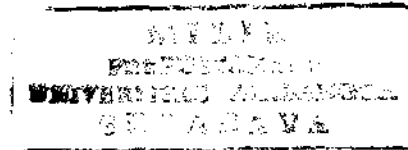


# BAB 1

## PENDAHULUAN



### 1.1 Latar Belakang Masalah

Keperawatan adalah salah satu profesi yang berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS). Tenaga keperawatan diantaranya dihasilkan melalui Pendidikan Tinggi Program Diploma III Keperawatan yang saat ini menjadi Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Malang disingkat Prodi Keperawatan Poltekkes Malang.

Melalui program pendidikan ini dapat dihasilkan perawat profesional pemula sebagai ujung tombak pembaharuan keperawatan Indonesia, yang mampu mengadakan inovasi baik dalam pelaksanaan pelayanan atau asuhan keperawatan profesional di masyarakat maupun pada pelaksanaan pelayanan atau asuhan keperawatan di RS. Prodi Keperawatan merupakan proses pendidikan 3 tahun atau 6 semester, setelah Sekolah Menengah Umum (SMU) atau setelah sudah lulus Sekolah Perawat Kesehatan (SPK). Program Pendidikan ini akan menghasilkan perawat generalis sebagai perawat profesional pemula dengan sebutan Ahli Madya Keperawatan (Aditama, 2000).

Jumlah tenaga keperawatan yang tercatat pada pusat data Depkes RI pada tahun 1995 adalah 138.974 (seratus tiga puluh delapan ribu sembilan ratus tujuh puluh empat) orang yang terdiri dari lulusan Sekolah Menengah Keperawatan (SMK) atau sederajat sebanyak 85%, lulusan seperti Sekolah Perawat Kesehatan (SPK), Akademi Keperawatan (Akper) sekarang Prodi Keperawatan atau sederajat

sebanyak 14,5% dan sisanya 0,5% adalah Sarjana Keperawatan disingkat S.Kp (Husain, 1997).

Diselenggarakannya Prodi Keperawatan kelas khusus di RS adalah untuk percepatan pengadaan tenaga keperawatan lulusan Pendidikan Tinggi Program Diploma III Keperawatan. Hal tersebut dilakukan sebagai antisipasi dimulainya AFTA pada tahun 2003 yang menuntut adanya tenaga kesehatan yang mempunyai kualitas dan mampu bersaing dalam pasaran kerja. Juga adanya pertumbuhan dan perkembangan sarana kesehatan terutama RS berdampak dibutuhkan tenaga keperawatan yang profesional. Adanya tuntutan masyarakat atas layanan yang berkualitas karena masyarakat sebagai pembeli jasa pelayanan kesehatan yang diperoleh (Kanwil Depkes Prop. Jawa Timur, 2000).

Goetsh dan Davis (1994), merumuskan definisi kualitas yaitu merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2000). Mengembangkan dan membina Pendidikan Keperawatan Berlanjut (PKB) dengan berbagai model, sesuai tujuan yang hendak dicapai perlu dibangun, diuji cobakan dan dikembangkan. Melalui penerapan PKB yang benar, terarah serta dilaksanakan secara baik dan benar maka proses profesionalisasi keperawatan Indonesia dapat dipacu lebih cepat.

Menurut Husain (1997), pelaksanaan Akper atau PAM (Pendidikan Ahli Madya) keperawatan perlu penataan yang intensif, termasuk ijin pembukaan Akper atau PAM memerlukan perhatian khusus karena banyak yang belum memenuhi persyaratan antara lain tenaga pengajar, lahan praktek dan tempat perkuliahan. Apa yang dikemukakan oleh ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) (saat

itu) menurut peneliti perlu mendapatkan perhatian khususnya dari para pelaksana program. Program kelas khusus ini hanya 4 semester, berbeda dengan program reguler dan ekstensi yang ditempuh selama 6 semester. Program kelas khusus ini pertama kali diadakan pada tahun 1997, lulusan pertamanya adalah tahun 1999 sejumlah 40 orang dimana pelaksananya adalah Prodi Keperawatan Poltekkes Malang dan penyelenggaranya adalah Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, selanjutnya disebut RSSA Malang .

Sejak diadakannya program kelas khusus ini belum pernah dilakukan evaluasi dengan menggunakan kaidah-kaidah ilmiah. Menurut Sudijono (1998) evaluasi pendidikan adalah kegiatan atau proses penentuan nilai pendidikan sehingga dapat diketahui mutu atau hasil-hasilnya.

Prodi Keperawatan Poltekkes Malang, sebagai pelaksana pertama program kelas khusus, melaporkan hambatan-hambatan selama mengelola kelas khusus baik menyangkut input, proses maupun outputnya pada saat rapat evaluasi penyelenggaraan kelas khusus di Jawa Timur. Hambatan atau permasalahan menyangkut input yang dimaksud antara lain : mahasiswa, dosen dan pembimbing, fasilitas, kurikulum. Hambatan dalam proses meliputi antara lain : tingkat kehadiran dan beban tugas mahasiswa, sedangkan outputnya meliputi indeks prestasi disingkat IP yang rendah, serta lebih dari 20% tidak lulus semua mata kuliah tepat pada 4 semester. Upaya yang dilakukan oleh panitia pelaksana untuk mengatasi hambatan atau permasalahan tersebut diatas antara lain mengoptimalkan dosen tugas belajar dan dosen lokal yang memenuhi syarat, mengadakan pelatihan secara bertahap kepada para pembimbing di lahan praktek, pengadaan buku-buku penting dalam jumlah terbatas, mengadakan remedial bagi yang tidak memenuhi syarat administrasi

selama 1,5 bulan, memberi kesempatan uji ulang bagi nilai C serta remedial bagi mata kuliah yang belum lulus sehingga jadwal kelulusan tidak tepat waktu (Kanwil Depkes. Prop. Jatim, 2000). Semua mahasiswa yang mendapatkan nilai kurang atau sama dengan C saat itu juga (semester yang bersangkutan) diberi kesempatan untuk mengikuti ujian perbaikan. Pendokumentasian nilai mahasiswa oleh staf penunjang akademik sudah dalam bentuk hasil akhir atau biasa disebut nilai matang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Prodi Keperawatan Poltekkes Malang, prestasi belajar dalam bentuk IP akhir program lulusan angkatan pertama (I) kelas khusus rendah ( $\bar{x}_{skala}=2,1$ ) sangat sesuai dengan mode lulusan (87%) yaitu kategori 2.

Persyaratan ujian akhir program bagi mahasiswa diantaranya adalah lulus semua mata ajaran (MA). Bagi mahasiswa yang belum lulus MA tertentu diberi kesempatan mengikuti remedial. Akibat pemberian kesempatan remedial bagi mahasiswa kelas khusus yang belum lulus mata kuliah tertentu, membuat jadwal kelulusan tidak tepat waktu 4 semester. Pemberian remedial tersebut diperuntukkan bagi mahasiswa yang sudah mengikuti ujian ulang (her) tetapi belum juga lulus dalam jumlah tertentu.

Beberapa institusi sebagai pelaksana program kelas khusus juga melaporkan adanya keluhan mahasiswa seperti capai, lelah dan waktu istirahat kurang, mahasiswa mengalihkan kuliah pada pagi hari padahal waktu tersebut merupakan praktek yang juga mempunyai bobot tersendiri (Kanwil. Depkes. Prop. Jatim, 2000). Adanya keluhan tersebut dikarenakan peserta didik bekerja mulai pukul 07.00-12.00 WIB, dilanjutkan kuliah pukul 13.00-17.00 WIB. Berarti rata-rata 8 9 jam/hari

secara formal mereka kuliah dan praktek, belum termasuk tugas mandiri padahal 97,5% peserta didik statusnya sudah menikah.

