2013 dan No. 1/V/PB/2013 tentang Uji Kompetensi bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi bidang Kesehatan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 14

Peraturan Bersama Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

5. Penyelenggara Uji Kompetensi

Mengingat Peraturan Perundang-undangan yang mengatur Penyelenggaraan Uji Kompetensi terdiri dari beberapa peraturan perundang-undangan, yaitu UU Sistem Diknas, UU Pendidikan Tinggi, UU Tenaga Kesehatan dan UU Keperawatan dan PP tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi & Pengelolaan Perguruan Tinggi, maka dalam menetapkan ketentuan tentang “penyelenggara uji kompetensi untuk Program Diploma III Kebidanaan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners” sebagaimana seharusnya diatur dalam Peraturan Menteri, maka sudah memperhatikan asas-asas penafsiran hukum seperti asas bahwa peraturan yang bersifat khusus (*lex specialis*) mengesampingkan peraturan yang bersifat umum (*lex generalis*), asas yang menyatakan bahwa pada peraturan yang sederajat, maka peraturan yang paling baru mengesampingkan peraturan yang lama (*lex posterior derogat legi priori*), asas yang menyatakan bahwa peraturan yang lebih tinggi akan mengesampingkan peraturan yang lebih rendah (*lex superior derogat legi inferiori*).

Dengan demikian, apabila memperhatikan asas-asas penafsiran hukum di atas, maka secara hukum yang berwenang untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan adalah Perguruan Tinggi dan bekerjasama dengan Organisasi Profesi, Lembaga Pelatihan, atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi.

Sesuai ketentuan tersebut di atas, maka secara jelas dan tegas bahwa yang berwenang untuk menyelenggarakan uji kompetensi untuk Tenaga Kesehatan, khususnya Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, Dan Profesi Ners, adalah Perguruan Tinggi yang dalam pelaksanaannya dapat bekerjasama dengan Organisasi Profesi atau Lembaga Pelatihan atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi. Kerjasama yang dilakukan Perguruan Tinggi di sini sifatnya alternatif dan bukan kumulatif. Jadi Perguruan Tinggi bisa milih salah satu dari 3 (tiga) alternatif tersebut sebagai mitra dalam penyelenggaraan uji kompetensi dan tidak hanya harus bekerjasama dengan Organisasi Profesi saja.

Tanpa mengabaikan dasar acuan substansial mengenai ketentuan dalam peraturan perundangan di atasnya, maka Menristekdikti dan Menkes bisa membuat Peraturan Bersama tentang teknis pelaksanaan uji kompetensi. Di sini Menteri terkait tidak menjadi pelaksanaan penyelenggara uji kompetensi, tetapi sesuai tanggung jawab Menteri atas penyelenggaraan pendidikan tinggi sebagaimana diatur di Bagian Kedua Pasal 3 PP RI No. 4 Th 2014, maka Menteri berperan melakukan pengaturan, perencanaan, pengawasan, pemantauan dan evaluasi, pembinaan dan koordinasi.

Apabila dalam pelaksanaannya diperlukan DISKRESI karena adanya masalah kesiapan Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan uji kompetensi, maka pengambilan keputusannya harus memperhatikan Azas Umum Pemerintahan yang baik sebagaimana diatur dalam UU No. 30

Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Himpunan Perguruan Tinggi Swasta Kesehatan Indonesia, 2015).

6. Panitia Penyelenggara Uji Kompetensi

Uji Kompetensi ini dilaksanakan oleh Panitia Penyelenggara yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 306/M/Kp/IV/2015. Panitia Penyelenggara terdiri atas unsur (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015):

- a. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
- b. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan
- c. Perwakilan Perguruan Tinggi
- d. Koordinasi Perguruan Tinggi Swasta (KOPERTIS)
- e. Perwakilan Ikatan Bidan Indonesia (IBI)
- f. Perwakilan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)
- g. Perwakilan Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND)
- h. Perwakilan Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia (AIPDIKI), dan Perwakilan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) dan
- i. Himpunan Perguruan Tinggi Swasta Kesehatan (HPTSK).

Pelaksanaan uji kompetensi bekerjasama dengan institusi pendidikan berizin. Pengawasan Penyelenggaraan uji kompetensi dilakukan oleh Inspektorat Jenderal dan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKP) sesuai kewenangan masing-masing. Biaya

pelaksanaan ujian ditetapkan dalam Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 307/M/Kp/IV/2015 tentang Satuan Biaya penyelenggaraan Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners tahun 2015 (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

7. Kendala Uji Kompetensi Secara Nasional

Menurut Abidin, Z (HPTKes Sumbar) ada beberapa kendala uji kompetensi yaitu:

- a. Kalender akademik Perguruan Tinggi tidak Match dengan Jadwal Uji Kompetensi, yang berdampak mahasiswa telah diwisuda tapi belum memiliki sertifikat kompetensi (Pengangguran).
- b. Uji Kompetensi tidak diuji oleh Asesor Yang tersertifikasi, melainkan hanya Paper Best Tes, CBT (Bukan Kompetensi Kerja)
- c. Perlu ditata Pembagian kewenangan dari masing masing organ yang terlibat Uji kompetensi. Misalnya, Perguruan Tinggi itu apa ?, Profesi itu apa ?, Kementrian itu apa ? (Harus mengacu kepada kewenangan yang telah diatur perundang-undangan)
- d. Lembaga Sertifikasi belum terakreditasi atau mendapat Lisensi dari Pejabat yang berwenang.

8. Permasalahan Uji Kompetensi

Permasalahan yang terjadi saat sekarang ini adalah, Peraturan Bersama MENRISTEK DIKTI Kesehatan RI, tidak sejalan dengan amanat

1. pasal 61 ayat 3 UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional:

- (1) Sertifikat berbentuk ijazah dan sertifikat kompetensi.
- (2) Ijazah diberikan kepada peserta didik sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu jenjang pendidikan yang terakreditasi.
- (3) Sertifikat kompetensi diberikan oleh penyelenggara pendidikan dan lembaga pelatihan kepada peserta didik dan warga masyarakat sebagai pengakuan terhadap kompetensi untuk melakukan pekerjaan tertentu setelah lulus uji kompetensi yang diselenggarakan oleh satuan pendidik yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi.

2. Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi:

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya.
- (2) Sertifikat kompetensi diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerjasama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.

3. PP. No. 19 tahun 2005 dan PP. No. 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan (SNP).

- (1) Pencapaian kompetensi akhir peserta didik, dinyatakan dalam dokumen ijazah atau sertifikat kompetensi.

(2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud ayat (1), diterbitkan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi mandiri yang dibentuk oleh organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah, sebagai tanda bahwa peserta didik yang bersangkutan telah lulus uji kompetensi.

Kemudian jadwal Uji Kompetensi ditetapkan oleh panitia Nasional tersebut sehingga hak otonomi kampus tidak dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Uji Kompetensi juga tidak diselenggarakan oleh perguruan tinggi (hanya sebatas mendaftarkan peserta dari Perguruan Tingginya dan dimintai bantuan dalam pengawasan ujian tersebut dan menebirkan Sertifikat Kompetensi), sesuai bunyi Undang-undang tersebut diatas. Soal Uji Kompetensi yang sudah diujikan tidak dibolehkan diketahui oleh Perguruan Tinggi, sehingga tidak dapat dipedomani oleh Perguruan Tinggi untuk memperbaiki kualitas proses PBM yang menjadi kelemahannya untuk sistem penjamin mutu internal. Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi (Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia, PTS Kes Indonesia).

K. Kepuasan

1. Pengertian Kepuasan

Menurut Oliver (1980) dalam Supranto (2011, p.233) Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil

yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Menurut Philip Kotler Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Syafrudin, *et.al*, 2014, p.30).

Menurut Gerson (2002) dalam Syafrudin, *et.al*, (2014, p.35) persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui.

2. Persepsi Kepuasan Pelanggan

- a. Adalah pemahaman kita terhadap apa yang kita alami.
- b. Apa yang kita lihat, apa yang kita dengar dan apa yang kita rasakan terhadap apa yang kita terima.
- c. Persepsi merupakan “kesan pertama” yang menentukan tindakan seseorang selanjutnya.
- d. Persepsi adalah segala-galanya.

3. Mengukur Kepuasan Pelanggan

Menurut Syafrudin, *et.al* (2014, p.31) puas atau tidak puas seseorang tergantung pada:

- a. Sikapnya terhadap ketidaksesuaian (rasa senang atau tidak senang).
- b. Tingkatan dari pada evaluasi “baik atau tidak” untuk dirinya, melebihi atau di bawah standar.

4. Indikator untuk Mengukur Kepuasan Pelanggan

Menurut Pasuraman dalam Wiyono (1999) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pelanggan. Dalam perkembangan selanjutnya

kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi 5 (lima) dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu (Syafudin, *et.al*, 2014, p.62):

- a. Bukti langsung: adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas.
- b. Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas memberikan pelayanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan yang baik.
- d. Jaminan hal ini terutama mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.
- e. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

5. Standard Mutu *out come*/hasil:

Djoko Wijono, dalam bukunya “Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan” Ada tingkat kepuasan pelanggan, yaitu (Syafudin, *et.al*, 2014, p.63):

- a. Bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak puas.
- b. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas.
- c. Bila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

6. Guna Kepuasan Pelanggan

Menurut Syafrudin, *et.al*, 2014, p.64, guna kepuasan pelanggan antara lain untuk:

- a. Mempelajari kebutuhan pelanggan
- b. Mengukur mutu produk/jasa
- c. Merencanakan strategi
- d. Mengetahui penampilan organisasi

BAB III METODE PENELITIAN

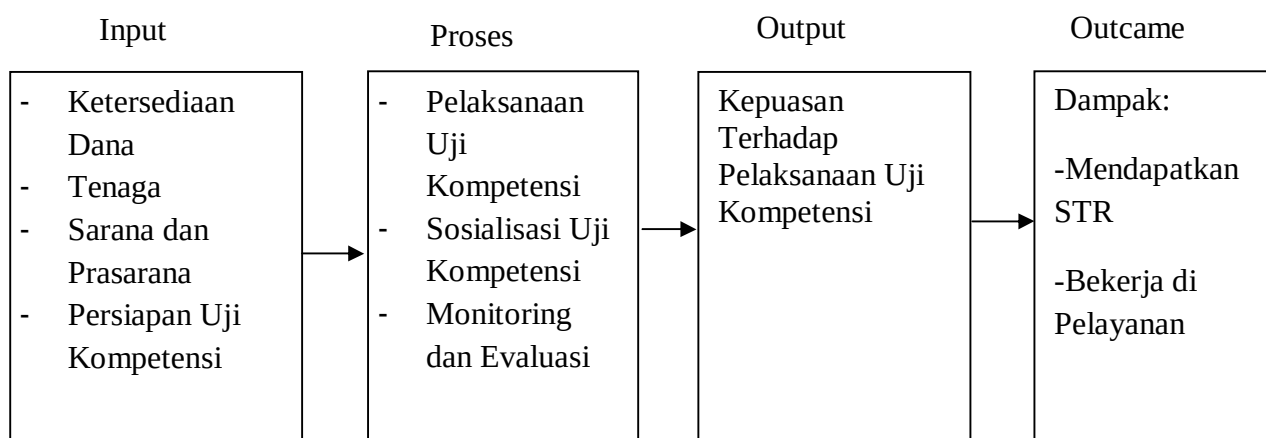
A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, S, 2012, p.83).

Pelaksanaan uji kompetensi dapat ditentukan oleh input (ketersediaan dana, tenaga, sarana dan prasarana serta persiapan pelaksanaan uji kompetensi), proses (pelaksanaan uji kompetensi, sosialisasi uji kompetensi, serta monitoring dan evaluasi). Kurangnya input dan proses ini berhubungan erat dengan kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan uji kompetensi tersebut. Outcome produk atau hasil dari pelaksanaan uji kompetensi ini adalah mahasiswa yang lulus uji kompetensi bisa mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang berguna sebagai syarat untuk mendapatkan pekerjaan di pelayanan

Agar lebih jelas kerangka konsep yang digunakan sebagai dasar penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 dibawah ini :

Gambar 3.1
Kerangka Konsep



B. Defenisi Operasional

Defenisi operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati/diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan (Notoatmodjo, S, 2012, p.85). Berdasarkan kerangka konsep di atas, maka definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur
1.	Input	Meliputi analisis yang berhubungan dengan penggunaan ketersediaan, dana dari mahasiswa, tenaga, sarana dan prasarana, serta persiapan pelaksanaan uji kompetensi yang meliputi Pemegang kebijakan tentang uji kompetensi, Direktur, dosen terkait pelaksanaan uji	Panduan wawancara	Wawancara mendalam

		kompetensi, tiga mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi, tiga mahasiswa yang sudah lulus mengikuti uji kompetensi, dan tiga mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi dan		
2.	Proses	Pelaksanaan Uji Kompetensi yang pesertanya mahasiswa, sosialisasi oleh dosen terkait pelaksanaan uji kompetensi, serta Monitoring dan evaluasi	Panduan wawancara	Wawancara mendalam
3.	Output	Dengan terpenuhinya input dan proses, maka didapat kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan uji kompetensi	Panduan wawancara	Wawancara mendalam
4.	Outcome	Hasil dari pelaksanaan uji kompetensi ini adalah mahasiswa yang lulus uji kompetensi bisa mendapatkan sertifikat kompetensi dan sertifikat kompetensi merupakan salah satu syarat penting untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR) yang berguna sebagai syarat untuk mendapatkan pekerjaan di pelayanan.	Panduan wawancara	Wawancara mendalam

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana kajian pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan di Akademi
Kebidanan Keluarga Bunda Jambi?

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang bersifat *deskriptif* yang dilatarbelakangi oleh pemikiran rasional dan menekan pada objektivitas. Evaluasi dilakukan terhadap aspek input, proses, output dan outcome.

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2014, p.9).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dimulai dari tanggal 21 Desember 2015 sampai dengan tanggal 5 Januari 2016

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini terdiri dari 12 informan yang ada di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi, yaitu dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Karakteristik Informan
1.	IF-1	Pemegang kebijakan tentang pelaksanaan uji kompetensi
2.	IF-2	Direktur
3.	IF-3	Dosen terkait pelaksanaan uji kompetensi
4.	IF-4	Mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi
5.	IF-5	Mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi
6.	IF-6	Mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi
7.	IF-7	Mahasiswa yang sudah lulus mengikuti uji kompetensi
8.	IF-8	Mahasiswa yang sudah lulus mengikuti uji kompetensi
9.	IF-9	Mahasiswa yang sudah lulus mengikuti uji kompetensi
10.	IF-10	Mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi
11.	IF-11	Mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi
12.	IF-12	Mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi

D. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dan dikumpulkan sendiri oleh peneliti yang bersumber dari subjek yang diteliti seperti pemegang kebijakan tentang uji kompetensi, direktur, dosen yang terlibat dalam pelaksanaan uji kompetensi, tiga mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi, tiga mahasiswa yang lulus mengikuti uji kompetensi, dan tiga mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Data sekunder yaitu data yang tidak langsung diperoleh oleh pengumpul data melainkan melalui orang lain atau lewat dokumen institusi yang terkait dengan pelaksanaan uji kompetensi.

Data diperoleh dengan metode wawancara langsung dan dokumentasi

1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Notoatmodjo, 2012, p.139).

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur. Menurut Sugiyono (2014, p.140) wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

Wawancara ini dilakukan pada pemegang kebijakan uji kompetensi di direktur, dosen yang terlibat pelaksanaan uji kompetensi, tiga mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi, tiga mahasiswa yang lulus mengikuti uji kompetensi dan tiga mahasiswa yang tidak lulus mengikuti uji kompetensi di Akademi kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

2. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. (Sugiyono, 2014, p.240). Pada

penelitian ini dokumen dikumpulkan dengan menggunakan daftar ceklist yang dibuat untuk mengingatkan pengamat tentang informasi yang dibutuhkan.

3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012, p.87). Menurut Sugiyono (2014, p.239) Instrumen yang digunakan dalam wawancara adalah:

- a. Buku catatan berfungsi untuk mencatat semua percakapan dengan sumber data
- b. *Tape recorder* atau alat perekam suara untuk merekam semua percakapan atau pembicaraan
- c. *Camera* untuk memotret kalau peneliti sedang melakukan pembicaraan dengan informan/sumber data.

E. Analisis Data

Proses analisis data kualitatif dilakukan pada variabel input, proses dan output serta outcome. Aktivitas dalam analisis data model *Miles and Huberman* dalam Sugiono (2014, p.246) yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

1. *Data Reduction*

Data yang diperoleh lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan keluasan dan

kedalaman wawasan yang tinggi. Bagi peneliti yang masih baru, dalam melakukan reduksi data dapat mendiskusikan pada teman atau orang lain yang dipandang ahli.

