

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Program Studi Pendidikan Ners (PSPN)

a. Pengertian dan Landasan Pendidikan

PSPN adalah pendidikan akademik-profesional dengan proses pembelajaran yang menekankan pada tumbuh kembang kemampuan mahasiswa untuk menjadi seorang akademisi profesional (AIPNI, 2016). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Nomor 154 tahun 2014 tentang Rumpun Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta Gelar Lulusan Perguruan Tinggi menjelaskan bahwa PSPN merupakan dua kurikulum yang terdiri dari program studi keperawatan dan program studi profesi ners yang terpisah tapi memiliki kewajiban atau luaran akhir seorang Ners.

Program Studi Pendidikan Ners di Indonesia telah melakukan penyesuaian kurikulum yang berpatokan pada Peraturan Presiden (Pepres) Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 dan Permendikbud Nomor 73 Tahun 2013 mengenai Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan penerapannya. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) berupaya meningkatkan kualitas sumber daya profesi ners dengan menjadikan Permendikbud Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) sebagai salah satu landasan penentuan capaian pembelajaran.

SNPT diatur oleh Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemenristekdikti) dalam Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Tahun 2016. Kemenristekdikti (2016) menjabarkan isi dari SNPT dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi

(Permenristekdikti) Nomor 44 Tahun 2015 yang diadopsi oleh AIPNI untuk landasan PSPN, yaitu:

- 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.

b. Capaian Pembelajaran Program Studi Pendidikan Ners (PSPN)

Capaian Pembelajaran (CP) menurut KKNI yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 adalah internalisasi dan akumulasi ilmu pengetahuan, pengetahuan, pengetahuan praktis, keterampilan afeksi dan kompetensi dicapai melalui proses pendidikan yang terstruktur dan mencakup suatu bidang ilmu/keahlian tertentu atau melalui

pengalaman kerja. Didalam SNPT menjelaskan bahwa ada empat capaian pembelajaran lulusan yaitu sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus, dan pengetahuan (AIPNI, 2016).

CP PSIK dan PSPN telah disepakati melalui *Health Professional Education Quality (HPEQ) Project* tahun 2014 oleh tim inti bidang keperawatan, yang direpresentasikan oleh organisasi profesi/ Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI). Isi CP dijelaskan sebagai berikut:

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 tanggung jawab 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) Bekerjasama 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 bertanggung jawab atas pekerjaan dibidang keahlian secara mandiri;
- k) Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggung jawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- l) Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Keperawatan 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 tanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang

diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya.

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, keperawatan gawat darurat dan kritis,

- manajemen keperawatan, serta keperawatan bencana;
- e) Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
 - f) Menguasai konsep teoritis komunikasi teraupetik;
 - g) Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder, dan tersier;
 - 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 diberbagai tatanan pelayanan kesehatan;

- j) Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan;
 - k) Menguasai prinsip-prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), hak dan perlindungan ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien;
 - l) Menguasai metode penelitian ilmiah
- 3) Ketearampilan Khusus
- a) Mampu memberi 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 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 menegakan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisa data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk;
- f) Menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
- g) Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai

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 keperawatan 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 Standar Operasional Prosedur (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 tanggung jawabnya;
- 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 dibidang 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 dibidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
- d) Mengkomunikasikan 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 dibidang 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 merencanakan masalah pada bidang profesinya;
- i) Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan dibidang profesinya;

- j) Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
- k) Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan dan menemukan kembali data dan informasi keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
- l) Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.

2. Penilaian (*Assessment*)

a. Definisi *assessment*

Assessment merupakan proses terencana yang dilakukan untuk mengumpulkan, menganalisa, dan menafsirkan kegiatan yang berlangsung secara terus menerus atau berkesinambungan dalam proses belajar mengajar sebagai landasan untuk memenuhi capaian pembelajaran peserta didik (Arends, 2007; Arifin, 2009). *Assessment* dibagi menjadi dua, yaitu formatif dan sumatif. *Assessment* formatif merupakan penilaian yang dilakukan selama proses belajar mengajar

berlangsung untuk mendapatkan umpan balik dari peserta didik agar kegiatan pembelajaran terus berkembang. *Assessment* sumatif adalah penilaian akhir yang menggambarkan capaian inti belajar peserta didik (Dunn & Mulvenon, 2009).

b. Tipe-tipe *assessment*

Assessment pada umumnya dibagi menjadi 4 tipe yaitu penilaian:

1) *Assessment* terstandar

Assessment terstandar adalah suatu tipe penilaian yang mengukur kemampuan berdasarkan tujuan instruksional dan pembelajaran dalam kelas (Airasian, 2001). *Assessment* terstandar memiliki ciri khas yaitu proses dan penatalaksanaan yang digunakan telah memenuhi kriteria dan standar minimum dalam penilaian (Chatterji, 2003).