RSSA Malang menyelenggarakan Prodi kelas khusus pada tahun 1997 untuk pertama kali memberikan kesempatan kepada 40 orang perawatnya yang lulusan SPK mengikuti program kelas khusus dengan Akper Depkes Malang (saat ini menjadi Prodi Keperawatan Poltekkes Malang) sebagai pelaksana program, sedangkan biaya pendidikannya sepenuhnya ditanggung oleh pihak RSSA Malang (Atmari, 1997). Ingrani (1996) menyatakan bahwa karyawan RS adalah aset yang paling berharga bagi RS, dalam hal ini disebut pelanggan intern (Aditama, 2000). Keperawatan sebagai salah satu profesi berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. James William dalam buku *Hospital Management* (1990) menyebutkan bahwa *Nursing Development* di rumah sakit mempunyai beberapa tugas, satu diantaranya adalah menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkelanjutan (Aditama, 2000).

Menurut Aditama (2000) dalam pelayanan keperawatan yang ada saat ini adalah kurangnya perawat yang memiliki pendidikan tinggi atau kemampuan memadai. Kemampuan erat kaitannya dengan pendidikan dan pengalaman seseorang serta sifat-sifat pribadi, sedang motif seseorang dipengaruhi oleh kebutuhannya (Manullang, 1982). Latihan dan pendidikan merupakan pemberian bantuan kepada pegawai, agar pegawai dapat berkembang ke tingkat kecerdasan, pengetahuan dan kemampuan yang lebih tinggi. (Manullang, 1985). Penelitian Ganda (1995) mengatakan bahwa rendahnya kualitas sumber daya manusia berdampak kepada rendahnya produktivitas dan kualitas produk yang dihasilkan. Penelitian ini bukan bidang kesehatan, tetapi dapat digunakan sebagai acuan.

Asumsi peneliti dengan memberikan kesempatan kepada pegawai untuk mengikuti pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi dapat meningkatkan kecerdasan, pengetahuan, dan kemampuan. Adapun kecerdasan, pengetahuan, dan kemampuan lulusan menurut peneliti dapat digambarkan melalui prestasi belajar, dalam hal ini berupa indeks prestasi.

RSSA Malang, sebagai pengguna produk institusi pendidikan kesehatan diantaranya Prodi Keperawatan Poltekkes Malang, memiliki beberapa hambatan atau permasalahan diantaranya adalah masih kurangnya tenaga paramedis, khususnya keperawatan baik dalam jumlah maupun kemampuan (Kanwil. Depkes. Prop. Jatim 2000). Asumsi penulis tenaga paramedis tersebut termasuk 40 orang lulusan program kelas khusus dimana Prodi Keperawatan Poltekkes Malang sebagai pelaksana programnya. Hal tersebut didukung oleh hasil survei pendahuluan yang dilakukan dengan mengedarkan angket kepada pemakai yaitu para Kepala Ruang sebagai atasan langsung dimana para lulusan kelas khusus Angkatan I bertugas. Hasil angket tentang kemampuan para lulusan tersebut rata-rata para atasan langsung lulusan mengatakan bahwa kemampuan lulusan sama saja ( $\bar{x}_{skala}=2,3$ ) sebelum dan sesudah mengikuti pendidikan program kelas khusus, sesuai dengan mode atasan langsung para lulusan yaitu skala 2.

Menurut Marjan (1992), umur mempengaruhi penampilan kerja yaitu di atas 45 tahun tidak ada yang berpenampilan baik. Persyaratan umur mahasiswa kelas khusus tidak ada batasan hanya dengan latar belakang pendidikan SPK, bekerja di RS kelas A atau kelas B (Depkes. RI, 1997), kenyataannya ada juga mahasiswa yang bekerja di RS kelas C. Menurut hasil penelitian Rumalutur (1999), baik sistem pendidikan, kurikulum serta keadaan mahasiswa secara bermakna berpengaruh

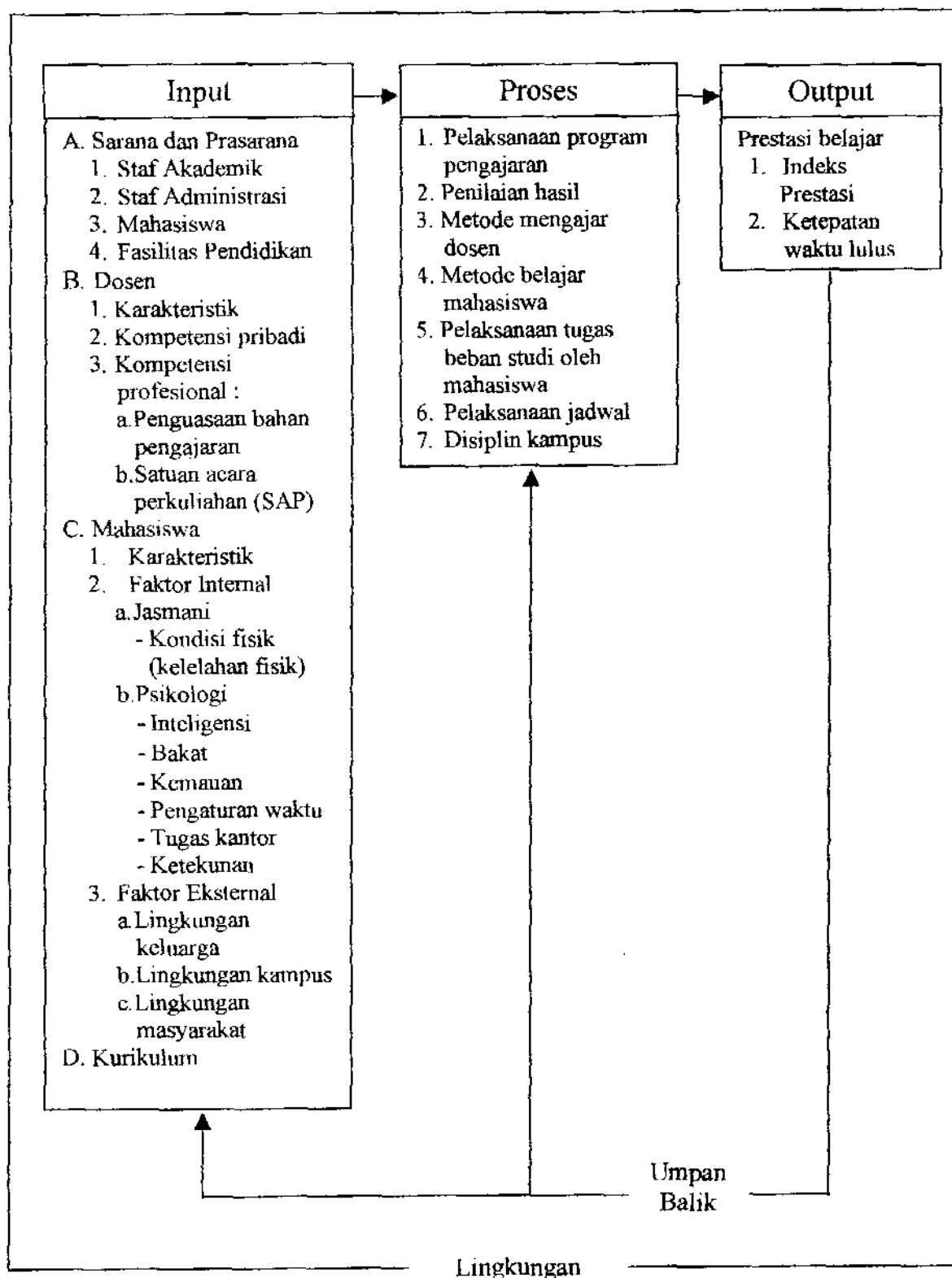
terhadap keberhasilan penyelenggaraan pendidikan dan yang paling berpengaruh adalah keadaan mahasiswa. Rendahnya IP kelas khusus, dimungkinkan karena faktor kurikulum (27–28 SKS per semester) hal tersebut sesuai dengan pendapat rata-rata para lulusan melalui angket yang diisi secara sukarela yang mengatakan bahwa struktur kurikulum berat ( $\bar{x}_{Skala}=2,1$ ), sesuai dengan mode 60% yaitu skala 2.