2. *Data Display*

Setelah direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplay atau menyajikan data. Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

3. *Conclusion Drawing*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut *Miles and Huberman* adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Hasil Penelitian

Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi merupakan salah satu Perguruan Tinggi Swasta yang dinaungi oleh Dikti dan termasuk kedalam kopertis wilayah 10. Perguruan Tinggi ini telah lahir semenjak tahun 1 Oktober 2007. Akademi ini berlokasi di Jl. Sultan Hasanuddin RT 21 Kelurahan Talang Bakung, Kecamatan Jambi Selatan, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia.

Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Jambi Timur
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Jambi Luar Kota
3. Sebelah Timur : Kecamatan Muara Jambi
4. Sebelah Barat : Kecamatan Jelutung

B. Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan di Akademi Kebidanan Jambi

Untuk mengetahui kajian pelaksanaan uji kompetensi di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi ini berjalan dengan baik ada beberapa komponen yang harus saling berhubungan, dalam penelitian ini melibatkan komponen antara lain:

1. Komponen Input

a. Ketersediaan Dana

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang sumber dana dari mahasiswa seperti yang di ungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“mmm...kalo itu kito yang bayar, mahasiswa yang bayar kalo ikut uji kompetensi”. (IF-9)

“mmm,,,, bayar 225, tapi tiap taun mulai naik kayaknyo,... (IF-10)

Masalah atau kendala dalam hal ketersediaan dana ini adalah bahwa proses pembayaran ke pusatnya kemudian biaya pelaksanaan uji kompetensi yang dibebankan kepada mahasiswa, beberapa mahasiswa ada yang merasa keberatan dengan biaya pelaksanaan uji kompetensi ini. Seperti yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

“...Waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank tapi eee...Alhamdulillah selesai. Sumber dana dari mahasiswa” (IF-1)

“kalau masih wajar kak mmm...dak masalah kak...” (IF-6)

“Eee...biayanya kalau bisa jangan ini kak imbang antara apo kak intinya biayanya jangan mahal kadang kan tiap tahun kan kadang kan naek kan kak...” (IF-4)

“...lumayan mahal, soalnya bayarnya 200 lebih tu, itu kan ujiannyo cuma tertulis jadinya rasonyo termasuk mahal apolagi ujiannyo cuma untuk tiga jam, enaknyo tu kalau sekali tes langsung lulus, kalau dak lulus, berkali-kali sudah sampai 4 kali lah sampe sejutaan bayarnya iyo kalau orang yang mampu, kalau yang dak mampu kan kasian...”. (IF-9)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi bidan dengan dana dari mahasiswa atau mahasiswa yang membayar ujian mereka merasa sedikit terbebani dikarenakan mereka merasa menambah beban orang tua

b. Tenaga

Ketenagaan dalam pelaksanaan uji kompetensi ini melibatkan dosen dan staff dari institusi untuk mempersiapkan mahasiswa mengikuti uji kompetensi dan juga seperti pertukaran pengawas dalam pelaksanaan uji kompetensi.

“Sudah ada koordinator yang dipilih langsung oleh institusi supaya berjalan dengan baik koordinator tersebutlah yang akan mengkoordinir mahasiswa supaya dari segi pendaftaran sampai ke pelaksanaan ujian”. (IF-3)

Gak ada masalah kita juga sudah mengikuti pelatihan dalam pembuatan soal-soal itu dosen-dosen kita dilatih pada pelatihan item development jadi soal dari pusat itu ya sudah terstandar nasional...” (IF-1)

“Kalau pengawas ibu setuju aja iya kan sehingga kita tau jadi mahasiswa pun disaat melakukan ujian seperti ini dia kan takut juga sedang...atau pengawas seperti ini kan tidak secara regional ini mungkin tidak dilakukan sedangkan mahasiswa tempat duduknya jaraknya udah jauh-jauh ya kan sebenarnya menghabiskan waktu semuanya disini di uji kompetensi” (IF-2)

“baik kak, eee...mungkin dalam suasana mengerjakan soal itu kan ada groginya jadi pengawas itu tidak terlalu ketat. Ketat tu ketat kak Cuma kan gak disebelah kitaa terus gitu kak” (IF-7)

“waktu tu sih enaklah pengawasnyo, teliti, trus tanggung jawab jugo, tapi yang jelas dak buat gelisah lah gara-gara pengawas tu” (IF-9)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa institusi mempersiapkan mahasiswa untuk mengadakan pelatihan soal-soal ini akan dibahas lebih dalam pada komponen

persiapan pelaksanaan uji kompetensi. Kemudian pada pelaksanaan uji kompetensi dengan metode pertukaran pengawas itu sudah bagus untuk pelaksanaannya.

c. Sarana dan Prasarana

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan Untuk sarana dan prasarana uji kompetensi, diungkapkan oleh informan:

“Kalau misalnya itu kan harus paralel ya harus satu gedung terus harus disiapkan semuanya dari apa namanya eee...persiapan dari toiletnya harus dekat ya kan”. (IF-2).

“Yang saya tau mempunyai syarat-syarat tertentu untuk menjadi tempat pelaksanaan uji kompetensi salah satunya adalah bergabung dengan Asosiasi Persatuan Akademi Kebidanan Indonesia ehm.. na itu harus disesuaikan pasti dari AIPKN sendiri mempunyai eee... kriteria-kriteria untuk dijadikan tempat sebagai uji kompetensi yang saya tau emm... apah... mikrofon, trus sumber suara itu harus lengkap”. (IF-3)

Namun kendala dalam sarana dan prasarana ini bahwa institusi belum pernah menjadi tempat untuk pelaksanaan uji kompetensi sehingga mahasiswa merasa sedikit sulit apabila ujiannya di institusi lain.

“Kebetulan kampus ini belum pernah di pake untuk jadi ini tempat ini PJJ ya penanggung jawab lokal ...” (IF-2)

“kurang nyaman sebenarnya, soalnya kan tu institusi lain, bukan tempat sendiri mungkin rasonyo kurang leluasa, tapi ado raso nyamannyo karno kawan ado jugo disitu kan rame jadinya tu” (IF-10)

“sebelum ujian kan kito briefing dulu, jadi rasonyo kito tu kurang terlayani, institusi tu lebih mementingkan mahasiswanya sendiri. Apalagi kayak kami kemaren tu mahasiswa bunda kan paling banyak, jadi kami yang paling banyak antreannyo, rasonyo tu kurang leluasa lah kalo ujian tempat orang, padahal kito tu sudah datang tepat waktu sesuai jadwal sedangkan mahasiswa kampusnya sendiri ado yang terlambat pas briefing...” (IF-9)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan uji kompetensi harus melengkapi persyaratan sebagaimana mestinya sesuai yang telah ada dalam peraturan, kemudian diharapkan institusi bisa memenuhi syarat sebagai tempat pelaksanaan uji kompetensi agar pelaksanaannya bisa di institusi sendiri.

d. Persiapan Uji Kompetensi

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan untuk persiapan uji kompetensi, diungkapkan oleh informan berikut, Namun pada saat melakukan pendaftaran uji kompetensi banyak kendala yang dirasakan seperti ungkapan informan sebagai berikut.

“Dari insitusi hambatan yang berarti tidak ada palingan itu aja tadi waktu yang diberikan oleh panitia eee...UK ya Panitia Uji Kompetensi itu waktu nya kan sedikit iya itu tadi peserta kita banyak kita harus daftar satu-satu sehingga kita harus lembur itu aja untuk menyelesaikan itu, itu yang pertama. Yang kedua ee.. waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank” (IF-1)

“Hambatan waktu ya, hambatan waktu dalam pendaftaran kan dikasih waktu jadi kita cuma waktu seminggu sedangkan mahasiswa banyak juga trus mengumpulkan data mahasiswa itupun belum tentu semua eee...terkoordinir ya kan jadi untuk mendaftar aja udah menghabiskan waktu. Kadang ada juga yang tidak terdaftar dari sini ...trus mahasiswanya juga pada jauh-jauh ya kan. Apalagi kita kan gak tau kan.....apaa.. eee....untuk ujian ini aja kita kan harus lihat dulu di internet kan karena memang waktu ujiannya sedangkan kita aja belum menyiapkan untuk bahan-bahan mahasiswa semestinya persiapan seperti KTP, terus pokoknya semuanya seperti email ya kan harus aktif gitu. Sedangkan kebetulan mahasiswa disini pada jauh-jauh dari pusat kota”. (IF-2)

Selain itu institusi juga melakukan persiapan untuk mahasiswa seperti membahas-bahas soal. Hal ini dikatakan oleh informan:

“Persiapan kita yang pertama ya otomatis kita membelajarkan mahasiswa sesuai dengan standar yang ditentukan oleh di uji kompetensi itu yang pertama yang kedua eee....kita juga membahas soal-soal yang ada tapi yang jelas itu menambah materi di lima kompetensi kebidanannya. Kemudian kita eee...harus tetap mengikuti perkembangan persiapan uji kompetensi selain itu juga kita membiasakan mahasiswa eeee....apa namanya itu...menggunakan soal uji kompetensi itu pada ujian semester dan ujian tengah semester. Soal uji kompetensi itu digunakan pada ujian UAS atau ujian UTS”. (IF-1)

“Yang paling penting itu mahasiswa harus belajar ya kan pelatihan soal-soal membahas soal-soal ya kan walaupun dia nggak di kampus lagi di rumah pun harus. Tapi kan habitatnya mahasiswa kalau sudah di rumah gak mau belajar lagi ya kan sedangkan yang udah yang retacker yang ketiga aja masih banyak yang belum lulus juga yang angkatan Ary ya. Jadikan kesian gak boleh juga bekerja udah hampir dua tahun ya kan hampir dua tahun juga dia gak bekerja udah ngabisin biaya juga “ (IF-2)

“ada kak,,, eee sudah sudah ada dari kalo dari kampus samo dari dosen Alhamdulillah bagus kak eee, dosen malah mengajak kita untuk kerjasama yang baik dia juga memberikan jalan eee bagaimana mahasiswanya agar mau gitu na kak dia ngasih solusi mahasiswa yang menentukan kapan maunya trus kapan seberapa jam dalam sehari tu mahasiswa kak untuk bahas soal, iya kak” (IF-4)

“Kemaren tu lah bagus konsep persiapan kampus kito, soalnya kan dosen emang ado yang sebagai PJ mahasiswa untuk bahas-bahas soal jadi dengan bahas soal tu kito jadi lebih tau tentang soal uji kompetensi ni terus jugo kampus sudah ngadain TO beberapa kali”(IF-9)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa kendala dalam pelaksanaan uji kompetensi ini adalah pada saat pendaftaran dan pembayaran yang tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan. Akan tetapi untuk menghadapi uji kompetensi ini banyak persiapan yang dilakukan baik dari institusi sendiri maupun mahasiswa.

2. Komponen Proses

a. Pelaksanaan Uji Kompetensi

Pelaksanaan uji kompetensi sudah beberapa kali diadakan dan tanggapan dari informan adalah sebagai berikut:

"Mmm....Baik, pelaksanaan uji kompetensi itu sudah berjalan sesuai aturan didalam panduan uji kompetensi dan sudah dilaksanakan seperti aturan tersebut, palingan di tingkat kelululusan, tingkat kelulusannya itu kan kalau untuk provinsi Jambi ee belum ada yang D3 Kebidanan itu yang lulus 100% palingan kita di Akbid Bunda tingkat kelulusan kita untuk pertama kali tahun 2014 itu 82%" (IF-1)

"Menurut pendapat saya uji kompetensi bidan di Akademi Keluarga Bunda jambi sudah terkoordinasi artinya disini sudah ada struktur organisasinya yang bertanggung jawab sebagai koordinator... Sudah ada koordinator yang dipilih langsung oleh institusi supaya berjalan dengan baik koordinator tersebutlah yang akan mengkoordinir mahasiswa supaya dari segi pendaftaran sampai ke pelaksanaan ujian" (IF-3)

"mmm...deg-degan gitulah rasonyo soalnya kan penentuan masa depan kito, untuk dapati STR, STR dapat kan kalau sudah lulus ukom jadi kalo dak lulus dak biso lah dapat STR, dak biso kerjo kan belum sah rasonyo jadi bidan" (IF-9)

Akan tetapi ada beberapa hambatan dan kendala dalam pelaksanaan uji kompetensi seperti masalah waktu yang tidak sesuai dengan kondisi naskah soal, psikologis mahasiswa dan lain-lain yang dikatakan oleh informan. Kendala yang dialami informan mengenai masalah waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal dan kondisi naskah soal uji kompetensi adalah sebagai berikut:

"kan naskah nya itu memang dari soalnya itu mungkin gak memberatkan mahasiswa cuman mahasiswa udah stress menghadapi ujian itu sendirinyan sehingga dia gak bisa ngejawab soal-soal dari uji kompetensi itu sendirinya ya kan, jadi udah berpikiran aku gak lulus ya kan palingan soalnya gak terlalu susah ya kan karna udah terlalu pikiran mahasiswa udah psikologisnya udah terganggu sehingga yang pintar aja belum tentu dia bisa menjawab sedangkan

waktunya juga sempit ya kan dari 180 soal harus waktunya dihabiskan dalam tiga jam disini...

Kalau misalnya terkait dilapangan mungkin pelayanan ya praktek sedangkan ini kan tertulis tidak menjamin belum tentu bisa dia melakukan praktek sendiri” (IF-2)

“menurut saya sih kurang waktunya, soalnya panjang, 180 soal lagi, tapi...waktunya cuma 3 jam, jadi 1 soal satu menit jatuhnya...untuk baca soal be sudah habis waktunya tu...15 menit terakhir be ado beberapa soal yang belum dikerjoin waktu tu” (IF-9)

“kalau menurut kami itu waktunya sangat kurang karna soalnya itukan bukan soal yang mudah soalnya susah itu kan dari kasus-kasus yang banyak dilapangan jadi tu waktunya tu kurang kan kemampuan tidak sama ada yang beda-beda dalam menjawab soal... yang susah tu biasanya tu dari soal-soal yang patologi” (IF-8)

Kemudian tanggapan informan mengenai uji kompetensi bahwa uji kompetensi secara *paper test* belum menjawab seseorang itu berkompeten atau tidak adalah:

“Tes tertulis ya kan tidak menentukan mahasiswa itu berkompeten atau tidak. Kadang yang lulus uji kompetensi belum tentu dia berkompeten untuk bekerja ya kan. Jadi memang memberatkan sekali uji kompetensi ini”. (IF-2)

“Belum kak, emh...gimana kak ya karna kalau misalnya Cuma menjawab itu saja kak itu kan bisa aja karna keberuntungan kak belum tentu dengan apa ya dengan kemampuan yang dialaminya kak gitu jadi kalau bisa janggan itu saja harusnya ditambah lagi”(IF-7)

“menurut saya uji kompetensi ni sudah bagus, tapi merugikan juga, sudah berapa kali ikut ujian dak lulus-lulus, seolah-olah menghentikan karir saya, ya karena setelah wisuda saya tidak bisa bekerja karna gak ada STR, STR kan dapat dari kalo udah lulus ukom, padahalkan lulus ukom belum tentu seseorang itu kompeten karna di tes lewat tertulis, belum tentu diok tu biso nian nolong partus, yo dak...” (IF-11)

Waktu pengumuman yang belum sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh panitia uji kompetensi dirasakan oleh informan berikut:

“Yang kedua hasilnya sesuai dengan ketentuan di pelaksanaan uji kompetensi itu kan harusnya sebulan setelah pelaksanaan uji kompetensi hasilnya keluar tapi kenyataannya bisa sampai H+60 kali ya mestinya dia ontime sesuai panduan yang ada di dalam uji kompetensi” (IF-1)

“dak sesuai rasonyo, nunggu pengumuman ukom tu lamo, belum lagi jarak ukom pertama dengan ke duo jugo lamo, lah menghabiskan waktu jadinya” (IF-10)

“belum sih, soalnya di bilang panitia sebulan sesudah ukom langsung di umumkan tapi nyatonyo lebih dari sebulan baru di umumi” (IF-9)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi banyak kendala yang dirasakan seperti waktu yang tidak cukup saat mengerjakan soal, kemudian tanggapan bahwa ujian secara paper test belum menjawab seorang bidan itu berkompeten nantinya, merugikan mahasiswa yang tidak lulus-lulus uji kompetensi dan juga waktu pengumuman yang tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh panitia. Pelaksanaan yang sudah berlangsung selama ini banyak menimbulkan keluhan baik dari mahasiswa yang belum mengikuti uji kompetensi, maupun mahasiswa yang sudah mengikuti uji kompetensi.

b. Sosialisasi Uji Kompetensi

Sosialisasi yang dilakukan oleh institusi untuk pelaksanaan uji kompetensi memberitahu mahasiswa tentang pelaksanaan uji kompetensi dan sama dengan persiapan untuk menghadapi uji kompetensi tersebut yang dijelaskan oleh informan berikut:

“Sosialisasinya kita memberi tahukan kepada mahasiswa bahwa ujian kompetensi akan dilaksanakan pada bulan ini keuntungan kerugian aaaa, itu harus kita bicarakan dari awal apa nantik

dampaknya kalau mereka tidak lulus nah itu kita bicarakan kepada mahasiswa nah itulah bentuk sosialisasi kita“ (IF-3)

“sosialisasi untuk kami dari kampus kak sudah ada kak, baik dari dosen, yayasan itu sudah diadakan” (IF-6)

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa sosialisasi uji kompetensi terlaksana dengan baik dari pihak institusi kepada mahasiswa hal ini beriringan dengan persiapan serta monitoring dan evaluasi uji kompetensi.

c. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi ini dilakukan oleh tenaga serta harapan tenaga dan mahasiswa mengenai pelaksanaan uji kompetensi seperti yang di ungkapkan informan berikut:

“Monitoringnya kalau kita memonitoringnya ya kita di Akbid Keluarga Bunda ini kita membuat kelompok kecil maupun kelompok besar untuk melakukan pembahasan soal atau mengulas balik pelajaran-pelajaran yang telah di ajarkan pada waktu dahulu kita buat soal yang menyerupai dosen-dosen disini bertanggung jawab satu mata kuliah untuk membuat soal yang menyerupai seperti uji kompetensi”. (IF-3)

Evaluasi pelaksanaan uji kompetensi seharusnya dilakukan oleh asesor yang sudah memiliki sertifikat, seperti yang dikatakan oleh informan:

“Kan kalau harusnya yang kompetensi bidan ini dilaksanakan dengan..dengan bidan yang udah bekerja sehingga kita udah tau bidan ini berkompeten atau tidaknya tapi kalau mahasiswa kita ujikan seperti ini kan kita belum...maksud nya kan mahasiswa kan masih mendapatkan ilmu masih diberikan materi ya kan belum banyak praktik jadi memberatkan mahasiswa pada saat melakukan uji kompetensi gitu.”(IF-2)

Saran dan harapan pelaksanaan uji kompetensi kedepannya bahwa pelaksanaan uji kompetensi lebih banyak diadakan dalam

setahun, waktu pengumuman yang sesuai waktu yang telah ditentukan, pelaksanaan uji kompetensi dilaksanakan di institusi masing-masing, serta uji kompetensi yang dilaksanakan bukan hanya mengukur dari kemampuan secara *paper test* akan tetapi secara praktik, dan juga bukan sebagai *exit exam* sebagai salah satu syarat wisuda, dari informan adalah sebagai berikut:

“Sarannya dia pelaksanaanya tepat waktu kemudian eee....lebih banyak lagi waktunya selama ini kan 2 kali setahun kalau bisa bisa 4 kali setahun itu yang pertama. Yang kedua hasilnya sesuai dengan ketentuan di pelaksanaan uji kompetensi itu kan harusnya sebulan setelah pelaksanaan uji kompetensi hasilnya keluar tapi kenyataannya bisa sampai H+60 kali ya mestinya dia ontime sesuai panduan yang ada di dalam uji kompetensi” (IF-1)

” Seharusnya uji kompetensi itu bisa soalnya dari pusat tetapi kita berharapnya keseragaman kemampuan kan berbeda-beda disesuaikan dengan sarana dan prasarana diseluruh Indonesia gitu, kemudian kita berharapnya lebih diarahkan uji kompetensi itu tidak dalam bentuk paper test tapi langsung ke praktikum gitu karena paper test dengan praktikum juga masih ada perbedaan kesenjangan gitu harapannya kedepan diberikan kesempatan kepada institusi untuk menentukan standar kompetensi sesuai dengan standar Nasional Iya dikembalikan ke Institusi atau minimal regional tidak yang langsung dari pusat kalau untuk menentukan ujiannya gitu. (IF-1)

“Kalau ibu mah pengennya uji kompetensi itu ditiadakan...iya kan...karena tidak menjamin mahasiswa itu sendiri setelah lulus uji kompetensi dia bekerja ya kan...jadi tergantung dari kadang mahasiswa yang pinter pun belum tentu dia lulus uji kompetensi mahasiswa yang kita anggap dia belum apa namanya yang biasa aja dia lulus uji kompetensi. Kadang mentargetkan itu adalah orang yang pintar aja ternyata lain lagi ya kan jadi tergantung nasib lagi ya kan”. (IF-2)

“Kalau menurut ibu harapan ibu untuk kedepannya uji kompetensi ini biarlah kampus sendiri yang melaksanakannya sehingga...sehingga memang nggak memberatkan mahasiswa juga ya kan dari segi waktu juga, biaya juga ya kan, pelaksanaannya dan harapannya jangan kesehatan aja yang melakukan uji kompetensi harus kuliah umum juga belum tentu yang orang yang umum dia berkompeten juga untuk

*bekerja ya kan, jadi secara adil kita disini. Pokoknya harapannya semuanya harus uji kompetensi
Tidak dari pusat langsung karna memberatkan semuanya biaya juga karna mahasiswa harus membayar 225 ya” (IF-2)*

“Kalau menurut saya uji kompetensi ini kan sekarang eee... sudah dilakukan ini kan secara teori e tertulis ini kalau kita menentukan dia kompeten atau tidak itu tidak bisa kita karna setiap manusia itu kan berbeda apakah dia lebih keterampilannya atau keteorinya jadi kita tidak bisa menentukan anak itu tidak berkompeten jadi bidan mmm... ada kok contohnya di desa-desa itu dia pada waktu perkuliahan eee..ee apa dari segi pendidikan dia merata aja tapi dari segi keterampilan dia skill dia di desa menjadi bidan PTT itu sudah mantap. Walaupun dia pintar nanti belum tentu dia dapat 90% itu dikatakan pintar itu tidak karena saya dengar lagi dari yang sudah melaksanakan uji kompetensi sekarang ada yang secara ini secara langsung dengan praktek apakah itu benar atau tidak ya kita lihat aja katanya sebentar lagi ada pembaharuan “ (IF-3)

*“kalau biso dak, sesering mungkin diadakan dalam setahun tu,...
Yo entah dua bulan sekali diadakan ukom tu, kasian lah yang dak lulus lah tigo kali ikut dak lulus lulus, rasonyo tu terbengkalai nasib jadi bidan, kerjo dak biso karno daktek STR, dak biso nian mau kerjo di pelayanan tu” (IF-10)*

“perbaikan kedepannyo sarannyo tu ado baiknyo misalnyo satu orang dosen dari kampus tu di beri pelatihan masalah ukom ni emang semua yang bersangkutan tentang ukom tu. Hmmm Nanti kan sudah diberi pelatihan tu dosennyo jadi kejelasan tentang uji kompetensi ni jelas memang ado dosen yang bertanggung jawab dari masing-masing kampus. Kan uji kompetensi ni untuk dapati STR jadi jangan dibiarkan terus menerus kayak ini kasian bagi yang dak lulus lulus terus tu”. (IF-9)

“Semoga bukan hanya untuk dari segi teori aja tetapi juga dari pelayanan jadi tidak hanya menjawab essay eemm menjawab pilihan ganda saja kak bisa dengan prakteknya juga jadi memang kalau yang lulus uji kompetensi tu memang benar-benar bisa melakukan pelayanan yang baik kak” (IF-7)

“sebaiknyo pemerintah jugo memperhatikanlah bagi mahasiswa yang dak lulus ukom ni,...mmmm...bagusnyo kayak mano,...kan kasian selamo nunggu ukom selanjutnyo tu dak biso ngapo-ngapo,...kerjo dak biso karno dak dapat STR, jadi ado lah tindak lanjut pemerintah tu bagi mahasiswa yang dak lulus-lulus ukom tu.....”. (IF-10)

“tanggapan kami tentang uji kompetensi tolong lah jangan sampai exit exam harusnya tu kan wisuda dulu baru itu uji kompetensi biar pikiran jadi tenang belajar juga gampang kalau habis wisuda”

.... Berharap kak, masalahnya kampus kan lebih tau, dosen kan lebih tau mahasiswa mana yang kesehariannya bagaimana daripada pusat kan gak tau cuman tok dari hasil uji kompetensi (IF-4.5.6)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi dilaksanakan sebaiknya setelah wisuda bukan sebagai *exit exam*, uji kompetensi dilaksanakan bukan *paper test* karena belum bisa menjawab seseorang berkompeten atau tidak, uji kompetensi dilaksanakan lebih banyak lagi dalam setahun, uji kompetensi seharusnya dilakukan oleh institusi masing-masing, wewenangnya dikembalikan ke institusi karena institusi lebih tau bagaimana mahasiswanya.

3. Komponen Output

a. Kepuasan Terhadap Pelaksanaan Uji Kompetensi

1) Kepuasan terhadap Ketersediaan Dana

Berdasarkan wawancara dengan informan mengatakan sebagian besar dari mereka bahwa kepuasan terhadap dana pembayaran uji kompetensi ini sangat kurang puas karena mereka merasa terbebani seperti ungkapan oleh informan:

“...lumayan mahal, soalnya bayarnya 200 lebih tu, itu kan ujiannya cuma tertulis jadinya rasonyo termasuk mahal apalagi ujiannya cuma untuk tiga jam, enaknyo tu kalau sekali tes langsung lulus, kalau dak lulus, berkali-kali sudah sampai 4 kali lah sampe sejutaan bayarnya iyo kalau orang yang mampu, kalau yang dak mampu kan kasian...”. (IF-9)

*“mmm,,, bayar 225, tapi tiap taun mulai naik kayaknyo,...
....Mmmm, membebaskan ado jugo rasonyo, soalnya kan harus minta lagi samo orang tuo, kerjo belum ado, tapi ujian terus hasilnya dak memuaskan, kuliah tigo tahun sudah mahal biayanyo,*

ditambah lagi ini, apo namonyo tuuu...mmm bayar ukom ni lagi kan nambah lagi” (IF-10)

2) Kepuasan terhadap Sarana dan Prasaran Uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan mengatakan sebagian besar dari mereka bahwa bahwa kepuasan terhadap tempat uji kompetensi ini kurang puas karena mereka merasa kurang nyaman uji kompetensi di institusi lain seperti ungkapan oleh informan:

“kurang nyaman sebenarnya, soalnya kan tu institusi lain, bukan tempat sendiri mungkin rasonyo kurang leluasa, tapi ado raso nyamannyo karno kawan ado jugo disitu kan rame jadinyo tu” (IF-10)

“Yang pasti agak sulit sedikit kak karna harus beradaptasi lagi dengan institusi lain tetapi karna kita memang kesitu kan banyak kak teman-teman jadi bisa lebih enjoy kak mengerjakannya” (IF-7)

3) Kepuasan terhadap Proses Pendaftaran Uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap proses pendaftaran uji kompetensi ini kurang puas karena kendala waktu yang dialami pada saat pendaftaran uji kompetensi seperti ungkapan oleh informan:

“Dari insituti hambatan yang berarti tidak ada palingan itu aja tadi waktu yang diberikan oleh panitia eee...UK ya Panitia Uji Kompetensi itu waktu nya kan sedikit iya itu tadi peserta kita banyak kita harus daftar satu-satu sehingga kita harus lembur itu aja untuk menyelesaikan itu, itu yang pertama. Yang kedua ee.. waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank” (IF-1)

“Hambatan waktu ya, hambatan waktu dalam pendaftaran kan dikasih waktu jadi kita cuma waktu seminggu sedangkan mahasiswa banyak juga trus mengumpulkan data mahasiswa itupun belum tentu semua eee...terkoordinir ya kan jadi untuk

mendaftar aja udah menghabiskan waktu. Kadang ada juga yang tidak terdaftar dari sini ...trus mahasiswanya juga pada jauh-jauh ya kan. Apalagi kita kan gak tau kan.....apaa.. eee....untuk ujian ini aja kita kan harus lihat dulu di internet kan karena memang waktu ujiannya sedangkan kita aja belum menyiapkan untuk bahan-bahan mahasiswa semestinya persiapan seperti KTP, terus pokoknya semuanya seperti email ya kan harus aktif gitu. Sedangkan kebetulan mahasiswa disini pada jauh-jauh dari pusat kota”. (IF-2)

4) Kepuasan terhadap Persiapan Uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap persiapan uji kompetensi ini puas. Persiapan pada saat menghadapi uji kompetensi sudah baik seperti pembahasan soal-soal yang diungkapkan oleh informan:

“ada kak,,, eee sudah sudah ada dari kalo dari kampus samo dari dosen Alhamdulillah bagus kak eee, dosen malah mengajak kita untuk kerjasama yang baik dia juga memberikan jalan eee bagaimana mahasiswanya agar mau gitu na kak dia ngasih solusi mahasiswa yang menentukan kapan maunya trus kapan seberapa jam dalam sehari tu mahasiswa kak untuk bahas soal, iya kak” (IF-4)

5) Kepuasan terhadap Proses Pelaksanaan Uji Kompetensi Waktu yang Tidak Sesuai dengan Jumlah Soal

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap proses pelaksanaan uji kompetensi tidak puas karena waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal yang diungkapkan oleh informan:

“menurut saya sih kurang waktunya, soalnya panjang, 180 soal lagi, tapi...waktunya cuma 3 jam, jadi 1 soal satu menit jatuhnya...untuk baca soal be sudah habis waktunya tu...15 menit terakhir be ado beberapa soal yang belum dikerjoin waktu tu” (IF-9)

“kalau menurut kami itu waktunya sangat kurang karna soalnya itukan bukan soal yang mudah soalnya susah itu kan dari kasus-

kasus yang banyak dilapangan jadi tu waktunya tu kurang kan kemampuan tidak sama ada yang beda-beda dalam menjawab soal...

yang susah tu biasanya tu dari soal-soal yang patologi” (IF-8)

- 6) Kepuasan terhadap Proses Pelaksanaan Uji Kompetensi Secara *paper test* Belum Menjawab Seseorang itu Berkompeten atau Tidak

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap proses pelaksanaan uji kompetensi tidak puas karena uji kompetensi secara *paper test* belum menjawab seseorang itu berkompeten atau tidak yang diungkapkan oleh informan:

“kurang puas kak karena uji kompetensi kan lebih keteori kak bukan ke prakteknya kak” (IF-8)

“Tes tertulis ya kan tidak menentukan mahasiswa itu berkompeten atau tidak. Kadang yang lulus uji kompetensi belum tentu dia berkompeten untuk bekerja ya kan. Jadi memang memberatkan sekali uji kompetensi ini”. (IF-2)

- 7) Kepuasan terhadap Waktu Pengumuman yang Belum Sesuai dengan Ketentuan yang Telah ditentukan oleh Panitia Uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap waktu pengumuman adalah tidak puas karena waktu yang belum sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh panitia uji kompetensi dirasakan oleh informan berikut:

“belum sih, soalnya di bilang panitia sebulan sesudah ukom langsung di umumkan tapi nyatonyo lebih dari sebulan baru di umumi” (IF-9)

“Yang kedua hasilnya sesuai dengan ketentuan di pelaksanaan uji kompetensi itu kan harusnya sebulan setelah pelaksanaan uji kompetensi hasilnya keluar tapi kenyataannya bisa sampai H+60 kali ya mestinya dia ontime sesuai panduan yang ada di dalam uji kompetensi” (IF-1)

8) Kepuasan terhadap Hasil uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap hasil uji kompetensi adalah kurang puas dirasakan oleh informan berikut:

“kurang puas karna hasil dari ujian tersebut itu hanya ditampilkan itu tu hanya hasilnya saja hasil lulus atau tidak jadi tidak tau berapa nilai kita” (IF-8)

“kurang puas sih yo karno pas pertama dak biso ikut, soalnya terjadi kesalahan terhadap pendataan. Puasnya yo karno Alhamdulillah sudah lulus dari 70 mahasiswa yang ikut tu Cuma 10 yang lulus terus karno yang pertama dak biso ikut pas yang kedua ikut langsung lulus” (IF-9)

9) Kepuasan terhadap Setelah uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara dengan informan, mengatakan bahwa kepuasan terhadap setelah uji kompetensi adalah kurang puas karena setelah tidak lulus uji kompetensi tidak bisa bekerja dirasakan oleh informan berikut:

“....kan penentuan masa depan kito, untuk dapati STR, STR dapat kan kalau sudah lulus ukom jadi kalo dak lulus dak biso lah dapat STR, dak biso kerjo kan belum sah rasonyo jadi bidan”(IF-9)

4. Komponen Outcome

a. Mendapatkan STR

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan tentang mendapatkan STR ini adalah:

“....STR belum keluar kan belum boleh bekerja mungkin terlalu lama juga” (IF-2)

“....kan penentuan masa depan kito, untuk dapati STR, STR dapat kan kalau sudah lulus ukom jadi kalo dak lulus dak biso lah dapat STR, dak biso kerjo kan belum sah rasonyo jadi bidan”(IF-9)

“sebaiknyo pemerintah jugo memperhatikanlah bagi mahasiswa yang dak lulus ukom ni,....mmmm...bagusnyo kayak mano,...kan kasian selamo nunggu ukom selanjutnyo tu dak biso ngapo-ngapo,...kerjo dak biso karno dak dapat STR, jadi ado lah tindak lanjut pemerintah tu bagi mahasiswa yang dak lulus-lulus ukom tu.....”. (IF-10)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan STR menjadi syarat untuk bekerja di lapangan bagi bidan namun kendalanya ketika mereka yang tidak lulus tidak bisa mendapat STR dan akhirnya tidak bekerja.

b. Bekerja di Pelayanan

Pendapat informan mendapatkan pekerjaan setelah lulus uji kompetensi adalah

“Feedbacknya mahasiswa menurun....sehingga orang beranggapan uji kompetensi itu adalah sangat penting ya kan gak lulus uji kompetensi gak bisa bekerja sehingga di kesehatan pokoknya terutama bidan sedikit sekali mahasiswa yang sekarang daftar. SeJambi memang kurang semuanya rata-rata, merosot...” (IF-2)

“Menurut ibu dampaknya memang begitu besar karna sudah banyak biaya orang tua yang keluar tapi anaknya belum bisa dikatakan jadi bidan belum bisa mendapatkan pekerjaan”... (IF-3)

“....dak kasian apo lah kuliah 3 tahun tapi dak lulus ukom dak biso buat STR dak biso kerjo, kan kasian, terbengkalai jadinyo” (IF-11)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bekerja di pelayanan bagi yang lulus uji kompetensi belum tentu dia berkompeten secara praktek karena uji kompetensi menilai kemampuan seseorang dari segi teori saja, dan mereka yang tidak

lulus uji kompetensi akan termasuk menambah angka pengangguran di Indonesia karena mereka tidak bisa bekerja.

