

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kompetensi Ners

a. Pengertian

Kompetensi dapat didefinisikan sebagai suatu karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berpenampilan superior di tempat kerja pada situasi tertentu (Nursalam, 2008). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI Indonesia, 2005) menguraikan kompetensi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan didasari oleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan petunjuk kerja yang ditetapkan serta dapat terobservasi.

Seorang perawat profesional, harus melewati dua tahap pendidikan yaitu tahap pendidikan akademik yang lulusannya mendapat gelar S.Kep. dan tahap pendidikan profesi yang lulusannya mendapat gelar Ners (Ns). Kedua tahap pendidikan keperawatan ini harus diikuti, karena keduanya merupakan tahapan pendidikan yang terintegrasi sehingga tidak dapat dipisahkan antara satu sama lain. Tahap akademik mahasiswa mendapatkan teori-teori dan konsep-konsep. Mata kuliah pada tahap ini terbagi menjadi kelompok mata kuliah yang sifatnya umum, mata kuliah penunjang seperti mata

kuliah medis yang secara tidak langsung menunjang mata kuliah keperawatan dan mata kuliah keahlian berupa mata kuliah keperawatan, sedangkan pada tahap profesi mahasiswa mengaplikasikan teori-teori dan konsep-konsep yang telah didapat selama tahap akademik yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajarinya selama pada tahap akademik (Nursalam 2008).

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat diartikan bahwa kompetensi Ners adalah sesuatu yang terlihat secara menyeluruh oleh seseorang Ners dalam memberikan pelayanan profesional kepada klien, mencakup pengetahuan, ketrampilan, dan pertimbangan yang dipersyaratkan dalam situasi praktik.

b. Capaian kompetensi Ners

Capaian Pembelajaran Program Studi Profesi Ners berdasarkan kesepakatan tim inti bidang keperawatan PPNI dan AIPNI dalam HPEQ Project, 2014, adalah:

1) Sikap

- (a) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- (b) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- (c) Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;

- (d) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- (e) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- (f) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;
- (g) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- (h) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- (i) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- (j) Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- (k) Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- (l) Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;

(m) Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

2) Penguasaan pengetahuan

- (a) Menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan *middle range theories*;
- (b) Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
- (c) Menguasai nilai-nilai kemanusiaan(*humanity values*);
- (d) Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan bencana;
- (e) Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
- (f) Menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik;

- (g) Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
 - (h) Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (*advance life support*) dan penanganan trauma (*basic trauma cardiac life support/BTCLS*) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
 - (i) Menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
 - (j) Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan.
 - (k) Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
 - (l) Menguasai metode penelitian ilmiah.
- 3) Keterampilan khusus
- (a) Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
 - (b) Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan

- komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
- (c) Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (*basic trauma and cardiac life support/BTCLS*) pada situasi gawat darurat/ bencana sesuai standar dan kewenangannya;
 - (d) Mampu memberikan (*administering*) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
 - (e) Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk
 - (f) Menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
 - (g) Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
 - (h) Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;

- (i) Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/ atau tanpa tim kesehatan lain;
- (j) Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan atau keluarga/ pendamping/ penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- (k) Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review* tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
- (l) Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
- (m) Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
- (n) Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
- (o) Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
- (p) Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.

4) Keterampilan umum

- (a) Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
- (b) Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- (c) Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
- (d) Mengomunikasikan pemikiran/ argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- (e) Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
- (f) Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
- (g) Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;

- (h) Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
 - (i) Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
 - (j) Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - (k) Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
 - (l) Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
- c. Upaya pencapaian kompetensi mahasiswa ners

Sanjaya (2009) beberapa hal yang dapat mempengaruhi pencapaian kurikulum ideal adalah kelengkapan sarana dan prasarana, kemampuan pendidik dan kebijakan institusi pendidikan. Pendapat Dunkin dan Bidle bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian kompetensi mahasiswa adalah *variable* proses pembelajaran, *variable* pendidik dan lingkungan akademik.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi khususnya mengenai Kurikulum, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia, Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional

Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi, serta Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-DIKTI), maka perguruan tinggi pengelola berbagai jenis pendidikan mengupayakan penyusunan kurikulum yang merujuk pada SN-DIKTI dan KKNI.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dinyatakan bahwa kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai capaian pembelajaran lulusan, bahan kajian, proses, dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan program studi. Peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 tahun 2014 Tentang Standar nasional pendidikan tinggi. Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat. Penjabaran SN-DIKTI dalam pendidikan ners adalah tentang:

- 1) Standar kompetensi lulusan
- 2) Standar isi pembelajaran
- 3) Standar proses pembelajaran
- 4) Standar penilaian pembelajaran
- 5) Standar pendidik dan tenaga pendidikan

- 6) Standar sarana dan prasarana
- 7) Standar pengelolaan pembelajaran
- 8) Standar pembiayaan pembelajaran

2. Konsep Uji Kompetensi Ners Indonesia

a. Pengertian

Kompetensi merupakan kemampuan seseorang yang dapat diobservasi yang mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja *performance* yang ditetapkan. Kompetensi juga mempersyaratkan kemampuan pengambilan keputusan dan penampilan perawat dalam melakukan praktik keperawatan secara aman dan etis (PPNI, 2009).

Berdasarkan literatur tersebut dapat diartikan bahwa uji kompetensi merupakan suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai dengan standar profesi guna memberikan jaminan bahwa mereka mampu melaksanakan peran profesinya secara aman dan efektif di masyarakat, atau uji kompetensi merupakan suatu proses penapisan untuk menjamin perawat yang teregister memiliki kompetensi yang dipersyaratkan.

b. Tujuan

Tujuan dilakukannya uji kompetensi terhadap lulusan baru secara nasional (*entry level national examination*) berdasarkan DIKTI (2014) antara lain:

- 1) Menegakkan akuntabilitas profesional perawat dalam menjalankan peran profesinya.
- 2) Menegakkan standar dan etik prosesi dalam praktik.
- 3) *Cross check* terhadap kompetensi lulusan suatu institusi pendidikan.
- 4) Melindungi kepercayaan masyarakat terhadap profesi perawat.

c. Ketentuan dalam pengembangan uji kompetensi berdasarkan DIKTI (2014):

1) Metode ujian

Metode ujian yang akan digunakan adalah *computer based test*. Penetapan metode yang digunakan akan dilakukan oleh penyelenggara pusat sesuai dengan kelayakan tempat ujian. *Computer based test* adalah metode ujian yang menggunakan komputer menggunakan jaringan internet dan soal-soal disiapkan dalam *hard disk portable*. Peserta akan diberikan *log in account*. Jawaban peserta akan tersimpan dalam *hard disk* yang kemudian akan di *sealed* dan diserahkan ke penyelenggara pusat.

2) Penetapan standar kelulusan berdasarkan DIKTI (2014)

Standar kelulusan ditetapkan bersama oleh tim yang dibentuk oleh kelompok ahli dalam bidang keperawatan dari unsur unsur Majelis Tenaga Kerja Indonesia (MTKI), Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi (LPUK), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) melalui diskusi dan analisis terhadap tingkat kesulitan soal dengan menggunakan metode yang telah disepakati sebelumnya. Metode yang disepakati adalah '*modified angoff technic*'. Berbagai data terkait dengan metoda ini akan dipertimbangkan untuk menjamin bahwa peserta uji memenuhi standar secara *valid dan fair*. Memperhatikan berbagai situasi dan data pada saat dilakukannya proses *standard setting* maka metode *compromise* seperti "OFSTEE" dapat dipertimbangkan untuk digunakan, dengan tetap memperhatikan tingkat keamanan dan keefektifan dari pencapaian standar kompetensi untuk kemandirian masyarakat.

3) Jumlah dan Format Soal

Jumlah soal yang digunakan dalam uji kompetensi adalah 180 soal dan disediakan waktu 3 jam untuk mengerjakan. Jenis soal yang digunakan adalah soal pilihan ganda (*MCQ type A question*/ dengan 5 alternatif jawaban a, b, c, d, e) dengan memilih satu jawaban yang paling tepat (*one best answer*). Jumlah soal tersebut

dipertimbangkan dapat mengukur kompetensi lulusan baru dengan akurat (memenuhi reliabilitas soal). Soal yang digunakan juga telah melalui proses uji validitas DIKTI (2014).