2) *Assessment* kecakapan dan prestasi

Assessment kecakapan merupakan penilaian yang digunakan untuk mengukur kemampuan seseorang dalam pelatihan tingkat lanjut, sedangkan *assessment* prestasi adalah alat ukur untuk mengetahui keahlian apa yang telah dipelajari/dikuasai (Andrew J, Janzen H, & Saklofske D, 2001). Ciri khas dari kedua tes ini adalah memiliki pertanyaan yang sama dan terdapat korelasi yang tinggi (John W.S., 2007)

3) *Assessment* beresiko tinggi (*High stake*)

Assessment beresiko tinggi merupakan isu terhangat saat ini. *Assessment* beresiko tinggi merupakan *assessment* yang digunakan sebagai pedoman aktivitas guru dan capaian kurikulum (Whitford & Jones, 2000). Bagi beberapa negara bahkan telah mewajibkan *assessment* ini untuk digunakan sebagai capaian kurikulum (Airasian, 2001). UKNI merupakan salah satu contoh *high*

stake assessment yang digunakan dalam mengukur capaian kompetensi dalam pendidikan keperawatan (Silvestri *et al.*, 2016)

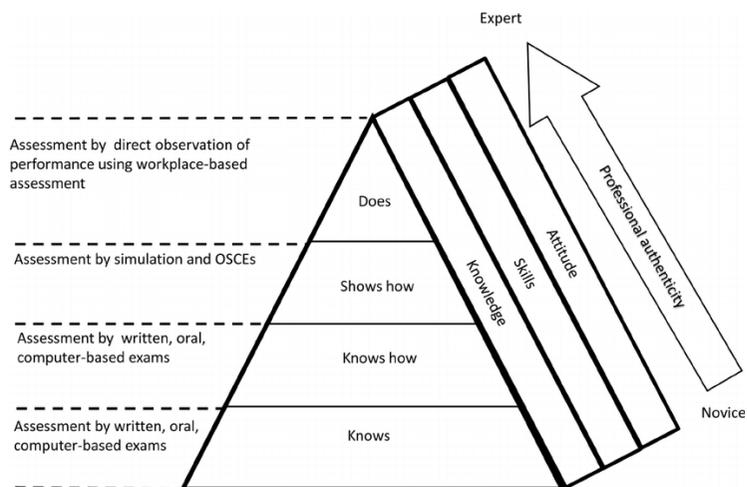
4) *Assessment* distrik dan nasional

Assessment distrik dan nasional adalah penilaian yang digunakan dalam suatu wilayah untuk mengukur kemampuan seseorang dalam ruang lingkup daerah atau ruang besar wilayah disuatu negara tersebut (John W.S., 2007).

c. *High stake assessment* dalam pendidikan kesehatan

Saat ini pendidikan kesehatan di Indonesia sedang gencar melakukan *high stake assessment* sebagai alat ukur kompetensi lulusan mahasiswa. Pendidikan kesehatan memiliki alat ukur yang khas. *Assessment* dalam pendidikan kesehatan umumnya dilakukan untuk mengukur 3 capaian yaitu keterampilan, kompetensi, dan kinerja (Miller, 1990). Miller (1990) mengklasifikasikan metode penilaian dalam pendidikan kesehatan dengan

sebuah gambaran yang disebut dengan Piramida Miller.



Gambar 2. Piramida Miller (Miller, 1990)

Piramida Miller mengungkapkan 4 aspek capaian dalam pembelajaran, yaitu *knows* (mengetahui), *knows how* (mengetahui bagaimana), *shows how* (menunjukkan bagaimana) dan *does* (melakukan). Piramida Miller juga mengungkapkan aplikasi penilaian apa yang tepat untuk keempat tujuan tersebut yaitu *knows* (tertulis, lisan, atau *computer based test*), *knows how* (tertulis, lisan, atau *computer based test*), *shows how* (simulasi dan *Objective Structured Clinical Examination*), dan

does (observasi secara langsung terhadap kinerja). Empat aspek capaian piramida Miller akan digunakan untuk mengukur pengetahuan (*knowledge*), kemampuan (*skills*) dan sikap (*attitude*) dari peserta didik..