BAB VI PEMBAHASAN

A. Komponen Input Pelaksanaan Uji Kompetensi

1. Sumber Dana

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi yang sistem pembayarannya dari mahasiswa memberatkan bagi mahasiswa terlebih lagi bagi mahasiswa yang tidak lulus berulang-ulang.

Menurut Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3/VII/PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014 Pasal 8 ayat (1) Biaya pelaksanaan Uji Kompetensi dibebankan kepada peserta Uji Kompetensi.

Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi (Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia, PTS Kes Indonesia).

Menurut asumsi peneliti, seharusnya dana untuk pelaksanaan uji kompetensi tidak sepenuhnya dibebankan kepada mahasiswa karena akan menambah beban bagi orang tua mahasiswa itu sendiri. Ini sesuai dengan Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia, PTS Kes Indonesia yang mengatakan bahwa Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi. Dan juga biaya uji kompetensi untuk setiap tahunnya diharapkan tidak

mengalami kenaikan, maka dari itu ada baiknya jika ditinjau ulang mengenai biaya uji kompetensi.

2. Tenaga

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa untuk tenaga pelaksana dari institusi sudah mempersiapkan mahasiswa untuk melaksanakan uji kompetensi dengan baik. Dan untuk metode pertukaran pengawas sudah bagus untuk dilakukan dalam pelaksanaan uji kompetensi.

Sumber daya manusia adalah kemampuan terpadu dari daya pikir dan daya fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan sifatnya ditentukan oleh keturunan dan lingkungannya, sedangkan prestasi kerjanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi kepuasannya (Hasibuan, M, 2009, p.244).

Ketenagaan dalam pelaksanaan uji kompetensi ini melibatkan dosen dan staff dari institusi untuk mempersiapkan mahasiswa mengikuti uji kompetensi dan juga seperti pertukaran pengawas dalam pelaksanaan uji kompetensi.

Menurut asumsi peneliti masing-masing institusi sudah mempersiapkan dengan baik untuk menghadapi uji kompetensi ini. Terlihat jelas bahwa salah satu institusi mempersiapkan koordinator untuk bertanggungjawabkan tugas-tugas dimulai dari pendaftaran sampai pelaksanaan uji kompetensi. Kemudian sosialisasi pemberitahuan tentang uji kompetensi juga sudah dilakukan institusi kepada mahasiswa. Untuk

metode pertukaran pengawas yang telah dilakukan beberapa kali ini pada saat pelaksanaan uji kompetensi sudah baik untuk dilaksanakan.

3. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan uji kompetensi harus melengkapi persyaratan sebagaimana mestinya sesuai yang telah ada dalam peraturan, kemudian diharapkan institusi bisa memenuhi syarat sebagai tempat pelaksanaan uji kompetensi agar pelaksanaannya bisa di institusi sendiri.

Namun kendala dalam sarana dan prasarana ini bahwa institusi belum pernah menjadi tempat untuk pelaksanaan uji kompetensi sehingga mahasiswa merasa sedikit sulit apabila ujiannya di institusi lain.

Untuk melaksanakan uji kompetensi harus ada sarana dan prasarana yang lengkap dan memenuhi syarat-syarat tertentu. Syarat tempat uji kompetensi dengan Metode *Paper Based Test* (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015), yaitu:

- a. Institusi pendidikan yang memiliki program studi di bidang kesehatan atau diklat atau tempat lain yang memenuhi syarat.
- b. Mampu menampung minimum 150 peserta.
- c. Ruang ujian berada dalam satu gedung.
- d. Memiliki ruangan yang dapat menampung minimum 25 peserta atau kelipatannya per ruang uji dengan kriteria jarak antar kursi peserta masing-masing 1 meter.

- e. Tidak ada pekerjaan atau aktifitas disekitar yang berpotensi mengganggu peserta selama ujian berlangsung.
- f. Ruangan dapat digunakan sejak H-1 untuk setting dan pengecekan.

Syarat lain :

- a. Lokasi uji dapat dicapai dengan mudah oleh peserta uji
- b. Ruang uji harus tenang dan memiliki pencahayaan yang cukup terang.
- c. Ruang uji dilengkapi sarana pendingin ruangan dan/ atau ventilasi yang cukup.
- d. Ruang uji yang besar harus dilengkapi dengan sarana audio untuk membacakan pengumuman kepada peserta uji.
- e. Tempat duduk harus cukup nyaman duduk selama 3 jam dan memiliki meja untuk peserta mengisi lembar jawaban.
- f. Tersedia penunjuk waktu yang bisa dilihat oleh seluruh peserta serta papan tulis atau flipchart untuk menuliskan hal-hal yang diperlukan.
- g. Terdapat penunjuk arah menuju ruang uji yang informatif dan dapat dipahami peserta uji.
- h. Terdapat kamar kecil/toilet di dekat ruang uji.

Menurut asumsi peneliti sebaiknya institusi bisa memenuhi syarat tempat uji kompetensi dengan Metode *Paper Based Test* yang sesuai dalam Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi (2015), agar pada pelaksanaan uji kompetensi berikutnya bisa dilaksanakan di institusi sendiri sehingga mahasiswa lebih merasa nyaman bila di institusi sendiri. Namun, bila dikaitkan dengan hukum yang berwenang untuk

menyelenggarakan Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan adalah Perguruan Tinggi dan bekerjasama dengan Organisasi Profesi, Lembaga Pelatihan, atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi yang menyelenggarakan uji kompetensi adalah Perguruan tinggi sendiri, jadi tanpa memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan sesuai dengan Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, uji kompetensi bisa dilaksanakan di institusi sendiri tanpa berpindah ke institusi lain yang sudah memenuhi syarat.

4. Persiapan Uji Kompetensi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa persiapan yang dilakukan oleh institusi untuk pelaksanaan uji kompetensi ini seperti membahas soal-soal uji kompetensi dan sistem belajar di kelas pada mata kuliah yang membahas soal berbentuk kasus-kasus. Hal ini bisa membiasakan mahasiswa untuk menjawab dengan baik pada saat uji kompetensi nanti karena diadakan pelatihan seperti itu. Begitu juga mahasiswa yang mengikuti uji kompetensi mempersiapkan diri dengan belajar latihan membahas soal-soal.

Namun, pada saat melakukan persiapan uji kompetensi banyak mengalami kendala seperti pendaftaran dan sistem pembayaran. Pada saat pendaftaran, waktu yang diberikan kepada institusi sedikit dan karena yang mendaftar seluruh Indonesia jadi institusi mengalami sedikit kesulitan disebabkan sistem pendaftaran harus satu-satu mahasiswa

sedangkan mahasiswa yang harus didaftarkan banyak. Begitu juga dengan sistem pembayaran satu-satu sehingga memakan waktu yang lama karena mahasiswa yang banyak untuk didaftarkan dan waktu yang diberikan itu juga sedikit.

Sesuai dengan Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3/VII/PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014 pada Pasal 7 ayat (1) yaitu Pendaftaran uji kompetensi bagi mahasiswa program Diploma III Kebencanaan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners dilakukan secara kolektif oleh perguruan tinggi.

Menurut asumsi peneliti persiapan yang dilakukan oleh institusi sudah semaksimal mungkin, mulai dari pembahasan soal serta pembelajaran di kelas yang menerapkan untuk membahas soal kasus-kasus. Hal ini tergantung dari mahasiswa nya lagi mereka belajar sungguh-sungguh atau tidak dalam menghadapi uji kompetensi. Kemudian untuk kendala persiapan uji kompetensi ini kepada pemerintah untuk lebih ditingkatkan lagi sistem persiapan uji kompetensi, seperti pendaftaran dan pembayaran, jaringan sistem online nya, waktu yang diberikan seharusnya lebih di sesuaikan lagi dengan persiapan yang telah ditentukan.

B. Komponen Proses Pelaksanaan Uji Kompetensi

1. Pelaksanaan Uji Kompetensi

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi yang telah dilaksanakan

selama ini banyak keluhan yang dirasakan. Dimulai dari pendaftaran yang banyak mengalami kendala, biaya yang memberatkan, proses pelaksanaan mahasiswa yang cemas menghadapi ujian, ketidak sesuaian waktu dengan jumlah soal saat pelaksanaan ujian yang dirasakan mahasiswa, pengumuman hasil uji kompetensi yang lama, dan hasil kelulusan yang tidak memuaskan.

Pelaksanaan uji kompetensi bekerjasama dengan institusi pendidikan berizin. Pengawasan Penyelenggaraan uji kompetensi dilakukan oleh Inspektorat Jenderal dan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKP) sesuai kewenangan masing-masing. Biaya pelaksanaan ujian ditetapkan dalam Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 307/M/Kp/IV/2015 tentang Satuan Biaya penyelenggaraan Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan dan Profesi Ners tahun 2015 (Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

Permasalahan yang terjadi sekarang ini adalah Peraturan Bersama MENRISTEK DIKTI Kesehatan RI, tidak sejalan dengan amanat pasal 61 ayat 3 UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, PP. No. 19 tahun 2005 dan PP. No. 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan (SNP). Dimana Sertifikat kompetensi, diterbitkan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi mandiri yang dibentuk oleh organisasi profesi yang diakui oleh pemerintah, sebagai tanda bahwa peserta didik yang bersangkutan telah lulus uji kompetensi.

Kemudian jadwal Uji Kompetensi ditetapkan oleh panitia Nasional tersebut sehingga hak otonomi kampus tidak dapat dijalankan sebagaimana mestinya. Uji Kompetensi juga tidak diselenggarakan oleh perguruan tinggi (hanya sebatas mendaftarkan peserta dari Perguruan Tingginya dan dimintai bantuan dalam pengawasan ujian tersebut dan menebirkan Sertifikat Kompetensi), sesuai bunyi Undang-undang diatas. Soal Uji Kompetensi yang sudah diujikan tidak dibolehkan diketahui oleh Perguruan Tinggi, sehingga tidak dapat dipedomani oleh Perguruan Tinggi untuk memperbaiki kualitas proses PBM yang menjadi kelemahannya untuk sistem penjamin mutu internal. Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi (Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia, PTS Kes Indonesia).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutisna, M *et.al* (2010) tentang Perbandingan Tingkat Kelulusan Uji Kompetensi Berdasarkan Asal Institusi Pendidikan Kebidanan Di Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP) Jawa Tengah Tahun 2010, Hasil penelitian ini didapatkan persentase kelulusan terbesar uji kompetensi berdasarkan jenis institusi berasal dari PTN (53,29%). Persentase kelulusan terbesar uji kompetensi berdasarkan bentuk institusi berasal dari poltekkes (53,29%), sedangkan tingkat kelulusan berdasarkan akreditasi institusi pendidikan kebidanan terletak pada akreditasi C (64,19%).

Menurut asumsi peneliti, pelaksanaan uji kompetensi berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik

Indonesia Nomor 3/VII/PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014 Pasal 2 ayat (3) b yang berbunyi Uji Kompetensi diselenggarakan untuk Menilai sikap, pengetahuan, dan keterampilan sebagai dasar untuk melakukan praktik kebidanan, keperawatan, dan ners. Pada kenyataannya pelaksanaan uji kompetensi secara *paper test* ini memang belum bisa menjawab kemampuan seorang bidan itu berkompeten nantinya karena mengukur kemampuan mereka secara teori saja, bukan praktik. Mungkin sebaiknya pelaksanaan uji kompetensi ini dilakukan bukan hanya secara teori tetapi praktik juga sehingga kemampuan praktik seorang bidan bisa di nilai apakah dia berkompeten atau tidak.

Kendala lain yang dirasakan mahasiswa adalah pada saat mereka menjawab soal uji kompetensi, bagi mereka soal sebanyak 180 soal dan pembahasannya panjang tidak ada kesesuaian waktu yang diberikan hanya 3 jam. Banyak mahasiswa yang dirugikan bila mereka tidak lulus uji kompetensi, karena tidak bisa mendapatkan sertifikat kompetensi yang nantinya sebagai syarat untuk membuat STR agar bisa memperoleh pekerjaan.

Menurut asumsi peneliti, pelaksanaan uji kompetensi yang dilakukan beberapa kali ini sudah berjalan dengan baik akan tetapi banyak ketidak sesuaian yang terjadi. Seperti yang dikatakan oleh (PUSTANSERDIK, 2013), **evaluasi uji kompetensi tahun 2013 oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Pusat Standardisasi Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PUSTANSERDIK), menyatakan bahwa**

Pelaksanaan Uji Kompetensi berjalan dengan baik dan hambatan-hambatan yang ditemui hanya sedikit, Hasil uji kompetensi akan diumumkan pada H+30. Hal ini tidak sesuai dengan kenyataan yang ada karena pengumuman hasil uji kompetensi dari yang pertama hingga yang terakhir bukanlah H+30, tetapi lebih dari itu.

2. Sosialisasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa sosialisasi uji kompetensi terlaksana dengan baik dari pihak institusi kepada mahasiswa hal ini beriringan dengan persiapan serta monitoring dan evaluasi uji kompetensi.

Sosialisasi dapat diartikan sebagai proses belajar individu untuk mengenal dan menghayati norma-norma serta nilai-nilai sosial sehingga terjadi pembentukan sikap untuk berperilaku sesuai dengan tuntutan atau perilaku masyarakatnya.

Sosialisasi yang dilakukan oleh institusi untuk pelaksanaan uji kompetensi memberitahu mahasiswa tentang pelaksanaan uji kompetensi dan sama dengan persiapan untuk menghadapi uji kompetensi tersebut.

Menurut asumsi peneliti, sosialisasi yang dilakukan oleh institusi kepada mahasiswa sudah berjalan dengan baik, dari sebelum dilaksanakan pelaksanaan uji kompetensi sudah diberitahukan kepada mahasiswa. Sehingga mahasiswa sudah tahu tentang bagaimana pelaksanaan uji kompetensi.

3. Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi, dilaksanakan lebih baik setelah wisuda dan bukan sebagai *exit exam*. Pelaksanaan uji kompetensi kedepannya lebih banyak diadakan dalam setahun, waktu pengumuman yang sesuai waktu yang telah ditentukan, pelaksanaan uji kompetensi dilaksanakan di institusi masing-masing, serta uji kompetensi yang dilaksanakan bukan hanya mengukur dari kemampuan secara *paper test* akan tetapi secara praktik.

Dalam proses manajemen, monitoring dan evaluasi merupakan unsur penting yang memberi input balik bagi perencanaan, karena evaluasi dapat menilai kinerja sebuah organisasi dalam satu kurun waktu tertentu. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, diharapkan arah program kebijakan yang dituangkan kedalam kegiatan akan mampu memenuhi tujuan organisasi dan sesuai dengan keinginan pemangku kepentingan (Panduan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Uji Kompetensi, 2015).

Menurut asumsi peneliti yang paling penting uji kompetensi lebih baik dikembalikan dan dilaksanakan menurut otonom Institusi masing-masing tetapi standar pelaksanaan ditentukan dari pusat. Hal ini sesuai dengan hukum yang berwenang untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan adalah Perguruan Tinggi dan bekerjasama dengan Organisasi Profesi, Lembaga Pelatihan, atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi.