4) Presentasi atau wujud soal

Setiap soal disajikan dalam bentuk *vignette* (kasus) yang menggambarkan situasi klinik yang logis. Peserta uji dituntut memiliki kemampuan analisis untuk dapat menjawab soal tes. Satu *vignette* untuk satu soal DIKTI (2014).

5) Kesetaraan set soal

Setiap set soal yang disusun harus memiliki bobot yang sama. Set manapun yang digunakan untuk ujian seseorang harus menunjukkan hasil yang sama atau hampir sama, untuk itu akan dilakukan uji statistik yang menentukan kesetaraan soal. Uji kesetaraan dilakukan setelah disepakati adanya satu set yang standar.

6) Kaidah pembuatan soal

Pembuatan soal bukan jenis soal ‘ingatan’ tapi soal yang membutuhkan penalaran menengah hingga tinggi, sesuai dengan jenjangnya. Soal ini lebih sulit dibuat karena harus dipahami dahulu konsepnya dan baru bisa dibuat soal. Beberapa ketentuan berdasarkan DIKTI (2014) yang dapat dijadikan acuan dalam pengembangan soal dengan penalaran baik antara lain:

- a) Fokus pada pertanyaan. Misalnya, contoh indikator, jika disajikan data, peserta dapat menentukan masalah atau diagnosis keperawatan.
- b) Menganalisis argumentasi. Contoh indikator, misalnya: Jika diberikan sebuah situasi, peserta dapat memberikan alasan yang mendukung argumentasi yang disajikan.
- c) Menentukan kesimpulan. Jika diberikan sebuah pernyataan, peserta dapat menyimpulkan yang benar tentang pernyataan.
- d) Menilai, jika diberikan pernyataan masalah, peserta dapat memecahkan masalah yang disajikan dengan alasan yang benar.
- e) Mendefinisikan konsep atau asumsi, jika diberikan sebuah argumentasi, peserta dapat menentukan pilihan teori atau asumsi yang tepat.
- f) Mendeskripsikan situasi klinis, jika disajikan sebuah situasi, peserta dapat mendeskripsikan pernyataan atau data klinis yang dihilangkan dengan tepat.
- g) Menyelesaikan masalah secara terencana, jika disajikan pernyataan, peserta dapat merencanakan pemecahan masalah secara sistematis.
- h) Mengevaluasi strategi, jika diberikan sebuah pernyataan masalah atau strategi, peserta dapat mengevaluasi strategi atau prosedur yang disajikan.

Tabel 2.1 *Blueprint* Uji Kompetensi Ners Indonesia

1		2		3		4		5		6		7	
KOMPETENSI	%	DOMAIN	%	SISTEM	%	TINJAUAN Kebutuhan/ Mix model	UPAYA	%	Tinjauan Nursing process	Tinjauan keilmuan			
Praktik professional, etis, legal dan peka budaya	15-25	Kognitif	65-75	Kardiovaskular	12-16	Oksigen (10-20%)	Promotif	10-20	Pengkajian (20-30%)	Maternitas (5-15%) 10			
1. Melakukan komunikasi interpersonal dalam melakukan tindakan keperawatan	5-15	Afektif Knowledge (Konatif)	5-10	Respirasi	12-16	Cairan dan elektrolit (10-20%)	Preventif	30-40	Penentuan diagnosis (20-30%)	Anak (5-15%) 10			
2. Menerapkan prinsip etika, etiket dalam (tindakan) keperawatan	5-15	Prosedural Knowledge	20-25	Imun hematologi	7-11	Nutrisi (10-20%)	Kuratif	30-40	Perencanaan (20-30%)	KMB (25-35%) 30			
Asuhan dan manajemen asuhan keperawatan	65-75			Neuro behavior	7-11	Eliminasi (8-12%)	Rehabilitatif	10-20	Implementasi (10-20%)	Jiwa (5-15%) 10			
1.Menerapkan prinsip (pencegahan)	5-9			Sensori persepsi	3-7	Aktivitas dan istirahat (4-7%)			Evaluasi (5-15%)	Gerontik (4-8%) 6			