CBT adalah metode penilaian dengan penggunaan komputer sebagai sarana evaluasi untuk melakukan pelaksanaan tes dan penilaian secara efektif dan efisien (Novrianti, 2014). CBT dinilai dapat menilai capaian mahasiswa kesehatan dalam mengukur kemampuan berfikir *knows* dan *knows how* (Miller, 1990). CBT dinilai lebih efektif penggunaannya dibandingkan *Paper and Pencil Test* (PPT) (Hosseini, Abidin, & Baghdarnia, 2014).

3. Uji Kompetensi Ners Indonesia (UKNI)

a. Pengertian

Uji kompetensi adalah uji yang dilakukan pada perguruan tinggi penyelenggara pendidikan bidang

kesehatan guna mengukur pengetahuan, keterampilan, dan perilaku mahasiswa didik (Kemenristekdikti, 2018). Uji kompetensi juga diartikan sebagai alat ukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap dengan standar profesi yang telah ditetapkan untuk menjamin bahwa lulusan yang dihasilkan mampu meimplementasikan ilmunya dimasyarakat secara aman dan efektif (Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016).

Uji kompetensi dalam pendidikan ners disebut sebagai UKNI. UKNI adalah uji yang dilakukan pada mahasiswa ners setelah melalui proses pendidikan profesi (Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016).

b. Tujuan

Kemenristekdikti (2014) menjelaskan ada 4 tujuan pelaksanaan UKNI terhadap lulusan ners yang dilakukan secara nasional (*entry level national examination*) yaitu:

- 1) Membentuk perawat yang dapat menjalankan perannya secara akuntabilitas dan profesional
- 2) Membentuk perawat yang dapat menerapkan etik profesi dan standar pelayanan dalam praktik
- 3) Meninjau kembali kompetensi dari lulusan institusi pendidikan
- 4) Menjaga kepercayaan masyarakat terhadap profesi perawat

c. Metode

UKNI di Indonesia menggunakan ujian berbasis komputer. Uji berbasis komputer adalah penggunaan jaringan *ethernet* dan penyimpanan soal data dalam bentuk piringan data *portable*, yang dapat diakses melalui komputer (Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016).

Peserta akan mendapatkan akun masuk yang kemudian akan digunakan untuk masuk kedalam sistem pengerjaan soal. Soal yang telah dijawab akan tersimpan dalam piringan penyimpanan data,

kemudian akan secara otomatis tersegel serta terkirim kepada penyelenggara pusat.

d. Jumlah, Waktu Pengerjaan, Jenis dan Kaidah Pembuatan Soal

Jumlah soal UKNI terdiri dari 180 soal yang akan dikerjakan dalam waktu 3 jam (Kemenristekdikti, 2014). Soal terdiri dari pilihan ganda/ *Multiple Choice Question (MCQ)* dengan 5 pilihan A,B,C,D, dan E, dengan format jawaban yang paling benar (*one best answer*) (Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016). Soal UKNI berbentuk kasus (*vignette*) dengan *setting* klinis yang menuntut peserta harus dapat menganalisa dengan cermat (Kemenristekdikti, 2014).

Soal UKNI telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa soal mampu mengukur kompetensi peserta dengan akurat (Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016). Kemenristekdikti (2014) menjelaskan bahwa ada 8

cara agar dapat menciptakan soal dengan penalaran yang baik, yaitu:

1) Terfokus pada pertanyaan

Peserta yang membaca soal dengan data yang dipersiapkan akan mengetahui permasalahan dan diagnosa apa yang tepat dalam mengambil keputusan pemberian asuhan keperawatan.

2) Menganalisa informasi

Peserta mampu memberikan sebuah alasan guna memperkuat argumentasi yang diberikan dalam sebuah penyajian data.

3) Menentukan sebuah kesimpulan

Peserta mampu menarik sebuah kesimpulan secara tepat dari pernyataan yang telah tersedia.

4) Menilai

Peserta mampu memecahkan masalah dengan alasan yang benar sesuai data yang telah disajikan.

5) Mendefinisikan konsep dan asumsi

Peserta mampu memilih konsep maupun asumsi yang tepat apabila dihadapi dengan argumentasi yang telah diberikan.

6) Mendeskripsikan pengalaman klinis

Peserta mampu mendeskripsikan pengalaman klinis yang hilang dari data yang telah disajikan dengan tepat

7) Menyelesaikan masalah secara terencana

Peserta mampu menyusun rencana secara tepat dengan urutan yang sistematis dari masalah yang disajikan.