Jadi, sesuai ketentuan tersebut di atas, maka secara jelas dan tegas bahwa yang berwenang untuk menyelenggarakan uji kompetensi untuk Tenaga Kesehatan, khususnya Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, Dan Profesi Ners, adalah Perguruan Tinggi yang dalam pelaksanaannya dapat bekerjasama dengan Organisasi Profesi atau Lembaga Pelatihan atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi. Kerjasama yang dilakukan Perguruan Tinggi di sini sifatnya alternatif dan bukan kumulatif. Jadi Perguruan Tinggi bisa milih salah satu dari 3 (tiga) alternatif tersebut sebagai mitra dalam penyelenggaraan uji kompetensi dan tidak hanya harus bekerjasama dengan Organisasi Profesi saja.

C. Komponen Output Pelaksanaan Uji Kompetensi

1. Kepuasan Terhadap Pelaksanaan Uji Kompetensi

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap dana pembayaran uji kompetensi ini sangat kurang puas karena mereka merasa terbebani. Kemudian kepuasan terhadap tempat uji kompetensi ini kurang puas karena mereka merasa kurang nyaman uji kompetensi di institusi lain. Selanjutnya, kepuasan terhadap proses pendaftaran uji kompetensi ini kurang puas karena kendala waktu yang dialami pada saat pendaftaran uji. Lalu, kepuasan terhadap persiapan uji kompetensi ini puas, karena persiapan pada saat menghadapi uji kompetensi sudah baik seperti pembahasan soal-soal. Kepuasan terhadap proses pelaksanaan uji kompetensi tidak puas karena waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal. Kepuasan terhadap

proses pelaksanaan uji kompetensi tidak puas karena uji kompetensi secara *paper test* belum menjawab seseorang itu berkompoten atau tidak.

Selanjutnya kepuasan terhadap waktu pengumuman adalah tidak puas karena waktu yang belum sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan oleh panitia uji kompetensi. Kepuasan terhadap hasil uji kompetensi adalah kurang puas. Dan kepuasan terhadap setelah uji kompetensi adalah kurang puas karena setelah tidak lulus uji kompetensi tidak bisa bekerja.

Menurut Oliver (1980) dalam Supranto (2011, p.233) Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Menurut Philip Kotler Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Syafudin, *et.al*, 2014, p.30).

Menurut Pasuraman dalam Wiyono (1999) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pelanggan. Dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi 5 (lima) dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu (Syafudin, *et.al*, 2014, p.62):

- a. Bukti langsung: adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas.

- b. Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
- c. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas memberikan pelayanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan yang baik.
- d. Jaminan hal ini terutama mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.
- e. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan uji kompetensi yang telah diadakan beberapa kali bahwa kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan uji kompetensi ini adalah kurang puas, karena banyak kendala yang dirasakan mulai dari pendaftaran, dana yang memberatkan, waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal pada saat pelaksanaan uji kompetensi, waktu pengumuman yang lama, uji kompetensi belum menjawab seseorang itu berkompeten. Apalagi bagi mereka yang tidak lulus uji kompetensi mereka akan merasa lebih tidak puas karena tidak bisa mendapat pekerjaan terkendala bahwa syarat untuk bekerja harus memiliki STR yang salah satu syaratnya adalah sertifikat kompetensi.

D. Komponen Outcome Pelaksanaan Uji Kompetensi

1. Mendapatkan STR

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan STR menjadi syarat untuk bekerja di lapangan bagi bidan namun kendalanya ketika mereka yang tidak lulus tidak bisa mendapat STR dan akhirnya tidak bekerja.

Hasil Uji Kompetensi menjadi salah satu dasar nasional yaitu sebagai salah satu dasar Perguruan Tinggi untuk menerbitkan Sertifikat Kompetensi (SK Hasil Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Periode Mei-Juni, 2015). Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi seseorang tenaga kesehatan untuk dapat menjalankan praktik dan atau pekerjaan profesinya diseluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi. Dimana sertifikat kompetensi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR). STR merupakan bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang diregistrasi setelah memiliki sertifikat kompetensi, dimana setiap Tenaga Kesehatan yang akan menjalankan pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki STR (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010).

Menurut asumsi peneliti sebaiknya ada kesesuaian payung hukum yang jelas tentang pengadaan uji kompetensi. Berdasarkan Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi ayat (3) menyatakan Sertifikat kompetensi digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu. Menurut undang-undang tersebut seharusnya

mahasiswa yang sudah mendapatkan sertifikat kompetensi ini sudah bisa bekerja tanpa menunggu STR karena kita tahu proses pembuatan STR juga memakan waktu lama, hal ini bisa menyulitkan mahasiswa apalagi mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi, banyak hal yang dirugikan seperti waktu, karir, dan biaya. Untuk itu pelaksanaan uji kompetensi seharusnya lebih di evaluasi lagi agar tidak ada pihak yang merasa dirugikan.

2. Bekerja di Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa bekerja di pelayanan bagi yang lulus uji kompetensi belum tentu dia berkompeten secara praktek karena uji kompetensi menilai kemampuan seseorang dari segi teori saja, dan mereka yang tidak lulus uji kompetensi akan termasuk menambah angka pengangguran di Indonesia karena mereka tidak bisa bekerja.

Sesuai dengan Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi: Sertifikat kompetensi digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu (ayat 1) dan Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya (ayat 2).

Menurut asumsi peneliti alangkah lebih baik bila uji kompetensi diadakan dengan sistem yang lebih baik. Secara hukum yang berwenang untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan

Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan adalah Perguruan Tinggi dan bekerjasama dengan Organisasi Profesi, Lembaga Pelatihan, atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi.

Jadi, sesuai ketentuan tersebut di atas, maka secara jelas dan tegas bahwa yang berwenang untuk menyelenggarakan uji kompetensi untuk Tenaga Kesehatan, khususnya Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, Dan Profesi Ners, adalah Perguruan Tinggi yang dalam pelaksanaannya dapat bekerjasama dengan Organisasi Profesi atau Lembaga Pelatihan atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi. Kerjasama yang dilakukan Perguruan Tinggi di sini sifatnya alternatif dan bukan kumulatif. Jadi Perguruan Tinggi bisa milih salah satu dari 3 (tiga) alternatif tersebut sebagai mitra dalam penyelenggaraan uji kompetensi dan tidak hanya harus bekerjasama dengan Organisasi Profesi saja. Dengan pelaksanaan uji kompetensi yang dikembalikan kepada perguruan tinggi diharapkan pelaksanaan uji kompetensi menjadi lebih baik, karena institusi jelas lebih tau kemampuan mahasiswanya sehingga hasil uji kompetensi tersebut bisa langsung di evaluasi oleh institusi.

Mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi terhenti karirnya karena tidak bisa bekerja yang disebabkan karena tidak mendapat STR yang salah satu syarat pembuatannya harus ada sertifikat kompetensi yang didapatkan setelah lulus uji kompetensi dan padahal UU No. 12 Tahun 2012 pasal 44 ayat (1) menyebutkan bahwa sertifikat kompetensi sudah bisa dipakai untuk bekerja.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Uji Kompetensi adalah proses pengukuran perilaku, pengetahuan, dan keterampilan sesuai standar kompetensi lulusan dan kompetensi kerja yang bersifat nasional bagi mahasiswa dan lulusan program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners (Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/VII /PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014).

Uji kompetensi merupakan metode evaluasi kompetensi kerja yang harus dilalui oleh peserta didik setelah menempuh pendidikan profesi kesehatan pada suatu institusi. Tujuan untuk mengetahui keberhasilan peserta didik dalam menguasai berbagai kompetensi yang dipelajari selama masa pendidikan, sehingga apabila dinyatakan lulus dalam uji kompetensi maka seorang peserta didik dapat dikatakan telah memiliki kualitas yang terstandarisasi sesuai dengan standar kompetensi yang telah ditetapkan. Selain berguna bagi peserta didik dan institusi terkait, uji kompetensi berguna juga bagi masyarakat yakni untuk melindungi masyarakat pengguna jasa profesi, dengan melakukan standarisasi layanan, sehingga nantinya masyarakat yang berinteraksi dengan para lulusan yang telah kompeten ditandai dengan sebuah sertifikat kompetensi, sebagai jaminan bahwa tenaga kesehatan tersebut memiliki kualitas yang terstandar.

1. Komponen Input

Dari komponen input dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan uji kompetensi dengan sumber dana yang dibebankan kepada mahasiswa itu memberatkan bagi mereka. Untuk metode pertukaran pengawas secara regional tidak menjadi masalah. Sarana dan prasarana untuk pelaksanaan uji kompetensi disesuaikan dengan syarat yang telah ditentukan. Persiapan yang dilakukan oleh institusi untuk mahasiswa sudah berjalan dengan baik karena memberikan latihan pembahasan soal. Dari persiapan untuk pendaftaran dan pembayaran mengalami kendala, interval waktu yang diberikan oleh pusat sedikit sedangkan proses pendaftaran mahasiswa satu persatu dengan sistem online yang tersentral seluruh Indonesia.

2. Komponen Proses

Dari komponen proses dapat disimpulkan Uji kompetensi yang dilaksanakan dua kali dalam setahun yaitu dibulan maret dan september dilakukan di institusi yang memenuhi syarat sesuai panduan pelaksanaan uji kompetensi dengan menjawab soal secara *paper test*. Kaidah uji kompetensi yang ditetapkan oleh BNSP bahwa uji kompetensi dilaksanakan di TUK (Tempat Uji Kompetensi) oleh seorang asesor yang terakreditasi oleh BNSP. Maka kalau kita bandingkan antara pelaksanaan dengan standar uji kompetensi oleh BNSP bahwa uji kompetensi saat ini belumlah memenuhi syarat uji kompetensi sesuai dengan Keputusan Ketua BNSP No: 1/BNSP/III/2014 dan lembaga uji kompetensi saat ini hanya dibentuk oleh SK MENRITEK yang belum terakreditasi oleh pejabat yang berwenang maka sesuai dengan UU No 12 pasal 44, Orang, kelompok dan

institusi yang tidak berwenang dilarang melakukan uji kompetensi tersebut.

Uji kompetensi saat ini belum menjawab kompetensi kerja dari tenaga kesehatan dikarenakan bahwa uji kompetensi yang dilakukan dengan metode *paper test*, dimana menghasilkan tingkat pengetahuan daripada kompetensi kerja yang menyangkut ranah pengetahuan, sikap dan keterampilan dan dilaksanakan oleh lembaga yang belum terakreditasi maka dengan melibatkan keabsahan sertifikasi

Waktu pengumuman hasil uji kompetensi dari panitia adalah satu bulan selesai pelaksanaan uji kompetensi namun waktu pengumuman uji kompetensi dari yang pertama hingga yang terakhir bukanlah H+30.

Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan adalah Perguruan Tinggi dan bekerjasama dengan Organisasi Profesi, Lembaga Pelatihan, atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi, maka secara jelas dan tegas bahwa yang berwenang untuk menyelenggarakan uji kompetensi untuk Tenaga Kesehatan, khususnya Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, Dan Profesi Ners, adalah Perguruan Tinggi yang dalam pelaksanaannya dapat bekerjasama dengan Organisasi Profesi atau Lembaga Pelatihan atau Lembaga Sertifikasi yang terakreditasi. Dengan pelaksanaan uji kompetensi yang dikembalikan kepada perguruan tinggi diharapkan pelaksanaan uji kompetensi menjadi lebih baik, karena institusi jelas lebih

tau kemampuan mahasiswanya sehingga hasil uji kompetensi tersebut bisa langsung di evaluasi oleh institusi.

3. Komponen Output

Uji kompetensi yang telah diadakan beberapa kali bahwa kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan uji kompetensi ini adalah kurang puas, karena banyak kendala yang dirasakan mulai dari pendaftaran, dana yang memberatkan, waktu yang tidak sesuai dengan jumlah soal pada saat pelaksanaan uji kompetensi, waktu pengumuman yang lama, uji kompetensi belum menjawab seseorang itu berkompeten. Apalagi bagi mereka yang tidak lulus uji kompetensi mereka akan merasa lebih tidak puas karena tidak bisa mendapat pekerjaan terkendala bahwa syarat untuk bekerja harus memiliki STR yang salah satu syaratnya adalah sertifikat kompetensi.

4. Komponen Outcome

Sebaiknya ada kesesuaian payung hukum yang jelas tentang pengadaan uji kompetensi. Berdasarkan Pasal 44 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi ayat (3) menyatakan Sertifikat kompetensi digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu. Menurut undang-undang tersebut seharusnya mahasiswa yang sudah mendapatkan sertifikat kompetensi ini sudah bisa bekerja tanpa menunggu STR karena kita tahu proses pembuatan STR juga memakan waktu lama, karena bisa menyulitkan mahasiswa apalagi mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi, banyak hal yang dirugikan seperti waktu, karir, dan biaya.

Mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi akan menambah angka pengangguran di Indonesia.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Kepada mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi diharapkan agar belajar lebih giat lagi supaya pada saat pelaksanaan uji kompetensi dapat hasil yang memuaskan yaitu lulus uji kompetensi karena mengingat uji kompetensi sangat penting untuk sekarang ini.

2. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Kepada institusi tempat penelitian agar lebih ditingkatkan lagi persiapan dalam menghadapi uji kompetensi agar tingkat kelulusan mahasiswa yang mengikuti uji kompetensi di institusi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya dan melaksanakan Try Out Uji Kompetensi sesering mungkin.

3. Bagi Pemerintah

Pemerintah harus memperbaiki pengelolaan uji kompetensi berikutnya, membuat produk hukum yang kuat. Selama ini peraturan hukum yang menyatakan Uji Kompetensi sebagai exit exam hanya berupa surat edaran saja. Bila dikaitkan dengan hukum yang berwenang untuk menyelenggarakan Uji Kompetensi sesuai ketentuan yang diatur dalam Pasal 21 UU RI No. 36 Th 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 16 UU RI No. 38 Th 2014 tentang Keperawatan, Jadi diharapkan wewenang pelaksanaan uji kompetensi dikembalikan ke institusi masing-masing.

- a. Uji Kompetensi yang diadakan belum menjawab seseorang itu berkompoten untuk kerja karena hanya menilai secara *paper test* saja, hal itu tidak sesuai berdasarkan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pasal 1 ayat 10 yang berbunyi Kompetensi kerja adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jadi, diharapkan pelaksanaan uji kompetensi bukan sebatas mengukur kemampuan secara *paper test* akan tetapi secara praktik juga.
 - b. Diharapkan agar pelaksanaan uji kompetensi di evaluasi lagi, Pendanaan uji kompetensi tidak dibebankan kepada mahasiswa, karena Biaya Uji Kompetensi yang dikutip oleh Panitia Nasional memberatkan beban masyarakat/Perguruan Tinggi
 - c. Jadwal uji kompetensi lebih banyak diadakan dalam setahun, diharapkan ada kejelasan terhadap mahasiswa yang tidak lulus uji kompetensi
 - d. Pengumuman hasil uji kompetensi diberitahukan harus sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh panitia
4. Bagi Institusi Pendidikan

Walaupun institusi pendidikan telah banyak memberikan informasi tentang uji kompetensi, namun tuntutan zaman yang terus berkembang menyebabkan kebutuhan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan harus terus ditingkatkan yaitu dengan memberikan lebih banyak materi kepada para mahasiswa, sehingga diharapkan ketika mahasiswa telah

terjun ke masyarakat akan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Juga dapat dijadikan sebagai masukan dalam mengevaluasi pelaksanaan uji kompetensi.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian tentang uji kompetensi ini sangat berguna untuk menambah pengalaman dan wawasan tentang pelaksanaan uji kompetensi.