Rumalutur (1999) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sistem pendidikan dan kurikulum serta keadaan mahasiswa secara bermakna berpengaruh terhadap keberhasilan penyelenggaraan pendidikan dan yang paling berpengaruh adalah keadaan mahasiswa. Hal tersebut sesuai dengan pendapat rata-rata para lulusan melalui angket yang diisi secara sukarela mengatakan rata-rata umur mereka antara 35-45 mengatakan bahwa struktur program atau kurikulum berat ( $\bar{x}_{Skala}=1,6$ ) meskipun modenyanya adalah 73% yaitu pada skala 1. Marjan (1992) dalam penelitiannya juga mengatakan bahwa umur dan jenis kelamin mempengaruhi penampilan kerja. Persyaratan umur untuk kelas khusus tidak ada batasan dan kenyataannya pesertanya ada yang berusia 50 tahun ke atas.

Masalah yang diangkat penulis berdasarkan uraian di atas ialah Indeks Prestasi program kelas khusus Prodi Keperawatan Poltekkes Malang rendah.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa faktor yang mungkin menjadi penyebab timbulnya masalah tersebut di atas yaitu sebagai berikut:



**Gambar 1.1 Faktor yang Mempengaruhi Output Program Kelas Khusus.**



Keterangan :

Hasil dari Proses Belajar Mengajar disingkat PBM adalah berupa prestasi belajar yang merupakan tujuan dari pembelajaran. Prestasi belajar dimaksud dapat dilihat dalam bentuk IP dan ketepatan waktu lulus mahasiswa. Prestasi belajar ini sangat dipengaruhi oleh input dan prosesnya. Input tersebut adalah sarana dan prasarana, dosen, mahasiswa serta kurikulum.

Sarana dan prasarana mempengaruhi prestasi belajar mahasiswa. Sarana dan prasarana itu antara lain gedung perkuliahan, lahan praktek dan perpustakaan disertai kelengkapannya. Jika gedung perkuliahan memenuhi persyaratan yang meliputi : sirkulasi udara, penerangan, ukuran gedung, letak dan jarak, maka diharapkan akan mempengaruhi proses pencapaian tujuan pembelajaran. Situasi gedung yang nyaman dan mendukung tentu akan berpengaruh terhadap keberhasilan belajar.

Faktor lahan praktek juga memegang peranan penting. Lahan praktek harus memenuhi kriteria minimal yang telah dipersyaratkan. Semakin baik keberadaan lahan praktek diharapkan semakin baik pula hasil prestasi belajar yang diperoleh mahasiswa. Keberadaan lahan praktek selain jarak dan keadaan gedung, juga kompleksitas kasus yang dijumpai baik dari segi jumlah maupun mutu serta kelengkapan dan kesediaan peralatan.

Perbandingan jumlah antar dosen dan mahasiswa juga berpengaruh terhadap prestasi belajar mahasiswa (ketentuannya yaitu 1:6).

Ditinjau dari sudut dosen, terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi langsung atau pun tidak langsung Indeks Prestasi (IP) dan ketepatan waktu lulus mahasiswa diantaranya adalah : karakteristik dosen, kompetensi pribadi dosen dan

kompetensi profesional dosen yang meliputi penguasaan bahan pengajaran dan satuan acara perkuliahan (SAP).

Beberapa karakteristik dosen yang dapat mempengaruhi IP dan ketepatan waktu lulus diantaranya ialah pendidikan terakhir. Se jauh mana pendidikan terakhir yang dimiliki dosen memenuhi persyaratan yang telah ditentukan dan sejauh mana kesesuaian antara bidang ilmu yang dikuasai dengan mata ajaran yang diampu dan atau materi ajaran yang menjadi tanggung jawab dosen. Bahan mentah lain yang harus dimiliki dosen yang mempengaruhi IP dan ketepatan waktu lulus adalah kompetensi dosen baik pribadi maupun profesional. Kompetensi adalah hal yang menggambarkan kualifikasi atau kemampuan dosen baik kualitatif maupun kuantitatif. Kompetensi pribadi dan kompetensi profesional dosen saling terkait dan saling menunjang dalam mempengaruhi indeks prestasi dan ketepatan waktu lulus mahasiswa.

Kompetensi pribadi dosen merupakan kemampuan dosen dalam hal pengembangan kepribadian, berinteraksi dan berkomunikasi dan harus mengembangkan sifat-sifat terpuji misalnya menghargai pendapat mahasiswa. Kenyataan di lapangan memang sering ditemukan ada perbedaan pendapat antara mahasiswa dan dosen. Sikap dosen yang memberikan kesempatan berpendapat bagi mahasiswa tersebut akan lebih merangsang motivasi belajar mahasiswa yang pada akhirnya berdampak pada hasil prestasi belajar yang memuaskan. Dosen yang memiliki kemampuan akademik yang baik, jika tidak ditunjang oleh kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi yang baik juga dapat berpengaruh terhadap hasil prestasi belajar mahasiswa.

Kenyataannya dalam PBM tidak jarang ditemukan adanya mahasiswa yang bermasalah. Permasalahan mahasiswa bisa berasal dari dalam diri maupun dari luar diri mahasiswa. Kadang-kadang yang menjadi pokok permasalahan adalah mahasiswa sendiri. Dosen sebagai pembimbing sangat membantu bagi mahasiswa dalam pencapaian tujuan pembelajaran yaitu prestasi belajar yang memuaskan.

Kompetensi profesional dosen meliputi : penguasaan bahan pengajaran dan SAP. Penyusunan SAP tentunya harus didahului dengan penguasaan bahan-bahan yang diperlukan dalam penyusunan SAP. Penguasaan bahan-bahan pengajaran secara baik, maka diharapkan tersusun SAP yang baik pula yang akan digunakan sebagai pegangan dalam pelaksanaan program pengajaran dan diharapkan mencapai hasil yang baik yaitu prestasi belajar mahasiswa yang memuaskan.

Faktor input lainnya yang berpengaruh terhadap indeks prestasi dan ketepatan waktu mahasiswa adalah mahasiswa. Beberapa karakteristik mahasiswa yang dapat mempengaruhi IP dan ketepatan waktu lulus diantaranya adalah umur. Calon mahasiswa program kelas khusus dibatasi maksimal 50 tahun. Usia pensiun adalah 55 tahun sehingga semakin tua umur masuk program kelas khusus maka semakin kecil kemungkinan berusaha mencapai prestasi yang maksimal.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi IP dan ketepatan waktu lulus dari sudut mahasiswa selain umur adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor jasmani dan psikologi. Faktor jasmani yaitu kondisi fisik misalnya kelelahan fisik. Kesehatan seseorang berpengaruh terhadap belajar, bila kesehatan terganggu maka akan menimbulkan cepat lelah sehingga semangat belajar berkurang yang pada akhirnya akan berpengaruh pada prestasi belajar yang menurun.

Faktor psikologi meliputi : inteligensi, bakat, kemauan, pengaturan waktu dan ketekunan. Inteligensi besar pengaruhnya terhadap kemajuan belajar, tetapi inteligensi bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi keberhasilan belajar. Tingkat inteligensi yang normal dapat berhasil dengan baik dalam belajar, jika mahasiswa belajar dengan baik, artinya belajar dengan menerapkan metode belajar yang efisiensi dan faktor-faktor memberi pengaruh positif terhadap belajar mahasiswa. Jadi walaupun inteligensi normal atau baik, jika tidak didukung oleh faktor lainnya misalnya jasmani maka prestasi belajar tidak dapat dicapai secara maksimal.