8) Mengevaluasi strategi

Peserta mampu mengevaluasi strategi dengan benar dari suatu prosedur pelaksanaan yang kurang tepat.

e. Peserta UKNI

Peserta UKNI harus memiliki kriteria yang wajib dipenuhi, dan apabila tidak terpenuhi maka

seorang peserta tidak dapat melaksanakan pendaftaran. Kemenristekdikti (2018) memaparkan persyaratan peserta UKNI antara lain:

1) Peserta Uji Kompetensi

a) Mahasiswa dinyatakan telah selesai melakukan program studi ners dari institusi pendidikan yang terdaftar memiliki izin operasional dari Dirjen DIKTI yang masih berlaku. Telah selesai studi ners berarti telah menyelesaikan semua proses pembelajaran kelas, laboratorium, klinik, komunitas namun belum memiliki ijazah saat didaftarkan. Bukti sah yang dapat digunakan adalah surat keterangan yudisium bagi yang belum wisuda atau ijazah bagi yang telah wisuda.

b) Mahasiswa profesi Ners yang lulus sejak 1 Agustus 2013, sudah memiliki ijazah namun belum lulus uji kompetensi (bagi *retaker*)

- 2) Jumlah SKS yang ditelah diselesaikan adalah 2 semester atau minimal 25 SKS dengan kurikulum 2008, atau minimal 36 SKS dengan kurikulum KBK 2010. Telah menyandang gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) yang dibuktikan dengan IPK sarjananya (S.Kep).
- 3) Mahasiswa wajib terdaftar dalam Pangkalan Data Perguruan Tinggi atau PD DIKTI dengan halaman <http://forlap.ristekdikti.go.id>
- 4) Mahasiswa dari program studi atau institusi yang dalam proses pembinaan oleh Kemenristekdikti tidak diperkenankan mengikuti ujian kompetensi nasional. Status keikutsertaan mahasiswa dapat diberitahukan kepada panitia oleh kopertis bagi Perguruan Tinggi Swasta (PTS) dan oleh Direktorat Penjaminan Mutu bagi Perguruan Tinggi Negeri (PTN).

f. *Tryout* UKNI

AIPNI (2017) berupaya menjaga kualitas soal dan meningkatkan angka kelulusan peserta dengan cara mengadakan *tryout* UKNI. AIPNI menjelaskan bahwa tujuan pelaksanaan *tryout* yang tercantum dalam surat undangan mengikuti *try out* uji kompetensi ners XIII dengan nomor surat 196/AINEC.Ka.Sr/V/2017 adalah:

- 1) Sebagai *benchmarking* bagi institusi pendidikan ners untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan peserta dalam uji coba UKNI berskala nasional.
- 2) Sebagai bahan evaluasi untuk menentukan strategi belajar terhadap peserta secara spesifik dan terarah.
- 3) Sebagai pemberian contoh suasana dan pelaksanaan nyata UKNI sehingga peserta tidak akan merasakan cemas dengan skala yang berlebih.

g. Kisi-Kisi (*Blueprint*) UKNI

Kisi-kisi atau *blueprint* adalah kerangka dasar yang merupakan pedoman yang digunakan untuk merancang pengembangan soal uji kompetensi nasional (Kemenristekdikti, 2018). Kemenristekdikti (2018), Silvestri, Nursalam & Haryanti (2016) memaparkan ada tujuh tinjauan yang dalam pelaksanaan UKNI, selain itu 7 bahan tinjauan tersebut memiliki kompetensi yang memiliki bobot soal yang telah ditetapkan seperti tabel dibawah:

Tabel 2. *Blueprint* UKNI

No	Tinjauan	Area	Soal (%)
1	Tinjauan 1 (Kompetensi)	Praktik budaya, etis, legal, dan peka budaya	15 – 25 %
		Asuhan dan manajemen asuhan keperawatan	65 – 75 %
		Pengembangan profesional	5 – 15 %
2	Tinjauan 2 (Domain)	Pengetahuan kognitif	65 – 75 %
		Pengetahuan prosedur	20 – 25 %
		Pengetahuan afektif (konatif)	5 – 10 %
3	Tinjauan 3 (Keilmuan)	Keperawatan Medikal Bedah (KMB)	25 – 37 %
		Maternitas	8 – 14 %
		Anak	8 – 14 %
		Jiwa	8 – 14 %
		Keluarga	8 – 14 %
		Gerontik	3 – 9 %
		Manajemen	3 – 9 %
		Gawat Darurat	3 – 9 %
		Komunitas	3 – 9 %
		Pengkajian	20 – 30 %
		4	Tinjauan 4 (Proses Keperawatan)
Perencanaan	15 – 25 %		
Implementasi	15 – 25 %		
Evaluasi	5 – 15 %		
5	Tinjauan 5 (Upaya Kesehatan)	Promotif	15 – 25 %
		Preventif	15 – 25 %
		Kuratif	35 – 45 %
		Rehabilitatif	15 – 25 %
6	Tinjauan 6 (Kebutuhan Dasar)	Oksigenasi	10 – 14 %
		Cairan dan elektrolit	10 – 14 %
		Nutrisi	10 – 14 %
		Aman dan nyaman	10 – 14 %
		Eliminasi	7 – 11 %
		Aktivitas dan istirahat	7 – 11 %
		Psikososial	7 – 11 %
		Komunikasi	7 – 11 %
		Belajar	3 – 7 %
		Seksual	3 – 7 %
		Nilai dan keyakinan	3 – 7 %
7	Tinjauan 7 (Sistem Tubuh)	Pernafasan	8 – 12 %
		Jantung pembuluh darah dan sistem limfatik	8 – 12 %
		Pencernaan dan hepatobilier	8 – 12 %
		Saraf dan prilaku	12 – 16 %
		Endokrin dan metabolisme	6 – 10 %
		Muskuloskeletal	6 – 10 %
		Ginjal dan saluran kemih	6 – 10 %
		Reproduksi	8 – 12 %
		Integumen	3 – 7 %
		Darah dan sistem kekebalan imun	3 – 7 %
		Penginderaan	2 – 4 %
		Kesehatan mental	2 – 4 %
		Pelayanan kesehatan	6 – 12 %

h. Standar Kelulusan UKNI

Standar kelulusan UKNI ditetapkan bersama oleh kelompok ahli dalam bidang keperawatan yang tersebar dalam Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI), AIPNI, PPNI, dan Lembaga Pengembangan Uji Kompetensi (LPUK) melalui proses diskusi dan analisa mengenai tingkat kesulitan, validitas, *fair*, *standar setting* soal dengan metode uji yang telah disepakati agar penerapan keamanan dan keefektifan dimasyarakat dapat tercapai (Kemenristekdikti, 2014; Silvestri, Nursalam & Haryanti, 2016)

i. Proses UKNI

Silvestri, Nursalam & Haryanti (2016) menyebutkan ada beberapa hal terkait proses UKNI yang harus diperhatikan yaitu:

1) Pendaftaran

Peserta ujian kompetensi Nasional dapat didaftarkan secara kolektif oleh program studi

calon peserta. Setelah terdaftar maka calon peserta harus memenuhi kebutuhan administrasi yang dapat dilihat pada halaman http://ukners.ristekdikti.go.id/syarat_pendaftaran. Persyaratan yang telah dicantumkan oleh petugas administrasi harus dipenuhi (syarat peserta), apabila persyaratan kurang maka proses pendaftaran ujian kompetensi tidak dapat dilaksanakan.

2) Mengubah Jadwal

UKNI dilaksanakan 3 kali/ gelombang dalam setahun. Peserta yang telah mendaftar pada gelombang yang telah ditentukan akan tetapi tidak dapat hadir dikarenakan alasan tertentu, maka peserta dapat melakukan UKNI pada gelombang berikutnya dengan syarat harus melakukan pembayaran tambahan dan pendaftaran kembali. Catatan tentang peserta

absensi peserta akan disampaikan pada konsil keperawatan.

3) Hari Pelaksanaan

Peserta diharapkan datang minimal 1 jam sebelum pelaksanaan UKNI. Peserta wajib menggunakan pakaian yang rapi, sopan, dan menggunakan sepatu. Peserta tidak diperbolehkan untuk menggunakan celana/rok berbahan jeans dan kordorai, sandal dalam bentuk apapun dan kaos oblong. Peserta harus memperhatikan ruangan yang telah ditentukan oleh panitia. Beberapa hari sebelum pelaksanaan UKNI dimulai peserta diperkenankan melihat lokasi, jarak tempuh, potensi halangan, dan fasilitas parkir yang disediakan.

Peserta wajib membawa perlengkapan ujian seperti bukti pengenal (Kartu Tanda Penduduk (KTP), Surat Ijin Mengemudi (SIM)/ Paspor), kartu peserta ujian, dan obat pribadi apabila

diperlukan. Bukti pengenalan harus valid ditandai dengan tanda tangan dan belum memasuki masa kadaluwarsa. Panitia menyediakan fasilitas tulis untuk keperluan tanda tangan dan dokumentasi sehingga peserta tidak perlu membawa Alat Tulis Kantor (ATK) kembali. Monitor dilengkapi dengan alat penunjuk waktu sehingga peserta tidak perlu membawa jam tangan atau alat penunjuk waktu lainnya.