infeksi nosokomial						
2. Menganalisis, interpretasi dan dokumentasi data secara akurat	9-13	Endokrin	6-10		Catatan: dokumentasi sudah masuk ke setiap tahap nursing process	Manajemen (5-15%) 10
3. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan asuhan keperawatan yang aman melalui penggunaan pengendalian mutu dan strategi	5-9	Pencernaan	12-16	Rekreasi (2-4%)		Gadar (6-10%) 8
4. Mengukur tanda-tanda vital	3-7	Muskuloskeletal	6-10	Aman dan nyaman (4-7%)		Komunitas (4-8%)
5. Menggunakan langkah/tindakan aman untuk mencegah cedera pada klien	5-9	Integumen	3-7	Stress dan adaptasi (4-7%)		
6. Memenuhi kebutuhan	5-9	Perkemihan	7-11	Seksual (2-4%)		

oksigenasi			
7. Merawat luka	5-9	Reproduksi	3-7
8. Memberikan tranfusi dan produk darah secara aman	3-7		Culture; spiritual (4-7%)
9. Manajemen cairan dan elektrolit	5-9		Value dan belief (4-7%)
10. Pemberian obat tepat dan aman	5-9		Psikososial (4-7%)
Pengembangan profesional	5-15		

Sumber: BPPSDMK (2014)

d. Peran institusi dalam uji kompetensi (BPPSDMK, 2014)

- 1) Memahami tahapan uji kompetensi
 - (a) Pembentukan dan validasi standar kompetensi oleh *stakeholders*.
 - (b) Menentukan kompetensi dasar yang diujikan.
 - (c) Pembuatan *blueprint* sesuai kompetensi.
 - (d) Menentukan *model test* yang efektif dan efisien.
 - (e) Membuat *instrument test* yang valid atau reliabel (*psychometric principles*).
 - (f) Membuat *standard setting* dan proses pengambilan putusan.
- 2) Memahami tahapan pengembangan materi uji kompetensi
 - (a) Asupan: *blueprinting* metode ujian, kontributor soal, metode ujian, pedoman ujian, dukungan IT.
 - (b) Proses: *review* soal, *try out* item, pengelolaan ujian, pengelolaan bank soal.
 - (c) Luaran: *standard setting*, pengumuman, umpan balik pendidikan.
- 3) Memahami *blueprint* materi uji
 - (a) Disusun berdasarkan standar kompetensi tenaga kesehatan yang dikeluarkan oleh konsil atau organisasi profesi.
 - (b) Terdiri atas 3–7 tinjauan dengan beberapa kriteria, lengkap dengan pembobotannya.

- (c) Persentase tiap bagian dari masing-masing tinjauan yang disesuaikan dengan kemampuan atau kompetensi dasar yang harus dikuasai oleh calon tenaga kesehatan.
- 4) Memahami bentuk materi uji.
 - 5) Memahami umpan balik (*feedback*) hasil uji kompetensi.
 - 6) Sosialisasi mengenai metodologi dan implementasi uji kompetensi kepada tenaga pendidik dan peserta didik.
 - 7) Mendorong dosen untuk menguasai teknik pembuatan soal yang baik (*item development*) dan mampu menulis soal dengan kaidah tersebut.
 - 8) Mendorong tenaga pendidik untuk menguasai teknik penelaahan soal yang baik (*item reviewer*) dan mampu melakukan penelaahan soal dengan kaidah tersebut.
 - 9) Membiasakan peserta didik untuk menghadapi uji kompetensi dengan cara menggunakan soal dengan standar uji kompetensi (konten dan konstruksinya).
 - 10) Mempelajari umpan balik hasil UK tahun 2013 dan menyusun strategi preparasi dan antisipasi menghadapi UK yang akan datang.
 - 11) Menyelenggarakan *try out* internal secara mandiri.
 - 12) Mempersiapkan tempat uji kompetensi (TUK) dengan sebaik-baiknya.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil uji kompetensi

Beberapa penelitian di luar negeri menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi hasil *exit exam*, antara lain: Penprase (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya korelasi yang tinggi antara kursus atau pementapan mata kuliah tertentu antara lain medikal bedah, patofisiologi dengan kelulusan di NCLEX-RN serta perlunya mengidentifikasi mahasiswa-mahasiswa yang berpeluang lulus dan tidak kemudian diberikan kursus tentang materi keperawatan untuk mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi NCLEX-RN. Penelitian yang dilakukan oleh Silvestri (2013) menunjukkan bahwa *grade* mata kuliah medikal bedah, kondisi rumah dan dukungan keluarga, kemampuan dan kepercayaan, diri tanggung jawab serta harapan *self-efficacy* merupakan variabel yang signifikan mempengaruhi hasil NCLEX.