Bakat adalah kemampuan alami untuk belajar. Kemampuan baru akan terealisasi menjadi kecakapan yang nyata sesudah belajar dan berlatih, jadi bakat mempengaruhi belajar. Jika materi ajaran yang diberikan dosen sesuai dengan bakat mahasiswa hasil belajarnya lebih baik karena mahasiswa akan senang belajar selanjutnya akan lebih giat dalam belajarnya sehingga akan mempengaruhi prestasi belajar dalam hal ini indeks prestasi dan ketepatan waktu lulus.

Kemauan dapat dikatakan sebagai faktor utama penentu keberhasilan belajar seseorang. Kemauan merupakan motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam setiap segi kehidupannya. Hal tersebut disebabkan karena kemauan berpengaruh langsung terhadap berbagai faktor seperti daya konsentrasi, perhatian, kerajinan, dan ketabahan dalam menghadapi kesulitan belajar. Bagaimanapun baiknya proses belajar mengajar yang dilakukan seseorang, hasilnya kurang memuaskan jika tidak mempunyai kemauan yang keras. Semakin besar kemauan yang dimiliki seseorang untuk belajar maka semakin besar kemungkinan untuk memperoleh hasil prestasi belajar yang memuaskan.

Walaupun keadaan jasmani sehat, inteligensi normal atau baik, bakat sesuai dengan materi ajaran yang diperoleh dan memiliki kemauan yang begitu besar, jika tidak didukung oleh pengaturan waktu yang tepat maka sulit untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Mahasiswa harus mengalokasikan waktu minimal 4 jam untuk belajar sendiri di rumah termasuk di perpustakaan,.

Walaupun inteligensi, bakat dan kemauan mahasiswa baik, tetapi jika tugas kantor melebihi kapasitasnya, pada akhirnya juga akan berdampak terhadap pengaturan waktu belajar mahasiswa. Mahasiswa akan mengalami kelelahan baik fisik maupun psikologi. Kelelahan tersebut berdampak pada semangat belajar yang pada akhirnya akan mempengaruhi prestasi belajar.

Selain faktor tersebut diatas, faktor lain yang juga berperan dalam pencapaian prestasi belajar yaitu ketekunan. Walaupun inteligensi biasa-biasa saja tetapi jika tekun tidak menutup kemungkinan mencapai prestasi belajar yang memuaskan.

Selain faktor internal tersebut diatas, faktor eksternal juga berpengaruh terhadap pencapaian prestasi belajar. Faktor eksternal adalah faktor lingkungan keluarga, lingkungan kampus dan lingkungan masyarakat.

Keluarga merupakan faktor lingkungan pertama dan utama dalam pencapaian prestasi belajar. Semakin besar dukungan lingkungan keluarga diharapkan semakin besar pula pencapaian hasil prestasi belajar.

Untuk menunjang keberhasilan belajar yang paling mutlak harus ada di kampus yaitu adanya tata tertib dan disiplin yang ditegakkan secara konsekuen dan konsisten. Selain itu juga keberadaan dosen yang profesional dalam jumlah yang memadai sesuai jumlah bidang studi yang ditentukan. Hal-hal lain yang tidak kalah

penting yaitu peralatan belajar yang cukup lengkap, gedung memenuhi persyaratan, adanya teman yang baik serta keharmonisan antara semua personil kampus dapat mempengaruhi pencapaian hasil prestasi belajar.

Lingkungan masyarakat dapat menunjang maupun menghambat keberhasilan belajar, misalnya tempat hiburan. Tidak semua tempat hiburan selalu menghambat keberhasilan belajar. Hiburan juga diperlukan untuk menyegarkan atau melelahkan pikiran. Mahasiswa harus mampu memilih lingkungan masyarakat yang dapat menunjang keberhasilan belajar.

Kurikulum merupakan rujukan keseluruhan dari input. Semua perencanaan maupun pelaksanaan mengacu kepada kurikulum yang digunakan. Kurikulum juga mempengaruhi pencapaian tujuan proses belajar mengajar (PBM).

Input yang baik dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan jika tidak ditunjang oleh proses yang baik maka sangatlah sulit untuk memperoleh hasil yang sesuai dengan harapan. Diketahui bahwa dalam proses yang terjadi adalah interaksi antara semua komponen input baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama mempengaruhi pencapaian prestasi belajar.

Komponen proses yang saling berinteraksi yaitu kompetensi profesional yang meliputi : pelaksanaan program pengajaran dan penilaian hasil, metode mengajar dosen, metode belajar mahasiswa, pelaksanaan tugas beban studi oleh mahasiswa, pelaksanaan jadwal dan disiplin kampus.

Walaupun penguasaan bahan pengajaran dan penyusunan SAP oleh dosen baik, tetapi jika tidak dilaksanakan dengan baik dan benar maka hasil prestasi belajar kurang maksimal. Demikian juga halnya, walaupun program pengajaran

sudah dilaksanakan dengan baik dan benar tetapi jika penilaian yang dilakukan kurang baik maka hasil prestasi belajar tidak mencapai hasil yang memuaskan.

Pelaksanaan program pengajaran menuntut kemampuan dosen dalam memilih maupun menggunakan variasi metode mengajar. Demikian juga dengan mahasiswa, mereka dituntut memiliki semangat belajar yang tinggi dengan menyusun strategi belajar yang sesuai, dengan kondisi masing-masing. Mahasiswa juga dituntut kesadarannya dalam melaksanakan tugas-tugas beban studi yang diberikan oleh dosen. Pelaksanaan jadwal dan disiplin kampus juga perlu mendapat perhatian. Sejauh mana keseriusan dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan jadwal perkuliahan yang ditetapkan oleh institusi dan disiplin kampus yang meliputi peraturan dan tata tertib. Kesemua proses tersebut di atas sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil prestasi belajar.

### 1.3 Justifikasi

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pelaksanaan Prodi Keperawatan kelas khusus karena beberapa hal sebagai berikut:

1. Kualifikasi mahasiswa program kelas khusus diharapkan bisa mencapai hasil prestasi belajar sangat memuaskan yang ditunjukkan dengan nilai IPK mahasiswa.
2. Harapan penyelenggara dan pengguna sesuai dengan standar profesional praktek keperawatan.
3. Kecenderungan pelanggan yang sangat selektif dalam memilih media jasa, apalagi dengan adanya kebijakan RS swadana maka tenaga keperawatan perlu melakukan antisipasi dengan meningkatkan kemampuan tenaga perawat diantaranya melalui program kelas khusus.

4. Sejak diselenggarakannya program kelas khusus tahun 1997 di Jawa Timur, belum pernah dilakukan evaluasi dengan kaidah-kaidah yang benar terhadap pelaksanaan program kelas khusus dan sampai dengan Juli 2000 sudah 26 institusi RS yang menyelenggarakan program kelas khusus.