Barang pribadi dan alat komunikasi dinonaktifkan selama proses UKNI berlangsung dan disimpan dalam tas peserta yang kemudian akan ditempatkan di ruang penyimpanan yang sudah panitia sediakan. Peserta dihimbau agar tidak membawa barang berharga selama proses UKNI berlangsung.

4) Tempat Ujian Kompetensi (TUK)

TUK didesain dengan sistem keamanan yang paripurna selama proses ujian berlangsung.

Peserta harus memenuhi prasyarat yang telah ditentukan. Peserta diminta untuk menunjukkan kartu peserta dan kartu identitas. Peserta diminta untuk membaca tata terbit selama ujian berlangsung. Peserta hanya dapat melakukan sesuatu apabila ada aba-aba dari pengawas.

Pengawas melakukan pemanggilan nama yang kemudian akan divalidasi secara satu persatu. Peserta yang sudah melakukan pemeriksaan dan validasi selanjutnya boleh memasuki ruangan dengan posisi berdiri disamping nomor meja yang telah diberikan. Peserta akan menandatangani dokumen berupa daftar penerima kartu ujian, kartu ujian, dan daftar hadir dengan alat tulis yang telah disediakan pengawas.

Ijin akan tindakan apapun akan dilakukan konfirmasi identitas ulang sebelum peserta diijinkan untuk masuk keruangan. Peserta tidak

diperkenankan untuk meninggalkan ruangan. Peserta yang berkeinginan untuk ke toilet harus mengkonfirmasi dan mendapatkan ijin dari pengawas. Peserta yang mendapatkan ijin ke toilet tidak akan mendapatkan pemberhentian waktu ujian. Bagi peserta yang telah menyelesaikan ujian boleh meninggalkan ruangan setelah mendapat ijin dari pengawas. Peserta dilarang meninggalkan ruangan hingga terhitung 10 menit sebelum ujian berakhir.

Peserta yang telah menyelesaikan proses ujian akan dibantu oleh administrator mengarah ke komputer yang telah ditentukan. Peserta menempati ruang komputer yang telah diatur perlengkapan dan pencahayaannya. Peserta tidak diperkenankan membawa robekan kertas, makanan, minuman atau barang lain atas pemeriksaan pengawas. Peserta akan diawasi

oleh administrator selama proses ujian berlangsung.

Peserta wajib mengikuti koordinasi dari staf pusat ujian dan duduk dengan tenang selama ujian berlangsung terkecuali apabila diijinkan meninggalkan ruangan. Administrator akan membantu peserta apabila ada pertanyaan maupun kendala pada perangkat komputer dengan cara mengangkat tangan. Peserta yang menemukan soal yang salah atau tidak tepat dapat melapor ke administrator untuk selanjutnya dibuatkan catatan berita acara pelaksanaan ujian. Tidak ada koreksi soal selama proses ujian berlangsung. Info gambaran pelaksanaan bisa diakses melalui <http://ukners.dikti.go.id>.

5) Waktu dan Lama Ujian

Peserta memasuki ruang 30 menit sebelum waktu ujian berlangsung. Ujian berdurasi 180 menit tanpa jeda. Peserta dinyatakan tidak hadir

dan tidak bisa mengikuti ujian apabila terlambat. Ujian dimulai pukul 08.00 Waktu Indonesia Barat (WIB), 09.00 Waktu Indonesia Tengah (WITA), dan 10.00 Waktu Indonesia Timur (WIT).

Peserta mengambil kartu peserta ujian dipengawas yang telah ditentukan satu hari sebelum jadwal ujian berlangsung. Peserta menunjukkan kartu identitas kepada pengawas. Peserta menandatangani kartu peserta ujian dihadapan pengawas dengan alat tulis yang telah disediakan oleh pengawas. Petugas memberikan stempel disebelah kanan foto (tidak boleh mengenai wajah). Peserta yang tidak mengambil kartu ujian tidak diperkenankan mengikuti ujian.