Emory (2012) menyebutkan bahwa standarisasi assessment (soal) untuk ujian mata kuliah keperawatan dasar, farmakologi, keperawatan jiwa mampu meningkatkan peluang keberhasilan mahasiswa dalam NCLEX. Sejumlah faktor yang biasanya terkait dengan kegagalan NCLEX yang paling rentan adalah bahasa Inggris sebagai bahasa kedua mahasiswa, mahasiswa yang memiliki pendidikan kurang, dan siswa yang memiliki Indeks Prestasi praklinis rendah rata-rata (IPK) juga kecemasan merupakan faktor kegagalan NCLEX serta keterlambatan dalam mengambil ujian selama lebih dari tiga bulan setelah lulus (Bonis,

Taft, & Wendler, 2007 dalam Lavin, 2013), Lavin juga menambahkan bahwa faktor pengetahuan tentang NCLEX-RN, usaha meraih kesuksesan NCLEX-RN melalui identifikasi mahasiswa-mahasiswa berisiko (IPK rendah, kemampuan bahasa Inggris, kecemasan) serta menyusun item soal yang sesuai dengan NCLEX-RN. Romeo (2013) prediktor yang paling signifikan dari keberhasilan NCLEX-RN adalah IPK mahasiswa keperawatan dan standar secara keseluruhan nilai ujian penilaian. Wiles (2015) mengatakan bahwa penyebab kegagalan mahasiswa di NCLEX-RN yaitu *performance* yang buruk di akademik maupun saat proses NCLEX-RN, pengetahuan tentang *blueprint* NCLEX-RN, kebingungan dalam memilih jawaban yang benar, jenis soal dalam NCLEX-RN berbeda dengan tipe soal selama proses pembelajaran di perkuliahan.

Berdasarkan Carrick (2011) menyebutkan bahwa terdapat beberapa intervensi yang dapat meningkatkan hasil NCLEX-RN yaitu peraturan akademik tentang standar penilaian, penjabaran *blueprint* NCLEX-RN ke dalam kurikulum, strategi pembelajaran proses pembelajaran dan kursus untuk *me-review* NCLEX-RN, mengevaluasi *learning outcome* dengan mengacu pada tipe soal yang digunakan pada NCLEX-RN serta *remediation* dan dukungan kepada mahasiswa melalui kegiatan mentoring, dukungan kelompok, penilaian pada proses tutorial, konseling tes kecemasan dan pendampingan pembelajaran secara terstruktur.

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar

Menurut Slameto (2010) secara garis besarnya faktor-faktor yang dapat mempengaruhi prestasi belajar dapat dikelompokkan menjadi:

1) Faktor Internal

Faktor yang menyangkut seluruh pribadi termasuk kondisi fisik maupun mental atau psikis. Faktor internal ini sering disebut faktor instrinsik yang meliputi kondisi fisiologi dan kondisi psikologis yang mencakup minat, kecerdasan, bakat, motivasi, dan lain-lain.

a) Kondisi fisiologis secara umum

Kondisi fisiologis pada umumnya sangat berpengaruh terhadap keberhasilan belajar seseorang. Orang yang ada dalam keadaan segar jasmaninya akan berlainan belajarnya dari orang yang ada dalam keadaan lelah. Anak-anak yang kekurangan gizi ternyata kemampuannya berada dibawah anak-anak yang tidak kekurangan gizi. Anak-anak yang kurang gizi mudah lelah, mudah mengantuk, dan tidak mudah menerima pelajaran.