#### **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah input sarana dan prasarana (staf akademik, staf administrasi, mahasiswa dan fasilitas pendidikan), input dosen (karakteristik dosen, penguasaan bahan pengajaran oleh dosen, penyusunan SAP oleh dosen, dan pendapat dosen tentang kurikulum kelas khusus) dan input mahasiswa (karakteristik mahasiswa, inteligensi mahasiswa, kemauan mahasiswa dalam meraih prestasi, persepsi mahasiswa tentang tugas kantor, pengaturan waktu oleh mahasiswa, dan pendapat mahasiswa tentang kurikulum kelas khusus) ?
2. Bagaimanakah pelaksanaan proses belajar mengajar (PBM) menurut dosen (pelaksanaan program pengajaran oleh dosen, penilaian hasil oleh dosen, metode mengajar yang digunakan dosen, pendapat dosen tentang metode belajar yang diterapkan mahasiswa, pendapat dosen tentang pelaksanaan tugas beban studi oleh mahasiswa, pendapat dosen tentang pelaksanaan jadwal perkuliahan oleh mahasiswa), dan pelaksanaan proses belajar mengajar (PBM) menurut mahasiswa (pendapat mahasiswa tentang pelaksanaan program pengajaran oleh dosen, pendapat mahasiswa tentang penilaian hasil oleh dosen, pendapat mahasiswa tentang metode mengajar yang digunakan dosen, metode



belajar yang diterapkan mahasiswa, pelaksanaan tugas beban studi oleh mahasiswa, pelaksanaan jadwal perkuliahan oleh mahasiswa) ?

3. Apa kendala dosen dalam mempersiapkan buku sumber dan pembuatan SAP dan mahasiswa yang paling dominan dalam mengatur waktu?
4. Apakah faktor pendorong mahasiswa yang paling dominan masuk kelas khusus?
5. Bagaimanakah prestasi belajar mahasiswa program kelas khusus?
6. Bagaimanakah hubungan antara faktor dosen (umur, jenis kelamin, jumlah sumber buku bacaan pokok dan penunjang, pendidikan terakhir, penguasaan bahan pengajaran, penyusunan SAP, metode mengajar yang digunakan dosen, metode belajar mahasiswa menurut dosen, pelaksanaan jadwal perkuliahan menurut dosen; jumlah variasi metode mengajar dosen, jumlah variasi gaya mengajar dosen serta jumlah media mengajar dosen) dengan proses belajar mengajar (PBM) ?
7. Bagaimanakah hubungan faktor mahasiswa (umur, status, jenis kelamin, biaya pendidikan, selang waktu lulus, tempat kerja, masa kerja, inteligensi, kemauan meraih prestasi, persepsi tentang tugas kantor, pengaturan waktu, pendapat tentang kurikulum, program pengajaran dosen, penilaian hasil oleh dosen, metode mengajar yang digunakan dosen, metode belajar yang digunakan mahasiswa, pelaksanaan tugas beban studi, pelaksanaan jadwal perkuliahan, variasi metode mengajar, variasi gaya mengajar dosen) dengan prestasi belajar mahasiswa kelas khusus?
8. Upaya apa saja yang dapat dilakukan sebagai alternatif untuk meningkatkan prestasi belajar mahasiswa program kelas khusus ?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### **1.5.1 Tujuan Umum**

Menyusun upaya peningkatan prestasi belajar mahasiswa berdasarkan hasil evaluasi proses belajar mengajar (PBM) kelas khusus RSSA Malang Tahun Akademik 2001/2002 Prodi Keperawatan Poltekkes Malang.

### **1.5.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi input : sarana dan prasarana, dosen, mahasiswa dan kurikulum menurut dosen dan mahasiswa .
2. Mempelajari pelaksanaan Proses Belajar Mengajar (PBM) berdasarkan pendapat dosen dan mahasiswa.
3. Mengidentifikasi kendala dosen dalam mempersiapkan buku sumber dan pembuatan SAP dan mahasiswa paling dominan dalam mengatur waktu.
4. Mengidentifikasi faktor pendorong mahasiswa paling dominan masuk kelas khusus.
5. Mengidentifikasi prestasi belajar mahasiswa program kelas khusus.
6. Menganalisis hubungan faktor dosen dengan proses belajar mengajar (PBM)
7. Menganalisis hubungan faktor PBM menurut mahasiswa dengan prestasi belajar mahasiswa
8. Menyusun alternatif yang dapat direkomendasikan sebagai upaya untuk meningkatkan prestasi belajar mahasiswa.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan:

1. Sebagai bahan pertimbangan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan (Pusdiknakes) dalam merencanakan Program Kelas Khusus.
2. Sebagai bahan pertimbangan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) induk organisasi profesi dalam memberikan dukungan terhadap program kelas khusus.
3. Sebagai masukan bagi RS maupun institusi pendidikan tinggi Depkes RI baik sebagai penyelenggara maupun sebagai pelaksana program kelas khusus.
4. Sebagai masukan bagi Institusi Pendidikan di bidang kesehatan dalam menyusun perencanaan program pendidikan dalam rangka menjawab tuntutan AFTA 2003 yaitu menghasilkan tenaga yang profesional dan berkualitas.
5. Bagi penulis sendiri diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman di bidang penelitian untuk menunjang pelaksanaan tugas-tugas di masa yang akan datang.
6. Sebagai bahan kajian lanjutan bagi rekan-rekan tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan.

## **BAB 2**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pedoman Penyelenggaraan Kelas Khusus Program Diploma Keperawatan bagi Pegawai Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Kebijakan tentang Calon dan Seleksi Mahasiswa**

Kebijakan tentang calon mahasiswa dan seleksi mahasiswa kelas khusus Program Diploma Keperawatan bagi pegawai Rumah Sakit berbeda dengan kebijakan calon dan seleksi mahasiswa Program Diploma Keperawatan pada umumnya. Perbedaan dimaksud adalah tentang latar belakang pendidikan calon mahasiswa dan institusi yang melaksanakan seleksi administrasi terhadap mahasiswa.

##### **2.1.1.1 Calon Mahasiswa**

Tenaga keperawatan yang mempunyai latar belakang pendidikan dasar keperawatan SPK dan atau SGP yang belum mendapat kesempatan mengikuti pendidikan jalur reguler dan hanya terbatas pada :

- a. Tenaga keperawatan di RS kelas A atau kelas B, dan
- b. Lulusan SPK dan SGP.

##### **2.1.1.2 Seleksi Peserta Didik**

Seleksi administratif dilakukan oleh Direktur RS sedangkan seleksi akademik oleh institusi Akademi atau PAM Keperawatan Depkes yang ditunjuk sebagai institusi pelaksana, di bawah koordinasi Dinkes Propinsi setempat, soal ujian tulis disiapkan oleh Pusdiknakes Depkes.

### 2.1.2 Strategi dan Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran pada kelas khusus Prodi Keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Waktu pembelajaran per tahun ajaran baru disesuaikan dengan kesediaan atau kesiapan institusi pelaksana.
2. Strategi proses pembelajaran dilaksanakan berdasarkan pengalaman belajar yang dilaksanakan institusi pelaksana dengan memperhatikan pengalaman kerja yang telah dijalani peserta didik sebagai perawat.
3. Kegiatan perkuliahan teori dan seminar dilakukan di rumah sakit yang bersangkutan atau di institusi pelaksana, setiap hari maksimal 7 jam.
4. Kegiatan pembelajaran teori dan seminar dilaksanakan sesuai dengan Kalender Akademik yang telah ditetapkan.
5. Kegiatan praktek klinik :
  - a. Kegiatan praktek klinik dilakukan di RS atau ruangan tempat tugas masing-masing atau di ruangan atau tatanan lahan praktek lain sesuai dengan kebutuhan pembelajaran setiap mata kuliah keperawatan.  
Kegiatan ini dijadwalkan ataudirancang sedemikian rupa sesuai penugasan mereka sebagai perawat di RS.
  - b. Kegiatan praktek klinik pada waktu dinas akan diperhitungkan sebagai proses pencapaian kemampuan atau kompetensi untuk mata kuliah tertentu.
  - c. Lahan praktek yang digunakan adalah terutama RS tempat bekerja di samping lahan praktek lainnya yang ada di masyarakat atau daerah binaan.
  - d. Ujian praktek dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan.
6. Pengorganisasian program praktek lapangan (PPL)

Program praktek lapangan yang akan diterapkan adalah sebagai berikut :

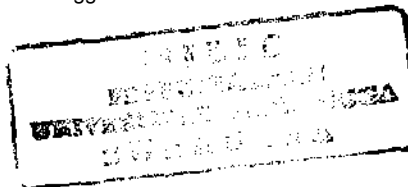
- a. Lahan praktek yang digunakan adalah RS tempat bekerja.
  - b. Praktek di masyarakat atau daerah binaan sebagai *follow up* kasus yang dirawat di RS yang bersangkutan.
  - c. Mahasiswa melaksanakan pengalaman belajar lapangan (PBL) di RS dengan merawat suatu kasus atau pasien yang dinyatakan dapat pulang dan mahasiswa melaksanakan kunjungan rumah (tindak lanjut kasus di rumah atau *home visit*).
  - d. Ujian praktek sewaktu-waktu dapat dilaksanakan bagi mahasiswa yang telah siap mengikuti ujian praktek.
7. Penyusunan karya tulis

Kegiatan ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh institusi pelaksana.