6) Keputusan Lulus atau Gagal

Peserta yang melanggar tata tertib tidak akan mendapatkan teguran, akan tetapi nama yang bersangkutan akan dicatat melalui berita acara

pelaksanaan ujian. Peserta yang melanggar tata terbit secara otomatis tidak lulus ujian. Pertanyaan ujian dikategorikan berdasarkan tingkat kesulitan dan tempat ujian. Komputer membuat keputusan lulus atau tidak lulus bukan berdasarkan persentase jawaban pertanyaan yang benar.

Keputusan lulus atau tidak diatur berdasarkan 3 skenario yang berbeda. Pertama adalah aturan interval dengan tingkat kepercayaan 95% dimana komputer akan berhenti memberi pertanyaan ketika memastikan kemampuan peserta diatas standar rata-rata dan dinyatakan lulus. Kedua adalah panjang maksimum, dimana kemampuan akhir peserta diperhitungkan. Apabila kemampuan akhir berada diatas standar maka peserta dinyatakan lulus, sedangkan jika dibawah standar, maka tidak lulus. Ketiga adalah *Run-Out-Of-Time-Rule* (R.O.O.T). Peserta yang

kehabisan waktu disaat ujian, maka komputer tidak memiliki informasi tentang kecukupan tingkat kepastian 95% untuk menyimpulkan lulus atau tidak.

Komputer akan mengkaji kinerja peserta selama ujian berlangsung. Peserta yang tidak menjawab pertanyaan wajib dengan batasan minimum maka dinyatakan tidak lulus. Peserta yang memiliki standar yang konsisten diatas statndar lulus 60 pertanyaan terakhir, maka peserta dinyatakan lulus. Peserta yang memiliki standar dibawah angka lulus maka dinyatakan tidak lulus.

7) Menyelesaikan Ujian

Peserta yang telah menyelesaikan ujian maka akan dikordinasikan untuk mengisi kuesioner singkat yang ditampilkan komputer. Peserta yang telah selesai mengisi kuesioner dapat memberitahu administrator dengan cara

mengangkat tangan. Administrator akan mengumpulkan dan menyimpan semua catatan dan kemudian mempersilahkan peserta untuk keluar ruangan.

8) Pengolahan Hasil

Ujian akan dikelola dengan 2 tahap proses. Proses pertama dilakukan secara otomatis dengan sistem komputer ditempat uji kompetensi dilaksanakan dan proses kedua akan dilaksanakan setelah hasil ujian dikirim ke Pusat Profesional Pearson. Hasil tidak dikeluarkan ditempat ujian, serta staf uji kompetensi tidak memiliki akses terhadap hasil ujian. Hasil ujian akan diterima oleh peserta selama 1 bulan setelah diproses oleh konsil keperawatan. Hasil tidak resmi dapat dilihat dalam waktu 2 hari setelah dilaksanakan ujian, dan hanya dapat diakses di beberapa daerah melalui telpon, dan dikenakan biaya.

9) Laporan Kinerja Peserta

Umpan balik atau laporan kinerja peserta diberikan kepada peserta yang dinyatakan tidak lulus ujian. Laporan ini berfungsi sebagai identifikasi kelemahan dan kekurangan peserta mengenai panduan seperti apa yang cocok untuk dilaksanakan agar dapat mengerjakan ujian berikutnya. Ujian ulang dapat dilakukan setelah proses waktu 45 hingga 90 hari kemudian. Peserta ujian perlu merujuk pada konsil keperawatan dimana lisensi diajukan untuk mengetahui prosedur uji kompetensi ulang.

j. Prediktor dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelulusan UKNI

Tabel 1 mengenai penelitian terkait dapat disimpulkan bahwa beberapa prediktor yang dapat digunakan sebagai keberhasilan UKNI adalah nilai *tryout* (Pitono, 2017) dan nilai IPK (Abdillah, 2016), selain dapat dijadikan prediktor ada juga beberapa