6. Bagi Penelitian Lain

Hendaknya bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan dapat dijadikan sebagai acuan dengan metode dan variabel penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. *Pengembangan Lembaga Sertifikasi Profesi di Perguruan Tinggi, Dalam Sistem Sertifikasi yang Kredibel dan Profesional Berstandar Nasional dan Internasional*. HPTKes Sumatera Barat
- Adisasmito, W. 2015. *Sistem Kesehatan*. PT Raja Grafindo. Jakarta
- Arikunto, S. 2012. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Arikunto, S dan Jabar, C. 2014. *Evaluasi Program Pendidikan*. Bumi Aksara. Jakarta
- Daftar Keterampilan DIII Kebidanan*
- Daryanto. 2012. *Evaluasi Pendidikan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Djamarah. 2011. *Psikologi Belajar*. Rineka Cipta. Jakarta
- Hasibuan, M. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Himpunan Perguruan Tinggi Swasta Kesehatan Indonesia. Usul Perubahan Penyelenggaraan Uji Kompetensi Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners*. PTS Kes Indonesia
- Kajian Masalah Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan di Indonesia*. Himpunan Perguruan Tinggi Swasta Kesehatan (HPTS. Kes) Wilayah Sumatera Barat
- Keterampilan DIII Kebidanan*
- Khotib, M. 2015. *Tantangan SDM Kesehatan di era MEA 2015*.
http://www.kompasiana.com/margaretkhotib/tantangan-sdm-kesehatan-di-era-mea-2015_54f91949a3331176038b46b6
Diakses 03 Januari 2015 05:06:34 Diperbarui: 17 Juni 2015
- Muninjaya. 2011. *Manajemen Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Panduan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Uji Kompetensi Program DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, Profesi Ners Tahun 2015*
- Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners Periode September Tahun 2015*. 2015. Panitia Uji Kompetensi Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Panduan Pelaksanaan Uji Kompetensi Ulang Bagi Mahasiswa Program Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners Tahun 2013. 2014. Panitia Penyelenggara Uji Kompetensi Ulang Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2014. *Ijazah, Sertifikat Kompetensi, dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi.* Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010. *Registrasi Tenaga Kesehatan.* Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3/VIII/PB/2014 Nomor 52 Tahun 2014. *Penyelenggaraan Uji Kompetensi Mahasiswa Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners.* Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Profil Kesehatan Indonesia 2012. 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Profil Kesehatan Indonesia 2014. 2015. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Pustanserdik. 2013. *Evaluasi Uji Kompetensi 2013.* Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan Pusat Standarisasi Sertifikasi dan Pendidikan berkelanjutan Sumber Daya Manusia Kesehatan
http://bppsdmk.depkes.go.id/pustanserdik/index.php/pustanserdik/konten_erit_/95

Pritasari, 2014. *Peran Institusi Pendidikan dalam Meningkatkan Kualitas Lulusan Yang Kompeten Melalui Uji Kompetensi.* Kepala Pusat Standarisasi, Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan SDM Kesehatan. Yogyakarta

Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025. 2011. Jakarta

SK Hasil Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Periode Mei-Juni 2015. 2015. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Panitia Uji Kompetensi Nasional

SK Hasil Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Periode November 2014. 2014. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Panitia Uji Kompetensi Nasional

SK Hasil Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan Periode September 2015. 2015. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Direktorat

Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Panitia Uji Kompetensi Nasional

- Soepardan, S. 2007. *Konsep Kebidanan*. EGC. Jakarta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Sukardi. 2012. *Evaluasi Pendidikan Prinsip & Operasionalnya*. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Supranto. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Sutisna, M. 2010. *Perbandingan Tingkat Kelulusan Uji Kompetensi Berdasarkan Asal Institusi Pendidikan Kebidanan Di Majelis Tenaga Kesehatan Provinsi (MTKP) Jawa Tengah Tahun 2010*
- Syafrudin *et.al.* 2014. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Untuk Bidan*. CV. TRANS INFO MEDIA. Jakarta
- Tresnawati, F. 2013. *Asuhan Kebidanan Panduan Lengkap Menjadi Bidan Profesional*.
- Wahid, E. 2014. *Dirjen Dikti Benahi Pelaksanaan Uji Kompetensi Tenaga Kesehatan 2014*. <https://www.change.org/p/dirjen-dikti-kementrian-pendidikan-benahipelaksanaan-uji-kompetensi-tenaga-kesehatan-2014>
Diakses Tanggal 12/08/2015
- Wangke, H. 2014. *Peluang Indonesia Masyarakat Ekonomi Asean 2015*. Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR RI

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

**ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA DIII KEBIDANAN DI
AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015**

No.	Kegiatan	Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Persiapan konsultasi proposal																																								
2.	Seminar proposal																																								
3.	Perbaikan proposal /penyerahan																																								
4.	Mengurus izin penelitian																																								
5.	Pelaksanaan penelitian																																								
6.	Pengolahan dan analisa data																																								
7.	Konsul Laporan Tugas Akhir																																								
8.	Ujian Laporan Tugas Akhir																																								
9.	Perbaikan Laporan Tugas Akhir																																								

Lampiran 2

Panduan Wawancara Uji Kompetensi Bidan

Terkait Pemegang Kebijakan Mengenai Uji Kompetensi

Ketua Yayasan Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Tanggal wawancara.....2015

Kode subjek

Nama :

Jenis kelamin :

Jabatan :

A. Hal-hal yang akan di ditanyakan/di ketahui yang berhubungan dengan variabel input, proses output, dan outcome terkait Pemegang Kebijakan, Ketua Yayasan Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi terkait pelaksanaan uji kompetensi bidan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

1. Bagaimana pelaksanaan uji kompetensi bidan?
2. Apakah ada hambatan/kendala dalam pendaftaran uji kompetensi?
3. Hambatan apa yang dirasakan dalam pelaksanaan uji kompetensi
4. Bagaimana dengan ketenagaan pelaksanaan uji kompetensi bidan?
5. Bagaimana dengan sumber dana dalam pelaksanaan uji kompetensi bidan?

6. Setujukah pelaksanaan uji kompetensi dilaksanakan secara Nasional dengan soal dari pusat?
7. Setujukah pengawas dilakukan secara regional dengan metode pertukaran pengawas?
8. Bagaimana tanggapan tentang ada nya uji kompetensi, apakah ada feed back yang dirasakan institusi?
9. Apakah uji kompetensi sudah menjawab kompetensi mahasiswa sebagai bidan nantinya?
10. Apa saran yang diberikan kepada mahasiswa untuk pelaksanaan uji kompetensi ini dan kedepan
11. Apakah waktu pelaksanaan sudah tepat dan sesuai dengan kalender Akademik?
12. Bagaimana tentang waktu pengumuman uji kompetensi, apakah sudah sesuai dengan harapan?
13. Bagaimana teknik sosialisasi yang dilakukan institusi untuk persiapan uji kompetensi?
14. Bagaimana seharusnya pelaksanaan uji kompetensi?
15. Apa harapan kedepan mengenai pelaksanaan uji kompetensi?

Lampiran 3

Panduan Wawancara Uji Kompetensi Bidan

Terkait Tenaga Pelaksanan Uji Kompetensi

Direktur, Dosen/Staff yang terlibat dengan Pelaksanaan Uji Kompetensi

Tanggal wawancara.....2015

Kode subjek

Nama :

Jenis kelamin :

Jabatan :

C. Hal-hal yang akan di ditanyakan/di ketahui yang berhubungan dengan variabel input, proses, output, dan outcome terkait direktur, dua dosen/staff yang terlibat dalam pelaksanaan uji kompetensi bidan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

1. Bagaimana pelaksanaan uji kompetensi bidan?
2. Apakah ada hambatan/kendala dalam pendaftaran uji kompetensi?
3. Hambatan apa yang dirasakan dalam pelaksanaan uji kompetensi
4. Setujukah pelaksanaan uji kompetensi dilaksanakan secara Nasional dengan soal dari pusat?

5. Setujukah pengawas dilakukan secara regional dengan metode pertukaran pengawas?
6. Apakah uji kompetensi sudah menjawab kompetensi mahasiswa sebagai bidan nantinya?
7. Apakah waktu pelaksanaan sudah tepat dan sesuai dengan kalender Akademik?
8. Bagaimana tentang waktu pengumuman uji kompetensi, apakah sudah sesuai dengan harapan?
9. Bagaimana tanggapan tentang adanya uji kompetensi, apakah ada *feed back* yang dirasakan institusi?
10. Bagaimana sosialisasi, monitoring dan persiapan institusi dan kepada mahasiswa untuk pelaksanaan uji kompetensi?
11. Bagaimana ketertiban peserta dalam mengikuti uji kompetensi?
12. Bagaimana pendapat mengenai kondisi naskah uji kompetensi?
13. Bagaimana dengan persiapan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan uji kompetensi?
14. Bagaimana seharusnya pelaksanaan uji kompetensi?
15. Apa harapan kedepan mengenai pelaksanaan uji kompetensi?

Lampiran 4

Panduan Wawancara Uji Kompetensi Bidan

Terkait Mahasiswa yang Akan Mengikuti Uji Kompetensi (tiga Mahasiswa)

Tanggal wawancara.....2015

Kode subjek

Nama :

Jenis kelamin :

Jabatan :

D. Hal-hal yang akan di ditanyakan/di ketahui yang berhubungan dengan variabel input, proses, output dan outcome terkait mahasiswa yang akan mengikuti uji kompetensi bidan.

1. Bagaimana tanggapan tentang ada nya uji kompetensi??
2. Apakah ada di sosialisasi uji kompetensi???
3. Bagaimana tanggapan saudara mengenai naskah uji kompetensi ,,??
4. Bagaimana dengan persiapan menghadapi uji kompetensi,,,??
5. Menurut saudara apa manfaat uji kompetensi itu ,,??
6. Bagaimana dengan biaya untuk uji kompetensi,,,??
7. Adakah dilakukan try out uji kompetensi dan berapa kali,,,??

8. Menurut saudara apa yang mengakibatkan rendahnya minat orang untuk masuk ke kesehatan (bidan),,??
9. Apakah ada kendala di saat saudara melakukan persiapan untuk ukom,,??
10. Menurut saudara manakah yang lebih efektif praktik dibandingkan soal objektif, jelaskan,,??
11. Menurut saudara dari waktu yang disediakan apakah sudah efektif dalam menjawab semua soal,,??
12. Apakah ada dilakukan kerja kelompok untuk mendiskusikan soal ukom,,?
13. Menurut saudara soal/materi mana yang menyulitkan,,??
14. Bagaimana hasil try out yang saudara dapati, apakah sudah memuaskan atau tidak, jelaskan alasannya,,??
15. Dari jumlah mahasiswa yang mengikuti try out berapa % yang dinyatakan lulus/tidak,,??
16. Apa harapan saudara dari pelaksanaan uji kompetensi,,??
17. Pelaksanaan dari panitia pusat untuk ukom 2x setahun (maret, september),
bagaimana pendapat saudara tentang jadwal tersebut,,??

Lampiran 5

Panduan Wawancara Uji Kompetensi Bidan

Terkait Mahasiswa yang Sudah Mengikuti Uji Kompetensi (tiga Mahasiswa)

Tanggal wawancara.....2015

Kode subjek

Nama :

Jenis kelamin :

Jabatan :

E. Hal-hal yang akan di ditanyakan/di ketahui yang berhubungan dengan variabel input, proses, output dan outcome terkait mahasiswa yang sudah mengikuti uji kompetensi bidan di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

1. Persiapan apa saja yang dilakukan institusi untuk menghadapi uji kompetensi?
2. Apakah jenis pertanyaan pada soal uji kompetensi adalah hal-hal yang bisa didapat saat melakukan praktik klinik?
3. Bagaimana waktu yang diberikan saat pelaksanaan uji kompetensi, apakah sesuai dengan jumlah soal?
4. Apakah soal uji kompetensi sulit/cukup/mudah? Pertanyaan-pertanyaan yang paling sulit adalah?

5. Apakah pembelajaran di kelas selama ini mendukung dalam mengerjakan soal uji kompetensi?
6. Kendala apa saja yang dirasakan saat pelaksanaan ujian?
7. Apakah manfaat dari hasil uji kompetensi?
8. Bagaimana kepuasan dengan hasil uji kompetensi?
9. Bagaimana pendapat anda pelaksanaan saat uji kompetensi di tempat institusi lain?
10. Bagaimana pendapat anda pengawas ujian saat pelaksanaan uji kompetensi dari institusi lain?
11. Pelaksanaan uji kompetensi dari panitia pusat adalah dua kali dalam setahun, bagaimana pendapat dengan jadwal tersebut?
12. Bagaimana tanggapan mahasiswa dengan hasil uji kompetensi yang tidak lulus, apa yang harus di evaluasi lagi?
13. Bagaimana tentang waktu pengumuman uji kompetensi, apakah sudah sesuai dengan harapan?
14. Bagaimana tanggapan mahasiswa mengenai pelaksanaan uji kompetensi?
15. Apa harapan kedepan mengenai pelaksanaan uji kompetensi?

Lampiran 6

NO	TOPIK	KODE INFORMAN	HASIL WAWANCARA
1.	INPUT		
	a. Ketersediaan Dana	IF 9	“mmm...kalo itu kito yang bayar, mahasiswa yang bayar kalo ikut uji kompetensi”.
		IF 10	“iya kak, bayar 225 kalo dak salah untuk pembayaran kalo ikut ukom itu kak”.
		IF 1	“...Waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank tapi eee...Alhamdulillah selesai. Sumber dana dari mahasiswa”.
		IF 6	“kalau masih wajar kak mmm...dak masalah kak...”
		IF 4	“Eee...biayanya kalau bisa jangan ini kak imbang antara apo kak intinya biayanya jangan mahal kadang kan tiap tahun kan kadang kan naek kan kak...”
		IF 9	“...lumayan mahal, soalnya bayarnya 200 lebih tu, itu kan ujiannya cuma tertulis jadinya rasonyo termasuk mahal apalagi ujiannya cuma untuk tiga jam, enaknyo tu kalau sekali tes langsung lulus, kalau dak lulus, berkali-kali sudah sampai 4 kali lah sampe sejutaan bayarnya iyo kalau orang yang mampu, kalau yang dak mampu kan kasian...”.
	b. Tenaga	IF 3	“Sudah ada koordinator yang dipilih langsung oleh institusi supaya berjalan dengan baik koordinator tersebutlah yang akan mengkoordinir mahasiswa

		IF 1	supaya dari segi pendaftaran sampai ke pelaksanaan ujian”.
		IF 1	Gak ada masalah kita juga sudah mengikuti pelatihan dalam pembuatan soal-soal itu dosen-dosen kita dilatih pada pelatihan item development jadi soal dari pusat itu ya sudah terstandar nasional...”
		IF 2	“Tidak ada masalah pertukaran”.
		IF 7	“Kalau pengawas ibu setuju aja iya kan sehingga kita tau jadi mahasiswa pun disaat melakukan ujian seperti ini dia kan takut juga sedang...atau pengawas seperti ini kan tidak secara regional ini mungkin tidak dilakukan sedangkan mahasiswa tempat duduknya jaraknya udah jauh-jauh ya kan sebenarnya menghabiskan waktu semuanya disini di uji kompetensi”
		IF 9	“baik kak, eee...mungkin dalam suasana mengerjakan soal itu kan ada groginya jadi pengawas itu tidak terlalu ketat. Ketat tu ketat kak Cuma kan gak disebelah kitaa terus gitu kak”
		IF 9	“waktu tu sih enaklah pengawasnyo, teliti, trus tanggung jawab jugo, tapi yang jelas dak buat gelisah lah gara-gara pengawas tu”
	c. Sarana dan Prasarana	IF 2	“Kalau misalnya itu kan harus paralel ya harus satu gedung terus harus disiapkan semuanya dari apa namanya eee...persiapan dari toiletnya harus dekat ya kan”.
		IF 3	“Yang saya tau mempunyai syarat-syarat tertentu untuk menjadi tempat pelaksanaan uji kompetensi salah satunya adalah bergabung dengan Asosiasi Persatuan Akademi Kebidanan Indonesia ehm.. na itu harus disesuaikan pasti dari AIPKN sendiri mempunyai eee... kriteria-kriteria untuk dijadikan tempat sebagai uji kompetensi yang saya tau emm... apah... mikrofon, trus sumber

		IF 2	suara itu harus lengkap”.
		IF 7	“Kebetulan kampus ini belum pernah di pake untuk jadi ini tempat ini PJJ ya penanggung jawab lokal ...”
		IF 9	“yang pasti agak sulit sedikit kak karna harus beradaptasi lagi dengan institusi lain, tetapi karna kita memang kesitukan banyak kak teman-teman jadi bisa lebih enjoy kak mengerjakannya...”
		IF 9	“sebelum ujian kan kito briefing dulu, jadi rasonyo kito tu kurang terlayani, institusi tu lebih mementingkan mahasiswanya sendiri. Apalagi kayak kami kemaren tu mahasiswa bunda kan paling banyak, jadi kami yang paling banyak antreannya, rasonyo tu kurang leluasa lah kalo ujian tempat orang, padahal kito tu sudah datang tepat waktu sesuai jadwal sedangkan mahasiswa kampusnya sendiri ado yang terlambat pas briefing...”
	d. Persiapan Uji Kompetensi	IF 1	“Hambatannya itu karena dia Proses pendaftaran itu kan online satu-satu eee dan itu lebih memang rumit gitu ya, rumitnya eee butuh waktu lama disamping kita tahu bahwa jaringan kita juga sering terlihat terganggu mendaftar kan harinya tiga hari kalau gak salah waktu itu selanjutnya memang ditambah tapi kita Alhamdulillah tuntas (jaringan dan tehnik mendaftarnya yang harus satu-satu mahasiswa)”
		IF 1	“Dari insituti hambatan yang berarti tidak ada palingan itu aja tadi waktu yang diberikan oleh panitia eee...UK ya Panitia Uji Kompetensi itu waktu nya kan sedikit iya itu tadi peserta kita banyak kita harus daftar satu-satu sehingga kita harus lembur itu aja untuk menyelesaikan itu, itu yang pertama. Yang kedua ee.. waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam

		IF 2	tutupnya bank”
		IF 1	“Hambatan waktu ya, hambatan waktu dalam pendaftaran kan dikasih waktu jadi kita cuma waktu seminggu sedangkan mahasiswa banyak juga trus mengumpulkan data mahasiswa itupun belum tentu semua eee...terkoordinir ya kan jadi untuk mendaftar aja udah menghabiskan waktu. Kadang ada juga yang tidak terdaftar dari sini ...trus mahasiswanya juga pada jauh-jauh ya kan. Apalagi kita kan gak tau kan.....apaa.. eee....untuk ujian ini aja kita kan harus lihat dulu di internet kan karena memang waktu ujiannya sedangkan kita aja belum menyiapkan untuk bahan-bahan mahasiswa semestinya persiapan seperti KTP, terus pokoknya semuanya seperti email ya kan harus aktif gitu. Sedangkan kebetulan mahasiswa disini pada jauh-jauh dari pusat kota”. “Persiapan kita yang pertama ya otomatis kita membelajarkan mahasiswa sesuai dengan standar yang ditentukan oleh di uji kompetensi itu yang pertama yang kedua eee....kita juga membahas soal-soal yang ada tapi yang jelas itu menambah materi di lima kompetensi kebidanannya. Kemudian kita eee...harus tetap mengikuti perkembangan persiapan uji kompetensi selain itu juga kita membiasakan mahasiswa eeee....apa namanya itu...menggunakan soal uji kompetensi itu pada ujian semester dan ujian tengah semester. Soal uji kompetensi itu digunakan pada ujian UAS atau ujian UTS”. (IF-1)
		IF 1 IF 2	“...kita juga sudah mengikuti pelatihan dalam pembuatan soal-soal itu dosen-dosen kita dilatih pada pelatihan item development jadi soal dari pusat itu ya sudah terstandar nasional” “Yang paling penting itu mahasiswa harus belajar ya kan pelatihan soal-soal membahas soal-soal ya kan walaupun dia nggak di kampus lagi di rumah pun harus. Tapi kan habitatnya mahasiswa kalau sudah di rumah gak mau belajar lagi ya kan sedangkan yang udah yang retacker yang ketiga aja masih banyak yang belum lulus juga yang angkatan Ary ya. Jadikan kasian gak boleh juga

		IF 3	bekerja udah hampir dua tahun ya kan hampir dua tahun juga dia gak bekerja udah ngabisin biaya juga “
		IF 4	“Persiapan institusi sama seperti halnya memonitoring setiap harinya membuat jadwal setelah selesai perkuliahan tanpa ada perkuliahan lain kita fokuskan kepada jadwal persiapan ujian kompetensi itu untuk mahasiswa melaksanakan uji kompetensi sampai pada waktu jadwalnya”
		IF 9	“sosialisasi dari kampus sudah ado kak, kalau dari dosen baik dari yayasan Alhamdulillah baik kak dosen malah mengajak kita untuk bekerjasama yang baik untuk memberikan jalan bagaimana mahasiswanya agar mau dia ngasih solusi kapan maunya dan kapan berapa jam dalam sehari tu gitu kak”
			”Kemaren tu bagus yo kampus kito, soalnya kan dosen emang ado yang sebagai PJ untuk sekian mahasiswa untuk bahas-bahas soal jadi dengan bahas soal tu kito jadi lebih tau tentang soal uji kompetensi ni”
2.	PROSES		
	a. Pelaksanaan Uji Kompetensi	IF 1	"Mmm....Baik, pelaksanaan uji kompetensi itu sudah berjalan sesuai aturan didalam panduan uji kompetensi dan sudah dilaksanakan seperti aturan tersebut, palingan di tingkat kelulusan, tingkat kelulusannya itu kan kalau untuk provinsi Jambi ee belum ada yang D3 Kebidanan itu yang lulus 100% palingan kita di Akbid Bunda tingkat kelulusan kita untuk pertama kali tahun 2014 itu 82%”
		IF 3	“Menurut pendapat saya uji kompetensi bidan di Akademi Keluarga Bunda jambi sudah terkoordinasi artinya disini sudah ada struktur organisasinya yang bertanggung jawab sebagai koordinator... Sudah ada koordinator yang dipilih langsung oleh institusi supaya berjalan dengan baik koordinator tersebutlah yang akan mengkoordinir mahasiswa supaya dari segi pendaftaran sampai ke

			pelaksanaan ujian”
		IF 1	“Dari insitusi hambatan yang berarti tidak ada palingan itu aja tadi waktu yang diberikan oleh panitia eee...UK ya Panitia Uji Kompetensi itu waktu nya kan sedikit iya itu tadi peserta kita banyak kita harus daftar satu-satu sehingga kita harus lembur itu aja untuk menyelesaikan itu, itu yang pertama. Yang kedua ee.. waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank tapi eee...Alhamdulillah selesai.”
		IF 7	“Kalau menurut saya tidak sesuai kak karna kak setiap orang kan berbeda-beda dalam membaca soal kak jadi kurang efektif saja dalam membaca soal kak... “Pertanyaannya-pertanyaannya Ada yang susah ada yang tidak”
		IF 8	“kalau menurut kami itu waktunya sangat kurang karna soalnya itukan bukan soal yang mudah soalnya susah itu kan dari kasus-kasus yang banyak dilapangan jadi tu waktunya tu kurang kan kemampuan tidak sama ada yang beda-beda dalam menjawab soal... yang susah tu biasanya tu dari soal-soal yang patologi”
		IF 11	“menurut saya uji kompetensi ni sudah bagus, tapi merugikan juga, sudah berapa kali ikut ujian dak lulus-lulus, seolah-olah menghentikan karir saya, ya karena setelah wisuda saya tidak bisa bekerja karna gak ada STR, STR kan dapat dari kalo udah lulus ukom, padahalkan lulus ukom belum tentu seseorang itu kompeten karna di tes lewat tertulis, belum tentu diok tu biso nian nolong partus, yo dak...”
		IF 10	“dak sesuai rasonyo, nunggu pengumuman ukom tu lamo, belum lagi jarak

		IF 9	ukom pertama dengan ke duo jugo lamo, lah menghabiskan waktu jadinya” “belum sih, soalnya di bilang panitia sebulan sesudah ukom langsung di umumkan tapi nyatonyo lebih dari sebulan baru di umumi”
	b. Sosialisasi	IF 3 IF 6	“Sosialisasinya kita memberi tahukan kepada mahasiswa bahwa ujian kompetensi akan dilaksanakan pada bulan ini keuntungan kerugian aaaa, itu harus kita bicarakan dari awal apa nantik dampaknya kalau mereka tidak lulus nah itu kita bicarakan kepada mahasiswa nah itulah bentuk sosialisasi kita” “sosialisasi untuk kami dari kampus kak sudah ada kak, baik dari dosen, yayasan itu sudah diadakan”
	c. Monitoring dan Evaluasi	IF 3 IF 1	“Monitoringnya kalau kita memonitoringnya ya kita di Akbid Keluarga Bunda ini kita membuat kelompok kecil maupun kelompok besar untuk melakukan pembahasan soal atau mengulas balik pelajaran-pelajaran yang telah di ajarkan pada waktu dahulu kita buat soal yang menyerupai dosen-dosen disini bertanggung jawab satu mata kuliah untuk membuat soal yang menyerupai seperti uji kompetensi”. “Sarannya dia pelaksanaanya tepat waktu kemudian eee....lebih banyak lagi waktunya selama ini kan 2 kali setahun kalau bisa bisa 4 kali setahun itu yang pertama. Yang kedua hasilnya sesuai dengan ketentuan di pelaksanaan uji kompetensi itu kan harusnya sebulan setelah pelaksanaan uji kompetensi hasilnya keluar tapi kenyataannya bisa sampai H+60 kali ya mestinya dia ontime sesuai panduan yang ada di dalam uji kompetensi” ” Seharusnya uji kompetensi itu bisa soalnya dari pusat tetapi kita berharapnya keseragaman kemampuan kan berbeda-beda disesuaikan dengan sarana dan prasarana diseluruh Indonesia gitu, kemudian kita

		IF 1	berharapnya lebih diarahkan uji kompetensi itu tidak dalam bentuk paper test tapi langsung ke praktikum gitu karena paper test dengan praktikum juga masih ada perbedaan kesenjangan gitu harapannya kedepan diberikan kesempatan kepada institusi untuk menentukan standar kompetensi sesuai dengan standar Nasional Iya dikembalikan ke Institusi atau minimal regional tidak yang langsung dari pusat kalau untuk menentukan ujiannya gitu.
		IF 2	“Kalau ibu mah pengennya uji kompetensi itu ditiadakan...iya kan...karena tidak menjamin mahasiswa itu sendiri setelah lulus uji kompetensi dia bekerja ya kan...jadi tergantung dari kadang mahasiswa yang pinter pun belum tentu dia lulus uji kompetensi mahasiswa yang kita anggap dia belum apa namanya yang biasa aja dia lulus uji kompetensi. Kadang mentargetkan itu adalah orang yang pintar aja ternyata lain lagi ya kan jadi tergantung nasib lagi ya kan”. (IF-2)
		IF 3	
		IF 1	“Kalau menurut ibu harapan ibu untuk kedepannya uji kompetensi ini biarlah kampus sendiri yang melaksanakannya sehingga...sehingga memang nggak memberatkan mahasiswa juga ya kan dari segi waktu juga, biaya juga ya kan, pelaksanaannya dan harapannya jangan kesehatan aja yang melakukan uji kompetensi harus kuliah umum juga belum tentu yang orang yang umum dia berkompeten juga untuk bekerja ya kan, jadi secara adil kita disini. Pokoknya harapannya semuanya harus uji kompetensi Tidak dari pusat langsung karna memberatkan semuanya biaya juga karna mahasiswa harus membayar 225 ya” (IF-2)
		IF 1	“Kalau menurut saya uji kompetensi ini kan sekarang eee... sudah dilakukan ini kan secara teori e tertulis ini kalau kita menentukan dia kompeten atau tidak itu tidak bisa kita karna setiap manusia itu kan berbeda apakah dia lebih keterampilannya atau keteorinya jadi kita tidak bisa menentukan anak itu tidak

			berkompeten jadi bidan mmm... ada kok contohnya di desa-desa itu dia pada waktu perkuliahan eee..ee apa dari segi pendidikan dia merata aja tapi dari segi keterampilan dia skill dia di desa menjadi bidan PTT itu sudah mantap. Walaupun dia pinter nantik belum tentu dia dapat 90% itu dikatakan pintar itu tidak karena saya dengar lagi dari yang sudah melaksanakan uji kompetensi sekarang ada yang secara ini secara langsung dengan praktek apakah itu benar atau tidak ya kita lihat aja katanya sebentar lagi ada pembaharuan “ (IF-3)
		IF 2	“Pelaksanaanya menurut saya sudah sesuai Tapi memang iya itulah dampaknya tergantung mahasiswanya kembali dek mahasiswa yang benar benar kan mahasiswa yang menganggap semuanya itu kadang remeh kadang mengaggap kita sudah selesai belajar DIII tapi pada dasar nya kan semua harus kita ulang-ulang walaupun saya sekarang ni saya tetap mengulang-ulang makanya saya duduk disitu belajar sama-sama nah, mahasiswa tersebut begitu juga walaupun sudah tamat dia merasa sudah selesai semua mata kuliah makanya di ujikan lagi di ulang lagi di ulas balik lagi semua yang di ulas balik di ujian kompetensi tu semuanya sudah mereka dapatkan di mata kuliah yang telah diajarkan selama enam semester. Kalau ingin berharap seperti itu inginlah karna kan setiap institusi pasti ingin anaknya lulus 100% karna akan membawa nama yang baik kan”.
		IF 9	“perbaikan kedepannyo sarannyo ado baiknyo misalno satu orang dosen dari kampus tu di beri pelatihan masalah ukom ni emang semua yang bersangkutan tentang ukom tu. Nanti kan sudah diberi pelatihan tu dosennyo jadi kejelasan tentang uji kompetensi ni jelas memang ado dosen yang bertanggung jawab dari masing-masing kampus. Kan uji kompetensi ni untuk dapati STR jadi jangan dibiarkan terus menerus kayak ini kasian bagi yang dak lulus lulus terus tu”.

		IF 5.6.7	“kalo tanggapan kami tentang uji kompetensi tu tolonglah jangan sampai exit exam harusnya t kan wisuda dulu baru itu uji kompetensi biar jadi lebih tenang dan lebih gampang habis wisuda”
3.	OUTPUT		
	a. Kepuasan Hasil Uji Kompetensi	IF 9	“...lumayan mahal, soalnya bayarnya 200 lebih tu, itu kan ujiannya cuma tertulis jadinya rasonyo termasuk mahal apalagi ujiannya cuma untuk tiga jam, enaknyo tu kalau sekali tes langsung lulus, kalau dak lulus, berkali-kali sudah sampai 4 kali lah sampe sejutaan bayarnya iyo kalau orang yang mampu, kalau yang dak mampu kan kasian...”.
		IF 10	“mmm,,, bayar 225, tapi tiap taun mulai naik kayaknyo,...Mmmm, membebaskan ado jugo rasonyo, soalnya kan harus minta lagi samo orang tuo, kerjo belom ado, tapi ujian terus hasilnya dak memuaskan, kuliah tigo tahun sudah mahal biayanya, ditambah lagi ini, apo namonyo tuuu...mmm bayar ukom ni lagi kan nambah lagi”
		IF 10	“kurang nyaman sebenarnya, soalnya kan tu institusi lain, bukan tempat sendiri mungkin rasonyo kurang leluasa, tapi ado raso nyamannya karno kawan ado jugo disitu kan rame jadinya tu”
		IF 7	“Yang pasti agak sulit sedikit kak karna harus beradaptasi lagi dengan institusi lain tetapi karna kita memang kesitu kan banyak kak teman-teman jadi bisa lebih enjoy kak mengerjakannya”
		IF 1	“Dari insitusi hambatan yang berarti tidak ada palingan itu aja tadi waktu yang diberikan oleh panitia eee...UK ya Panitia Uji Kompetensi itu waktu nya kan sedikit iya itu tadi peserta kita banyak kita harus daftar satu-satu sehingga kita harus lembur itu aja untuk menyelesaikan itu, itu yang pertama. Yang kedua

			ee.. waktu pembayaran biaya uji kompetensi peserta kita banyak sementara angka itkonvirtualnya sampai 12 angka itu kita harus lembur juga di BRI untuk mendaftarkan satu-satu sehingga kita sampai 4 hari disitu sesuai jam tutupnya bank”
		IF 2	“Hambatan waktu ya, hambatan waktu dalam pendaftaran kan dikasih waktu jadi kita cuma waktu seminggu sedangkan mahasiswa banyak juga trus mengumpulkan data mahasiswa itupun belum tentu semua eee...terkoordinir ya kan jadi untuk mendaftar aja udah menghabiskan waktu. Kadang ada juga yang tidak terdaftar dari sini ...trus mahasiswanya juga pada jauh-jauh ya kan. Apalagi kita kan gak tau kan.....apaa.. eee....untuk ujian ini aja kita kan harus lihat dulu di internet kan karena memang waktu ujiannya sedangkan kita aja belum menyiapkan untuk bahan-bahan mahasiswa semestinya persiapan seperti KTP, terus pokoknya semuanya seperti email ya kan harus aktif gitu. Sedangkan kebetulan mahasiswa disini pada jauh-jauh dari pusat kota
		IF 4	“ada kak,,, eee sudah sudah ada dari kalo dari kampus samo dari dosen Alhamdulillah bagus kak eee, dosen malah mengajak kita untuk kerjasama yang baik dia juga memberikan jalan eee bagaimana mahasiswanya agar mau gitu na kak dia ngasih solusi mahasiswa yang menentukan kapan maunya trus kapan seberapa jam dalam sehari tu mahasiswa kak untuk bahas soal, iya kak”
		IF 9	“menurut saya sih kurang waktunya, soalnya panjang, 180 soal lagi, tapi...waktunya cuma 3 jam, jadi 1 soal satu menit jatuhnya...untuk baca soal be sudah habis waktunya tu...15 menit terakhir be ado beberapa soal yang belum dikerjoin waktu tu”
		IF 8	“kalau menurut kami itu waktunya sangat kurang karna soalnya itukan bukan soal yang mudah soalnya susah itu kan dari kasus-kasus yang banyak dilapangan jadi tu waktunya tu kurang kan kemampuan tidak sama ada yang

			beda-beda dalam menjawab soal... yang susah tu biasanya tu dari soal-soal yang patologi”
		IF 8	“kurang puas kak karena uji kompetensi kan lebih keteori kak bukan ke prakteknya kak”
		IF 2	“Tes tertulis ya kan tidak menentukan mahasiswa itu berkompeten atau tidak. Kadang yang lulus uji kompetensi belum tentu dia berkompeten untuk bekerja ya kan. Jadi memang memberatkan sekali uji kompetensi ini”.
		IF 9	“belum sih, soalnya di bilang panitia sebulan sesudah ukom langsung di umumkan tapi nyatonyo lebih dari sebulan baru di umumi”
		IF 1	“Yang kedua hasilnya sesuai dengan ketentuan di pelaksanaan uji kompetensi itu kan harusnya sebulan setelah pelaksanaan uji kompetensi hasilnya keluar tapi kenyataannya bisa sampai H+60 kali ya mestinya dia ontime sesuai panduan yang ada di dalam uji kompetensi”
		IF 8	“kurang puas karna hasil dari ujian tersebut itu hanya ditampilkan itu tu hanya hasilnya saja hasil lulus atau tidak jadi tidak tau berapa nilai kita”
		IF 9	“kurang puas sih yo karno pas pertama dak biso ikut, soalnya terjadi kesalahan terhadap pendataan. Puasnya yo karno Alhamdulillah sudah lulus dari 70 mahasiswa yang ikut tu Cuma 10 yang lulus terus karno yang pertama dak biso ikut pas yang kedua ikut langsung lulus”
		IF 9	“...kan penentuan masa depan kito, untuk dapati STR, STR dapat kan kalau sudah lulus ukom jadi kalo dak lulus dak biso lah dapat STR, dak biso kerjo kan belum sah rasonyo jadi bidan”