### **2.1.3 Penilaian Hasil Belajar**

Pelaksanaan penilaian untuk Tes Harian (formatif), Ujian Tengah Semester (mid semester), Ujian Akhir Semester (sumatif) dilaksanakan sesuai dengan kalender akademik dan ketentuan lain yang berlaku di institusi pelaksana dengan aturan sebagai berikut :

1. Untuk ujian tulis sesuai dengan kalender akademik dan ketentuan yang ditetapkan oleh institusi pelaksana.
2. Ujian praktek disesuaikan dengan tingkat pencapaian kemampuan atau kompetensi yang ada di kurikulum D-III keperawatan.
3. Karya tulis dilaksanakan sesuai ketentuan institusi pelaksana.



### 2.1.4 Dosen atau Tenaga Pembimbing

Kriteria tenaga dosen pembimbing bagi kelas khusus prodi keperawatan kelas khusus mengacu pada peraturan yang ada dan sedapat mungkin dapat memanfaatkan tenaga Strata Satu Keperawatan (SKP) yang ada di RS.

Dosen :

1. Konsep dan teori diambil dari institusi pelaksana dengan kriteria seperti pedoman atau kurikulum
2. Laboratorium : dari Poltekkes dan klinik atau RS
3. Praktek klinik : dari CI atau Akta III
4. Kuliah : medis dan RS

### 2.1.5 Pelaksanaan Beban Studi

Latar belakang pendidikan peserta didik Prodi Keperawatan kelas khusus ini adalah perawat (lulusan SPK dan SGP) yang saat ini aktif bekerja di RS maka diupayakan untuk mengintegrasikan penugasan sehari-hari mereka di RS ke dalam pengalaman belajar yang terkait dengan penyelesaian program mata ajaran tertentu (PBP, PBK dan PBL) di bawah bimbingan instruktur klinik. Adapun penjabaran beban studi selama 4 semester sebanyak 110 SKS yaitu 27-28 SKS per semester, dengan rincian pada tabel 2.1 sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Penjabaran Beban Studi Kelas Khusus Prodi Keperawatan Poltekkes Malang**

Pengalaman Belajar / Semester	PBC	PBD	PBP	PBK	PBL	Jumlah
I	17	5	4	1	1	28
II	15	5	2	2	3	27
III	10	6	3	3	5	27
IV	13	6	2	1	6	28
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>110</b>



## Keterangan :

PBC	: Pengalaman Belajar Ceramah
PBD	: Pengalaman Belajar Diskusi
PBP	: Pengalaman Belajar Praktek
PBK	: Pengalaman Belajar Klinik
PBL	: Pengalaman Belajar Lapangan

Waktu pelaksanaan program pembelajaran sebagai berikut :

## 1. Perkuliahan (kuliah dan seminar)

Satu jam efektif dihitung 50 menit, sehingga jadwal perkuliahannya adalah :

Senin-Kamis : 13.00-17.00 (waktu istirahat 15.30-16.00)

Jum'at : 14.00-17.40 (waktu istirahat 15.40-16.00)

Sabtu : 13.00-16.40 (waktu istirahat 14.40-15.00)

(Jumlah jam perkuliahan dalam 1 minggu di luar jam istirahat adalah : 28 jam)

## 2. Praktek (laboratorium, klinik dan lapangan)

Diupayakan agar peserta didik selalu bertugas pagi hari dimulai dari jam 07.00-12.00 sehingga diperoleh jumlah perminggu untuk praktek yaitu sebanyak 30 jam.

Minggu efektif dalam 1 semester berkisar antara 16-18 minggu/semester.

## 3. Strategi belajar

- a. Kuliah, seminar, laboratorium dilaksanakan siang hari dalam 1 minggu ada 6 hari efektif 1 hari = 5 - 6 jam @ 50 menit.
- b. Praktek pagi hari terintegrasi dengan dinas mahasiswa RS dengan bimbingan CI di RS yang ditunjuk bersama oleh RS dan institusi.
- c. Lapangan, jam laboratorium yang dilaksanakan di lahan terintegrasi dengan dinas atau praktek.
- d. Muatan lokal sebanyak 8 SKS disesuaikan dengan kebutuhan setempat. Dalam struktur program disebut M.A. *elektive*.

### 2.1.6 Pengorganisasian

Kegiatan program ini dilakukan oleh suatu tim atau panitia yang terdiri dari institusi pendidikan, RS dan Dinkes Propinsi setempat sebagai koordinator. Pada dasarnya penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan merupakan tugas pokok Pusdiknakes dan UPT-nya dalam hal ini Poltekkes, dengan demikian segala sesuatunya yang berkaitan dengan proses penyelenggaraan pendidikan untuk Kelas Khusus Prodi Keperawatan bagi pegawai RS merupakan tugas pokok Akademi atau PAM Keperawatan yang ditunjuk.

Pengorganisasian program pendidikan yang melibatkan berbagai sektor terkait ini terdiri dari :

- |                |  |
|----------------|--|
| Penasehat      | : 1. Ka. Pusat Diknakes<br>2. Kadinkes Propinsi<br>3. Direktur Rumah Sakit |
| Pengawas       | : Para Kepala Bidang dan Kabag TU Pusdiknakes                              |
| P. Jawab Prog. | : Ka. Bidang Nakes Dinkes Propinsi   |
| Penyelenggara  |  |
| Ketua          | : Dir. Akademi atau PAM Keperawatan (Akper)                                |
| Wakil Ketua    | : Unsur Rumah Sakit  |
| Sekretaris     | : 1. Unsur Akademi atau PAM Keperawatan<br>2. Unsur Rumah Sakit            |
| Bendahara      | : 1. Unsur Akademi atau PAM Keperawatan<br>2. Unsur Rumah Sakit            |
| Seksi Akademi  | : 1. Unsur Akademi atau PAM Keperawatan<br>2. Unsur Rumah Sakit            |

- Seksi Administrasi : 1. Unsur Akademi atau PAM Keperawatan  
2. Unsur Rumah Sakit

Pengorganisasian di atas dalam bentuk minimal dan dapat dikembangkan sesuai kebutuhan setempat.

### **2.1.7 Pembiayaan**

Biaya penyelenggaraan program diperoleh dengan biaya swadana RS yang bersangkutan. Pengelolaan keuangan oleh Tim Penyelenggara yang dilaksanakan dengan mengacu kepada ketentuan dan peraturan DRK Kelas Ekstensi yang berlaku di Akademi atau PAM Keperawatan Depkes.

Hal-hal yang belum diatur dalam pedoman ini mengacu pada Pedoman Umum dan Administrasi Penyelenggaraan Tenaga Kesehatan Jenjang Pendidikan Tinggi Program D-III Kesehatan yang berlaku bagi instansi D-III Kesehatan (Depkes RI, 1997).