b) Kondisi Psikologis

Belajar pada hakikatnya adalah proses psikologi, oleh karena itu semua keadaan dan fungsi psikologis tentu saja mempengaruhi belajar seseorang, itu berarti belajar bukanlah berdiri sendiri, terlepas dari faktor lain seperti faktor dari luar dan faktor dari dalam. Faktor psikologis sebagai faktor dari dalam tentu saja merupakan hal yang utama dalam menentukan intensitas

belajar seorang anak. Meski faktor luar mendukung, tetapi faktor psikologis tidak mendukung maka faktor luar itu akan kurang signifikan. Minat, kecerdasan, bakat, motivasi, dan kemampuan-kemampuan kognitif adalah faktor psikologis yang utama mempengaruhi proses dan hasil belajar mahasiswa (Djamarah, 2008).

c) Kondisi Panca Indera

Hal yang tak kalah pentingnya adalah kondisi panca indera terutama penglihatan dan pendengaran. Sebagian besar yang dipelajari manusia dipelajari menggunakan penglihatan dan pendengaran. Orang belajar dengan membaca, melihat contoh atau model, melakukan observasi, mengamati hasil eksperimen, mendengarkan keterangan guru dan orang lain, mendengarkan ceramah, dan lain sebagainya.

d) Intelegensi atau kecerdasan

Intelegensi adalah suatu kemampuan umum dari seseorang untuk belajar dan memecahkan suatu permasalahan. Jika intelegensi seseorang rendah bagaimanapun usaha yang dilakukan dalam kegiatan belajar, jika tidak ada bantuan orang tua atau pendidik niscaya usaha belajar tidak akan berhasil.

e) Bakat

Bakat merupakan kemampuan yang menonjol di suatu bidang tertentu misalnya bidang studi matematika atau bahasa asing. Bakat adalah suatu yang dibentuk dalam kurun waktu, sejumlah lahan dan merupakan perpaduan taraf intelegensi. Umumnya komponen intelegensi tertentu dipengaruhi oleh pendidikan dalam kelas, sekolah, dan minat subyek itu sendiri. Bakat yang dimiliki seseorang akan tetap tersembunyi bahkan lama-kelamaan akan menghilang apabila tidak mendapat kesempatan untuk berkembang.

f) Motivasi

Motivasi memegang peranan penting dalam memberikan gairah, semangat, dan rasa senang dalam belajar sehingga yang mempunyai motivasi tinggi mempunyai energi yang banyak untuk melaksanakan kegiatan belajar. Mahasiswa yang mempunyai motivasi tinggi sangat sedikit yang tertinggal dalam belajarnya. Kuat lemahnya motivasi belajar seseorang turut mempengaruhi keberhasilan belajar. Motivasi belajar perlu diusahakan terutama yang berasal dari dalam diri (motivasi intrinsik) dengan cara senantiasa memikirkan masa depan yang penuh tantangan dan harus untuk mencapai cita-cita. Senantiasa memasang tekad bulat dan selalu optimis bahwa cita-cita dapat dicapai dengan belajar. Bila ada mahasiswa yang kurang memiliki motivasi instrinsik

diperlukan dorongan dari luar yaitu motivasi ekstrinsik agar mahasiswa termotivasi untuk belajar.

2) Faktor Eksternal

Faktor yang bersumber dari luar diri individu yang bersangkutan. Faktor ini sering disebut dengan faktor ekstrinsik yang meliputi segala sesuatu yang berasal dari luar diri individu yang dapat mempengaruhi prestasi belajarnya baik itu di lingkungan sosial maupun lingkungan lain (Djamarah, 2008).

a) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu:

(1) Lingkungan Alami

Lingkungan alami seperti keadaan suhu, kelembaban udara berpengaruh terhadap proses dan hasil belajar. Belajar pada keadaan udara yang segar akan lebih baik hasilnya dari pada belajar pada suhu udara yang lebih panas dan pengap.