4.	OUTCAME		
	a. Mendapatkan STR	IF 2 IF 9 IF 10	“....STR belum keluar kan belum boleh bekerja mungkin terlalu lama juga” “....kan penentuan masa depan kito, untuk dapati STR, STR dapat kan kalau sudah lulus ukom jadi kalo dak lulus dak biso lah dapat STR, dak biso kerjo kan belum sah rasonyo jadi bidan” “sebaiknyo pemerintah jugo memperhatikanlah bagi mahasiswa yang dak lulus ukom ni,....mmmm...bagusnyo kayak mano,...kan kasian selamo nunggu ukom selanjutnyo tu dak biso ngapo-ngapo,...kerjo dak biso karno dak dapat STR, jadi ado lah tindak lanjut pemerintah tu bagi mahasiswa yang dak lulus-lulus ukom tu.....”.
	b. Bekerja dipelayanan	IF 2 IF 3 IF 11	“Feedbacknya mahasiswa menurun....sehingga orang beranggapan uji kompetensi itu adalah sangat penting ya kan gak lulus uji kompetensi gak bisa bekerja sehingga di kesehatan pokoknya terutama bidan sedikit sekali mahasiswa yang sekarang daftar. SeJambi memang kurang semuanya rata-rata, merosot...” “Menurut ibu dampaknya memang begitu besar karna sudah banyak biaya orang tua yang keluar tapi anaknya belum bisa dikatakan jadi bidan belum bisa mendapatkan pekerjaan”... “Bisa bekerja dipelayanan kalau sudah lulus uji kompetensi. Tapi kalau tidak lulus masih bisa sih bekerja di pelayanan ado yang kayak gini misalnya di rumah bidan dio diam-diam pas orang dinas berkunjung, kan menanyakan STR misalnyo ha dio tu jadinya kerjo dengan ado raso takut, dak aman gitu, tapi lah berusaha dio ujian tu lah nasebnyo dak lulus, jadi ukom tu termasuk

			penghambat untuk bekerja, buktinyo angkatan kito masih banyak yang pengangguran.”
--	--	--	---

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan Pemegang Kebijakan Uji Kompetensi



Wawancara dengan Direktur



Wawancara dengan dosen terkait pelaksanaan Uji Kompetensi



Wawancara dengan Mahasiswa yang sudah Mengikuti Uji Kompetensi

SURAT PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Setelah dijelaskan maksud penelitian yang dilakukan oleh saudara Aryanda Zerlya, mahasiswa DIV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi, dengan judul “Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan Terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan Di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015”, maka saya :

Nama :

Pendidikan :

Jabatan :

Bersedia menjadi informan dalam penelitian ini

Jambi, Desember 2015

Informan

(.....)



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
 Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
 e-mail : info@stikesfok.ac.id website : www.stikesfok.ac.id

STIKes Fort De Kock Bukittinggi

No : 0965/K/STIKes /VI/2015 Bukittinggi, Juni 2015
 Lamp : - Kepada Yth.
 Hal : Mohon Kesediaan Menjadi Bapak / Ibu/ Sdr/i.....
 Pembimbing I / ~~Pembimbing II~~ di
 Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah ditetapkannya jadwal penelitian sesuai kalender akademik bagi mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan, bersama ini kami harapkan bantuan Bapak / Ibu / Saudara untuk dapat membimbing mahasiswa kami :

Nama : ARYANDA ZERLYA
 NIM : 1415301178
 Judul Penelitian : ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN TERHADAP
KEPUASAN MAHASISWA DI KEBIDANAN DI AKADEMI KEBIDA
NAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015

Besar harapan kami, semoga Bapak/Ibu/Saudara bersedia membimbing mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat ini, kami sampaikan, Atas kesediannya dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Juni 2015
 Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi,

 DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Lembaran pernyataan kesediaan menjadi pembimbing :

Bersama ini, saya nyatakan Bersedia / Tidak bersedia membimbing mahasiswa :

Nama : ARYANDA ZERLYA
 Judul Penelitian : ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN TERHA
DAP KEPUASAN MAHASISWA DI KEBIDANAN DI AKADE-
MI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015

Demikianlah pernyataan ini, saya buat dengan sesungguhnya.

Bukittinggi, Juni 2015

Pembimbing

(Dr. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes)



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Kota Seiayan
Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

STIKes Fort De Kock Bukittinggi

No : 0965/K/STIKes /VI/2015 Bukittinggi, Juni 2015
Lamp : - Kepada Yth.
Hal : Mohon Kesiadaan Menjadi Bapak / Ibu/ Sdr/i.....
Pembimbing I/ Pembimbing II di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah ditetapkan jadwal penelitian sesuai kalender akademik bagi mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan, bersama ini kami harapkan bantuan Bapak / Ibu / Saudara untuk dapat membimbing mahasiswa kami :

Nama : ARYANDA ZERLYA
NIM : 1419301178
Judul Penelitian : ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA DINI KEBIDANAN DI AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015

Besar harapan kami, semoga Bapak/Ibu/Saudara bersedia membimbing mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat ini, kami sampaikan, Atas kesediannya dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Juni 2015
Ketua STIKes Fort De Kock Bukittinggi,

DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Lembaran pernyataan kesediaan menjadi pembimbing :

Bersama ini, saya nyatakan Bersedia / Tidak bersedia membimbing mahasiswa :

Nama : ARYANDA ZERLYA
Judul Penelitian : ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA DINI KEBIDANAN DI AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015

Demikianlah pernyataan ini, saya buat dengan sesungguhnya.

Bukittinggi, Juni 2015

Pembimbing,

(YORI SULISTIA SPM PH)



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan
 Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi
 e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Nomor : 1173/K/STIKes-FDK/VIII/2015
 Lamp : -
 Hal : Mohon Izin Pengambilan Data

Bukittinggi, Agustus 2015

Kepada :
 Bapak/Ibu : AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum Program Studi D IV Kebidanan STIKes Fort De Kock Bukittinggi Tahun Akademik 2014/2015, bahwa pada semester I ini mahasiswa akan melaksanakan penelitian. Untuk itu, mahasiswa membutuhkan **survey awal dalam pembuatan proposal penelitian** tersebut.

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak / Ibu untuk memberikan informasi mengenai data yang diperlukan bagi mahasiswa dibawah ini :

Nama : ARYANOA ZERLYA
 NIM : 415301178
 Judul Proposal : ANALISIS PELAKSANAAN WI KOMPETENSI BIDAN TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA DI KEBIDANAN DI AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI TAHUN 2015

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Agustus 2015

Ketua,



DR. Ns.Hj.Evi Hasnita,S.Pd,M.Kes

Tembusan :

3. Ketua Yayasan STIKes Fort De Kock Bukittinggi
4. Bertanggal



AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SK MENDIKNAS 192/D/O/2007
JL. SULTAN HASANUDDIN RT 43 KELURAHAN TALANG BUNDA JAMBI

Jambi, 30 September 2015

Nomor : 581/AKBID-KB/IX/2015
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth
Ketua STIKes FORT DE KOCK
Di

Bukit Tinggi

Sesuai dengan surat permohonan izin pengambilan data Nomor: 1173/K/STIKes-
FDK/VIII/2015 tanggal 30 September 2015 dari mahasiswa :

Nama : Aryanda Zerlya
Nim : 1514301178

Untuk melakukan survey awal dalam proposal penelitian dengan judul :
Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Terhadap Kepuasan Mahasiswa Di Akademi
Kebidanan Keluarga Bunda Jambi.

Demikian surat ini kami buat, untuk digunakan sebagaimana perlunya.

Akademi Kebidanan Keluarga Bund Jambi
Direktur


Vevi Endriani, SST, M.Kes

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ARYANDA ZERLYA

NIM : 1415301178

Institusi Pendidikan : Mahasiswa Program Studi DIV Kebidanan STIKes Fort
De Kock Bukittinggi

Judul Proposal : Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan terhadap
Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan di Akademi
Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015

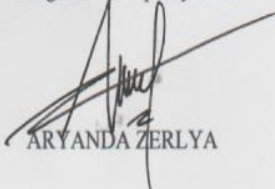
Menyatakan dengan ini bahwa saya akan meneliti di Akademi Kebidanan
Keluarga Bunda Jambi, dan saya berjanji:

1. Saya akan mengambil data yang benar dan jelas serta dirahasiakan
2. Saya akan mengumpulkan proposal yang sudah di ACC pembimbing ke Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi
3. Hasil penelitian saya, akan saya presentasikan sebelum sidang LTA (Laporan Tugas Akhir) di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dengan biaya ditanggung sendiri
4. Saya akan mengumpulkan soft copy dan hard copy penelitian saya ke Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jambi, 30 September 2015

Yang membuat pernyataan


ARYANDA ZERLYA



YAYASAN PENDIDIKAN FORT DE KOCK BUKITTINGGI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FORT DE KOCK

Jl. Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan

Telp. 0752 - 31877 Fax. 0752 - 31878 Bukittinggi

e-mail : info@stikesfdk.ac.id website : www.stikesfdk.ac.id

Nomor : 1999 /K/STIKes-FDK/XII/2015

Bukittinggi, Desember 2015

Lamp : -

Hal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth
 Bapak/ Ibu Ka. Kantor Kesbanglinmas
 Di
 Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan kurikulum Program Studi D IV Bidan Pendidik STIKes Fort De Kock Bukittinggi Tahun Akademik 2014/2015, bahwa mahasiswa akan melaksanakan penelitian untuk penyusunan laporan tugas akhir.

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak / Ibu untuk memberikan izin penelitian pada instansi yang Bapak / Ibu pimpin atas nama :

Nama : ARYANDA ZERLYA
 NIM : 1415301170
 Judul : ANALISIS PELAKSANAAN UJI KOMPETENSI BIDAN
 TERHADAP KEPUASAN MAHASISWA DI KEBIDANAN
 DI AKADEMI KEBIDANAN KELUARGA BUNDA JAMBI
 TAHUN 2015

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerja sama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Desember 2015

Ketua,



DR. Ns. Hj. Evi Hasnita, S.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan STIKes FDC Bukittinggi
2. Pertinggal



AKADEMI KEBIDANAN

KELUARGA BUNDA JAMBI

SK MENDIKNAS 192/D/O/2007

JL. SULTAN HASANUDDIN RT 43 KELURAHAN TALANG BAKUNG - JAMBI

SURAT KETERANGAN

Nomor: 108/AKBID-KB/IV/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi, dengan ini menerangkan:

Nama : Aryanda Zerlya
Tempat / Tanggal Lahir : Pelabuhan Dagang, 09 Agustus 1994
NIM : 011011
Pekerjaan : Mahasiswi.
Alamat : Jalan Soekarno Hatta Kelurahan Manggis Ganting Kecamatan Mandiangin Koto Selayan.

Namanya yang tersebut di atas selesai melakukan penelitian di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi dari tanggal 21 Desember Tahun 2015 sampai dengan selesai.

Dan tujuan dari penelitian dimaksud adalah sebagai landasan haktual oleh yang bersangkutan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir "*Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan Terhadap Kepuasan Mahasiswa Diploma III Di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015*".

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan kepada yang bersangkutan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Jambi, 07 April 2016

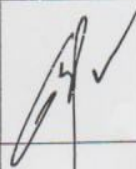
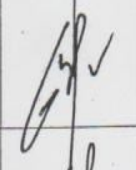
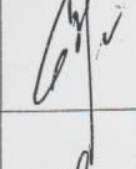
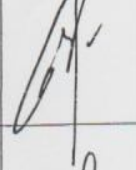
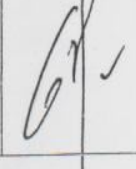
Direktur,
Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi

Vevi Endriani, S.ST., M.Kes
NIDN: 108088604

PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN

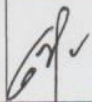
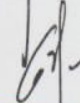
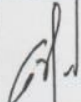
LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN PROPOSAL

Nama mahasiswa : Aryanda Zerlya
 Nim : 1415301178
 Jurusan : DIV kebidanan
 Pembimbing 1 : Dr. Ns. Hj Evi Hasnita, S. pd, M. Kes
 Judul proposal : Analisis Uji Kompetensi Bidan Terhadap kepuasan
 Mahasiswa DIII Kebidanan Di Akademi Kebidanan Keluarga
 Bunda Jambi 2015.

Bbg ke	Hari/tanggal	Materi bimbingan	paraf
1	Selasa, 16 Juni 2015	- Perbaiki BAB I Penambahan materi di latar belakang - Acc judul - Penusunan kalimat - Sesuaikan data di latar belakang	
2	Selasa, 30 Juni 2015	- Masukkan undang-undang yang berkaitan dengan uji kompetensi - Uraikan Undang-undang - Tambahkan materinya	
3	Kamis, 2 Juli 2015	- Mencari referensi & Undang-undang terbaru - Tambahkan bidan terbaru - Uraikan semuanya	
4	Rabu, 9 September 2015	- Perbaiki Bab III, ada penulisan yang salah - Tambahkan materi uji kompetensi	
5	Rabu, 14 Oktober 2015	Acc & dipresentasikan	

PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN LAPORAN TUGAS
AKHIR

Nama mahasiswa : Aryanda Zerlya
 Nim : 1415301178
 Jurusan : DIV kebidanan
 Pembimbing 1 : Dr. Ns. Hj Evi Hasnita, S. pd, M. Kes
 Judul proposal : Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan Terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan Di Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun 2015

Bimbi ngan ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan Pembimbing
1	Jumat, 4 Maret 2016	- Konsul hasil, Pembahasan, kesim pulan saran - Matrik wawancara	
2	Senin, 7 Maret 2016	- Konsul perbaikan pembahasan - tambahkan UU & PP terkait vkom, tambahkan saran w/Pemerintah /UU	
3	Kamis, 10 Maret 2016	- Perbaiki kesimpulan & saran, - tambahkan sedikit lagi tentang UU. - Tambahkan abstrak	
4	Sabtu, 12 Maret 2016	Acc & Diseminasi	

PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN PROPOSAL

Nama mahasiswa : Aryanda Zerlya
 Nim : 1415301178
 Jurusan : DIV kebidanan
 Pembimbing II : Yori Sulistia, M. PH
 Judul proposal : Analisis Uji Kompetensi Bidan Terhadap
 Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan Di
 Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi
 Tahun 2015

Bbg ke	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1		Drgr Penditfin	
2	Sabtu 24/11-2015	Bab 1 s.d 13 - Definisi kebidanan - Tujuan kebidanan - Instrumen kebidanan	
3	Senin 26/11-2015	Kerangka Penelitian - tipe penelitian - Definisi kebidanan - Definisi kebidanan	
4		Doc Dr Quwara	
5			

PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN LAPORAN TUGAS
AKHIR

Nama mahasiswa : Aryanda Zerlya
 Nim : 1415301178
 Jurusan : DIV kebidanan
 Pembimbing 2 : Yori Sulistia, SKM, M. PH
 Judul proposal : Analisis Pelaksanaan Uji Kompetensi Bidan
 Terhadap Kepuasan Mahasiswa DIII Kebidanan Di
 Akademi Kebidanan Keluarga Bunda Jambi Tahun
 2015

Bimbi ngan ke	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan Pembimbing
I	Senin 9-Mer-2016	Hal & penulisan, Assimpul Da Sura	
II	12 Maret 2016	Kelengkapan & Sura DCC & Sura	