### **2.1.8 Tujuan Institusi Pendidikan Prodi Keperawatan**

Tujuan Institusi Pendidikan Prodi Keperawatan meliputi :

1. Menghasilkan Ahli Madya Keperawatan sebagai perawat profesional pemula yang memiliki pengetahuan mengenai masalah umum kesehatan saat ini dan yang akan datang, serta mampu melaksanakan peran dan fungsinya dalam bidang-bidang berikut ini :
  - a. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.
  - b. Pengelolaan Keperawatan.
  - c. Pendidikan Keperawatan.
  - d. Penelitian

2. Melaksanakan dan mengembangkan program pendidikan berdasarkan falsafah negara Pancasila, UUD 1945, tujuan institusi dan rancangan konseptual serta bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pendidikan.
3. Menyediakan sarana lingkungan yang mendukung proses belajar, serta pengembangan diri peserta didik, dengan memberikan teori dan praktek pendidikan yang tepat.
4. Mempertahankan mutu pendidikan pada taraf yang tinggi, dengan bekerjasama dan menggunakan fasilitas serta sumber-sumber pendidikan dari universitas atau institusi akademik dan non akademik yang lain.
5. Mengembangkan pendidikan keperawatan dengan memberikan kesempatan melakukan kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan.
6. Memprakarsai pengembangan staf akademik melalui program pendidikan berkelanjutan.

(Depdikbud, 1984).

### **2.1.9 Evaluasi Program Pendidikan**

Evaluasi program sebagai suatu proses ditujukan untuk memberi informasi yang diperlukan dalam proses pengambilan keputusan, yang pada umumnya bertujuan untuk penyempurnaan program.

#### **1. Tujuan Evaluasi Program**

Evaluasi program ditujukan untuk :

- a. mengetahui derajat pencapaian tujuan program.
- b. meningkatkan program pendidikan secara terus menerus dan berkelanjutan.
- c. mempertahankan standar program pendidikan pada tingkat nasional.

- d. mengetahui dampak jangka pendek dan jangka panjang dari program pendidikan.
  - e. menyesuaikan tujuan program dengan kebutuhan masyarakat.
2. Aspek–aspek program yang dievaluasi dan target waktu evaluasi
- a. Aspek–aspek yang dievaluasi adalah sebagai berikut :
    1. Dampak program pendidikan : terhadap lingkungan, dan sebaliknya serta lulusan terhadap lingkungan.
    2. Mahasiswa berkaitan dengan perkembangan lingkungan.
    3. Proses pendidikan.
    4. Hasil atau pencapaian belajar mahasiswa.
    5. Penampilan hasil kerja lulusan.
  - b. Target waktu
    1. Evaluasi jangka pendek dilaksanakan sejak awal dimulainya program, secara teratur dan terus menerus, antara lain tentang : mahasiswa, proses pendidikan, hasil pencapaian belajar mahasiswa, penampilan kerja lulusan.
    2. Evaluasi jangka panjang yang terutama ditentukan untuk mengetahui dampak jangka panjang, dan dilaksanakan 10–20 tahun, meliputi : pelayanan keperawatan, citra keperawatan dan perawat di masyarakat, kehidupan profesi keperawatan, perbaikan dan pengembangan pendidikan keperawatan, status dan posisi tenaga perawat, pemanfaatan tenaga perawat secara efektif, kesehatan perawat, perubahan konsep dalam keperawatan, sistem pelayanan.
  - c. Pengamatan dampak program

Prosedur untuk mengamati dan menjabarkan dampak program yang bersifat jangka panjang adalah dengan cara : menggunakan daftar pertanyaan, pengamatan secara langsung, pencatatan dan dokumentasi, wawancara.

#### **2.1.10 Uraian Tataan Pendidikan**

Suatu pendidikan dapat mencapai tujuan yang diharapkan apabila memenuhi persyaratan dan fasilitas yang dibutuhkan meliputi :

##### **1. Kewenangan Penyelenggaraan**

Yang berwenang membuka pendidikan ini adalah institusi pendidikan tinggi pemerintah dan swasta yang memenuhi persyaratan.

##### **2. Fasilitas Laboratorium**

###### **a. Laboratorium Keperawatan**

Pengalaman belajar di laboratorium keperawatan memberi kesempatan kepada peserta didik untuk mempraktekkan keterampilan keperawatan melalui simulasi. Laboratorium ini didesain mendekati keadaan ruangan pasien yang sebenarnya. Jumlah ruangan sesuai dengan macamnya praktek, lengkap dengan peralatan (ratio peserta didik : peralatan = 8 : 1 ) yang diperlukan untuk keperawatan dasar, medical bedah, kebidanan dan KB, *pediatric*, kesehatan masyarakat, dan PPPK.

Laboratorium dilengkapi dengan "*closed circuit television*". Ruangan sebaiknya serba guna dimana dapat berfungsi sebagai kelas maupun untuk belajar sendiri.

###### **b. Laboratorium gizi**

Pengalaman belajar di laboratorium gizi memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mempraktekkan keterampilan dalam memenuhi kebutuhan gizi pasien atau klien .

- c. Laboratorium ilmu-ilmu dasar (dapat menggunakan fasilitas laboratorium institusi pendidikan tinggi dengan piagam kerjasama).

### 3. Perpustakaan

- a. Ketenagaan : Pustakawan dan staf

- b. Koleksi

1. Buku-buku teks ilmu keperawatan, kedokteran dan kesehatan yang ada kaitannya, dan ilmu-ilmu dasar
2. Majalah nasional dan internasional

- c. Materi pengajaran dalam bentuk tampak dengar (*audiovisual* ) antara lain: slide, film, dan kaset (*tape recorder dan video*).

4. Alat pendidikan yang berupa O.H.P (*Overhead Projector*), *video cassette player*, *slide projector*, *film projector*, *closed circuit television*, *tape recorder*, mesin stensil, mesin foto copy, *sound system*, *screen projector*, alat-alat peraga pengajaran (*flannel chart*, *flip chart*, dan *white board*).

### 5. Fasilitas fisik

- a. Tanah, dengan status kepemilikan yang benar
- b. Gedung sekolah mempunyai isi bangunan status hak milik, ruangan didesain sesuai dengan fungsinya yang terdiri dari :
  1. Ruang kantor yang terdiri dari ruang pimpinan, staf (1 ruangan untuk 2 orang staf), tata usaha, dan ruang rapat.
  2. Ruang kelas minimal 4 unit

3. Ruang serba guna
  4. Ruang laboratorium untuk keperawatan, ilmu gizi dan ilmu-ilmu dasar
  5. Ruang perpustakaan
  6. Ruang ganti dan penyimpanan barang untuk mahasiswa
  7. Ruang ganti dan penyimpanan barang untuk staf
  8. Toilet untuk staf dan mahasiswa
  9. Ruang olahraga
  10. Dapur kecil atau *ruang* minum
  11. Gudang
- c. Transportasi
1. kendaraan bermotor roda empat untuk transportasi staf dan mahasiswa
  2. kendaraan bermotor roda dua untuk keperluan tata usaha

#### 6. Karakteristik Lapangan atau Lahan Praktek

Lapangan praktek adalah seluruh jaringan fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat mulai dari pusat kesehatan terdepan (Puskesmas dan Puskesmas Pembantu) sampai dengan RS Tipe A. Lapangan ini digunakan untuk memberi kesempatan kepada mahasiswa menerapkan dan menguji coba pada situasi nyata yang sudah dipelajari.