(2) Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial, baik yang berwujud manusia dan representasinya (wakilnya), walaupun yang berwujud hal yang lain langsung berpengaruh terhadap proses dan hasil belajar. Seseorang yang sedang belajar memecahkan soal akan terganggu bila ada orang lain yang mondar-mandir di dekatnya atau keluar masuk kamar. Representasi manusia misalnya

memotret, tulisan, dan rekaman suara juga berpengaruh terhadap hasil belajar.

b) Faktor Instrumental

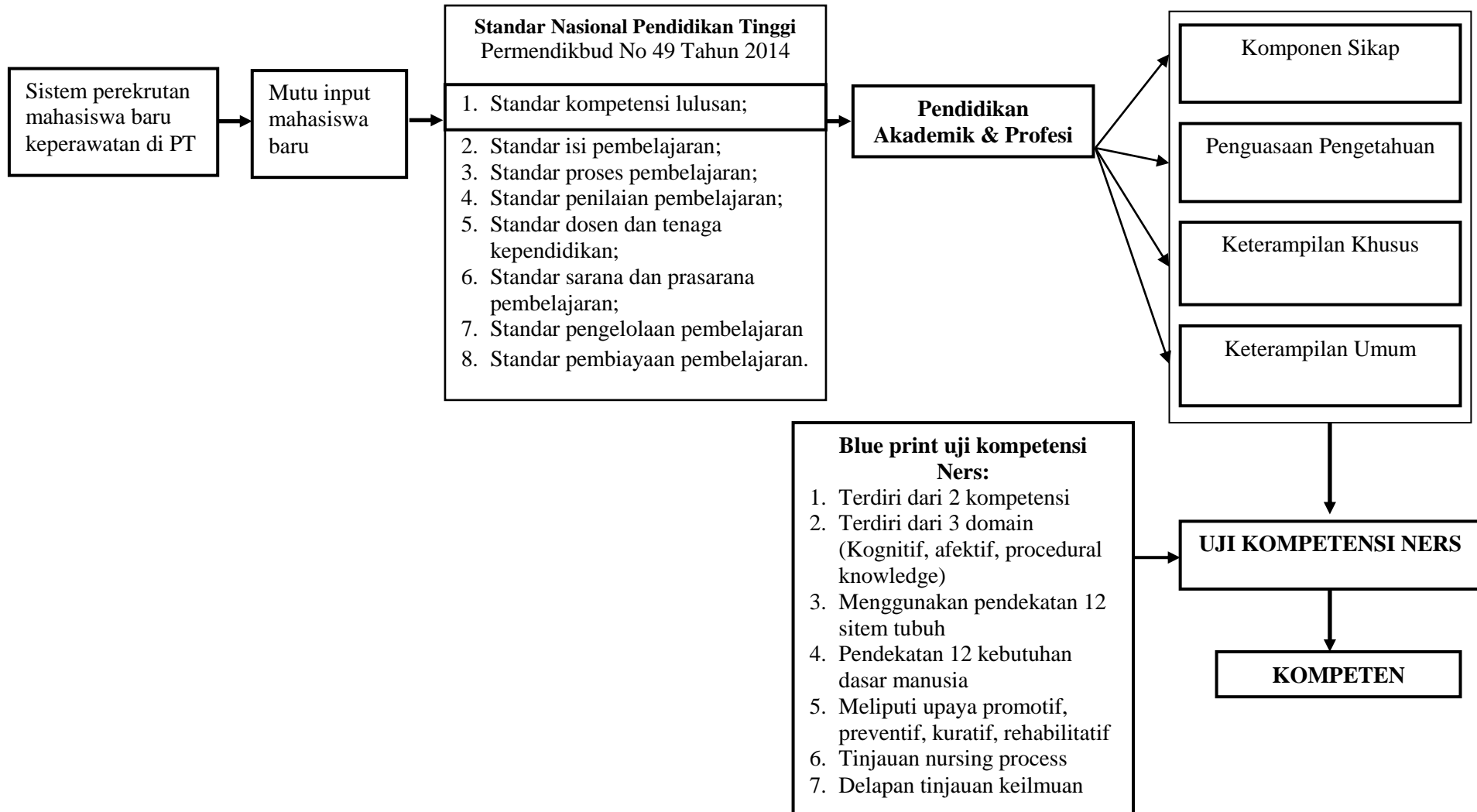
Faktor-faktor instrumental adalah yang penggunaannya dirancang sesuai dengan hasil belajar yang diharapkan. Faktor-faktor ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sarana untuk tercapainya tujuan yang telah dirancang.

Faktor-faktor ini dapat berupa:

- (1) Perangkat keras (*hard ware*) misalnya gedung, perlengkapan belajar, alat-alat praktikum, dan sebagainya.
- (2) Perangkat lunak (*soft ware*) seperti kurikulum, program, dan pedoman belajar lainnya.