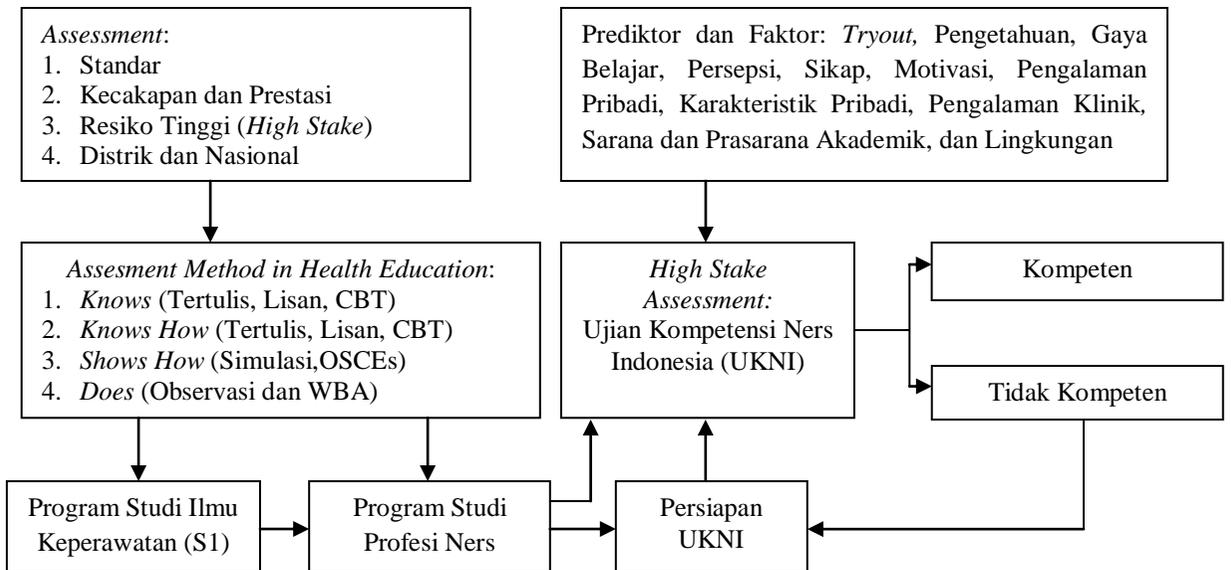
faktor yang dapat mempengaruhi kelulusan UKNI,
dianantaranya:

- 1) Gaya belajar
- 2) *Tryout*
- 3) Pengetahuan
- 4) Persepsi
- 5) Sikap
- 6) Motivasi
- 7) Pengalaman pribadi
- 8) Karakteristik pribadi
- 9) Pegalaman klinik
- 10) *Blueprint*
- 11) Sarana dan Prasana Akademik
- 12) Lingkungan

B. KERANGKA TEORI

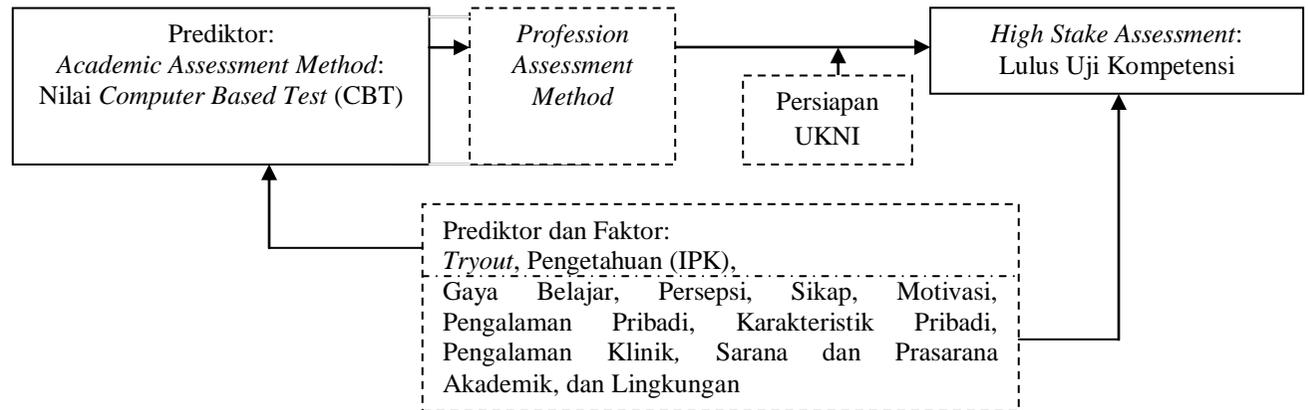
Kerangka teori adalah penjabaran teori naratif yang digunakan untuk membatasi teori agar dapat dijadikan landasan dalam penelitian (Hidayat, 2014).

Penelitian ini memiliki gambaran sebagai berikut:



Gambar 3. Kerangka Teori

C. KERANGKA KONSEP



Keterangan:

= Diteliti,

= Tidak diteliti

Gambar 4. Kerangka Konsep

D. HIPOTESIS

Hipotesis adalah jawaban sementara dari sebuah masalah penelitian yang dibentuk dalam sebuah pertanyaan (Sugiyono, 2016).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan nilai CBT sebagai prediktor kelulusan UKNI.
2. Tidak ada hubungan nilai CBT sebagai prediktor kelulusan UKNI