B. Kerangka Teori

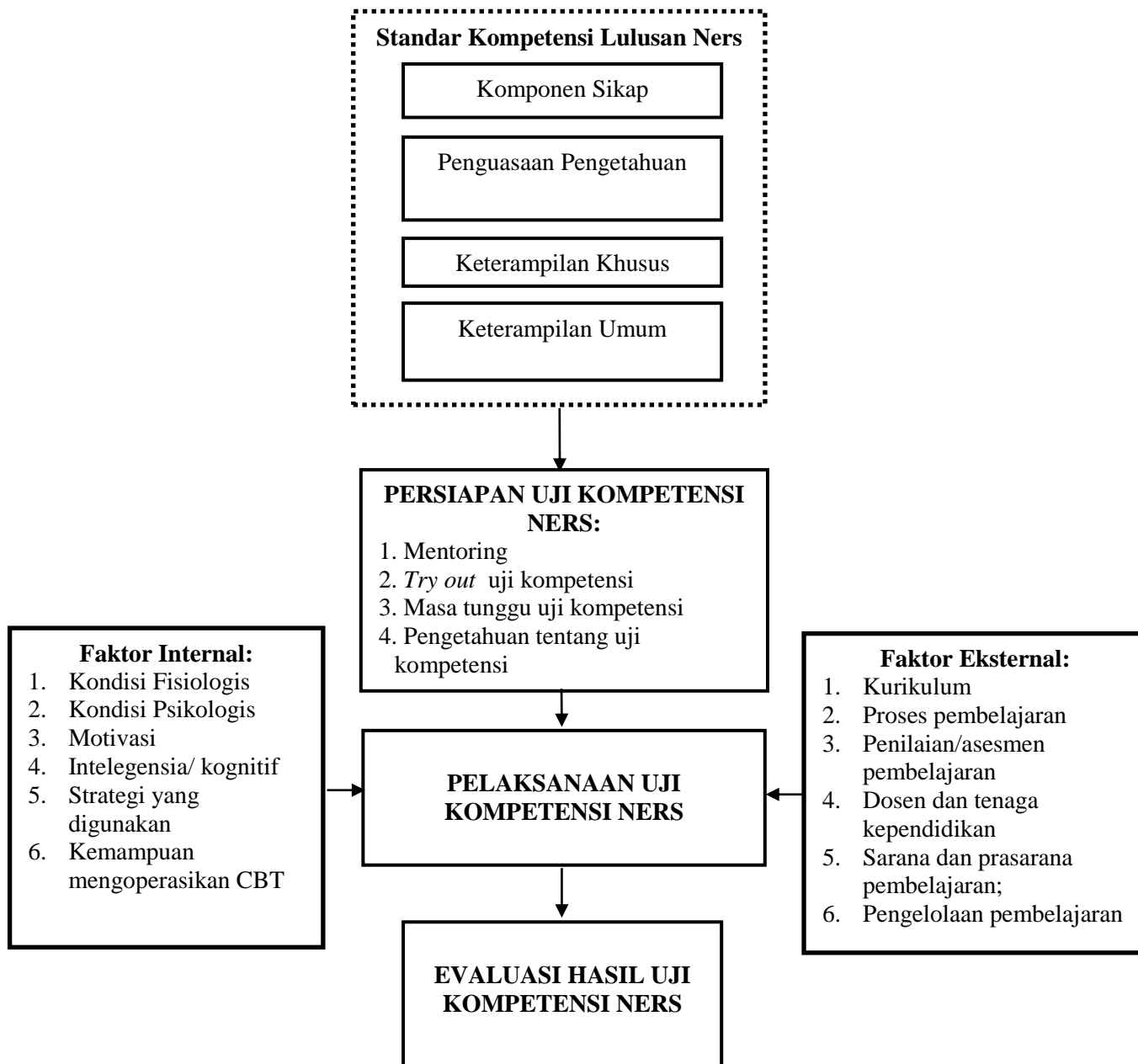
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Referensi: (Standar Nasional Pendidikan Tinggi Permendikbud No 49 Tahun 2014; Dikti, 2014; PPNI, 2009)

C. Kerangka konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Tidak diteliti