Pengalaman klinik merupakan inti pendidikan keperawatan dan pemilihan unit-unit untuk pengajaran klinik didasarkan pada tujuan pengajaran. Semua pusat kesehatan dan RS (minimal tipe C) digunakan dan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :



- a. Lapangan tersebut terdapat dan diakui oleh pemerintah sebagai institusi pelayanan kesehatan serta mempunyai struktur organisasi dan manajemen yang baik.
- b. Memberi pelayanan diagnostik pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi.
- c. Mempunyai pasien yang cukup dalam jumlah maupun jenis penyakit untuk memberi pengalaman belajar mahasiswa.
- d. Mempunyai fasilitas fisik, pengadaan dan alat-alat yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan belajar.
- e. Mempunyai perpustakaan dengan materi-materi bacaan untuk mahasiswa dan staf pengajar.
- f. Penanggung jawab dan staf dilapangan praktek dapat menciptakan lingkungan yang membantu mahasiswa mencapai tujuan dan falsafah pendidikan.
- g. Staf medis dan keperawatan merupakan tenaga yang terpilih dan mampu memberikan pelayanan yang efektif kepada pasien serta berfungsi sebagai fasilitator dalam mencapai tujuan belajar.
- h. Pencatatan dan pelaporan data klinis dilakukan secara akurat, sederhana dan logis sehingga mudah dimengerti dan dapat digunakan oleh mahasiswa serta staf pengajar.
- i. Pengaturan tenaga staf secara efisien dan mahasiswa tidak digunakan untuk memenuhi kekurangan tenaga staf ruangan.
- j. Mempunyai manajemen pelayan keperawatan yang baik meliputi :
  1. Memberi dan menerima masukan termasuk ide-ide baru yang berhubungan dengan program pendidikan antara institusi pendidikan dan pelayanan.

2. Menggunakan proses keperawatan sebagai inti dalam menjalankan praktek keperawatan .
  3. Mempunyai standar kualitas praktek keperawatan.
  4. Mempunyai alat evaluasi yang tepat untuk menilai penampilan kerja staf.
  5. Mempunyai program pengembangan staf.
- k. Mempunyai manajemen pelayanan medis yang baik
- l. Mempunyai kegiatan penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan medis dan keperawatan

Khusus untuk Puskesmas selain persyaratan di atas juga memenuhi kriteria sebagai berikut :

- a. Cakupan penduduk  $\geq$  15.000 jiwa
  - b. Melaksanakan minimal 9 usaha pokok pelayanan masyarakat
  - c. Melaksanakan keperawatan kesehatan keluarga
  - d. Melaksanakan program P.K.M.D.
  - e. Melaksanakan kegiatan secara lintas program dan lintas sektoral.
7. Fasilitas pelayanan untuk mahasiswa : Pelayanan kesehatan; Bimbingan dan konsultasi; Kegiatan kemahasiswaan antara lain meliputi rekreasi; Seni budaya dan kesejahteraan; Sebaiknya mempunyai fasilitas asrama.

## **2.1.11 Uraian Karakteristik Staf Akademik dan Non Akademik**

### **2.1.11.1 Staf Akademik**

Staf Akademik terdiri dari :

1. Pimpinan
  - a. Kualifikasi pendidikan minimal lulusan S1 keperawatan dan Akta IV
  - b. Memiliki pengalaman di bidang keperawatan minimal 1–5 tahun

- c. Memiliki pengalaman di bidang pelayanan keperawatan (RS atau Puskesmas) minimal 3 tahun
- d. Golongan kepangkatan sesuai dengan peraturan yang berlaku
- e. Mempunyai kemampuan kepemimpinan

## 2. Staf Pengajar Tetap

- a. Kualitas pendidikan minimal lulusan S1, Diploma IV Keperawatan dari semua bidang keahlian dan Akta IV
- b. Memiliki pengalaman di bidang pelayanan keperawatan (RS atau Puskesmas) minimal 3 tahun
- c. Kualifikasi kepribadian seorang guru, termasuk mempunyai minat untuk mengembangkan diri

## 3. Staf pengajar tidak tetap

- a. Kualifikasi S1, Diploma IV dan Akta IV
- b. Menguasai subjek yang menjadi tanggung jawabnya
- c. Kualifikasi kepribadian seorang guru

### 2.1.11.2 Jumlah Staf Akademik

Jumlah staf akademik yang dibutuhkan berdasarkan ratio guru–murid 1: 6

Perbandingan ini didasarkan atas faktor-faktor :

#### 1. Fungsi Lembaga Pendidikan Diploma III Keperawatan :

- a. Fungsi mendidik
- b. Fungsi penelitian
- c. Fungsi administrasi
- d. Fungsi pengabdian masyarakat

#### 2. Prinsip belajar yang dianut dalam program pendidikan ini adalah :

- a. Belajar aktif
  - b. Memperhatikan kemampuan individu
  - c. Menekankan pada belajar konkrit
3. Sumber-sumber yang tersedia, meliputi sumber daya manusia, sumber dana dan fasilitas serta kesempatan praktikum.
  4. Beban kerja pendidikan 36 jam per minggu

### 2.1.11.3 Staf Non Akademik

Staf Non Akademik terdiri dari :

1. Staf Tata Usaha
  - a. Kepala tata usaha minimal sarjana muda atau diploma III bidang administrasi
  - b. Bendaharawan minimal SLTA
  - c. Staf tata usaha minimal SLTA atau ijasah menetik
2. Staf Penunjang
  - a. Pustakawan, minimal SLTA dan pengetahuan tentang kepustakaan
  - b. Ibu asrama minimal SLTA atau SKKA
  - c. Pekarya

(Depdikbud, 1984).

## 2.2 Dosen

### 2.2.1 Pengertian

Guru adalah orang yang kerjanya mengajar sedangkan dosen adalah guru pada perguruan tinggi (Poerwadarminta, 1976). Guru merupakan jabatan atau profesi yang memerlukan keahlian khusus sebagai guru. Diperlukan syarat-syarat khusus untuk bisa menjadi guru profesional yaitu harus menguasai betul seluk beluk pendidikan

dan pengajaran dengan berbagai ilmu pengetahuan lainnya yang perlu dibina dan dikembangkan melalui masa pendidikan tertentu atau pendidikan prajabatan (Usman, 2002). Pengajaran berintikan interaksi antara guru dan siswa.

Guru melakukan kegiatan yang disebut mengajar sedangkan siswa melakukan kegiatan yang disebut belajar. Oleh karena itu interaksi tersebut dikenal dengan istilah proses belajar mengajar (PBM). Perlakuan guru dalam kelas, baik pada waktu mengajar, membimbing, melatih, tidak sembarangan, tetapi mempunyai dasar serta maksud tertentu sesuai dengan keadaan dan kepentingan siswa (Ibrahim, Nana, 1996).

Dosen sebagai salah satu komponen sistem informasi kampus, diharapkan bisa melaksanakan peranannya dengan baik. Peranan dosen dalam PBM yang optimal mempunyai berbagai bentuk sesuai dengan pengaruhnya terhadap sikap, struktur motivasi, dan keterampilan kognitif mahasiswa. Peranan yang dianggap paling dominan adalah sebagai pengelola kelas, mediator dan fasilitator, demonstrator, evaluator, advisor dan observator (Usman, 2002; Effendi, 1995; Mudjiono, Supriyadi, Moeslichatoen, Slameto, 1995).

### **2.2.2 Kompetensi Profesional Dosen**

Kompetensi berarti suatu hal yang menggambarkan kualifikasi atau kemampuan seseorang, baik yang kualitatif maupun yang kuantitatif. Kompetensi dosen merupakan gambaran kualifikasi atau kemampuan seseorang dalam melaksanakan kewajiban-kewajiban secara bertanggung jawab dan layak (Usman, 2002).

Persyaratan khusus menjadi dosen menurut Ali (1995) adalah sebagai berikut :

1. Menuntut adanya keterampilan yang berdasarkan konsep dan teori dan ilmu pengetahuan yang mendalam.
2. Menekankan pada suatu keahlian dalam bidang tertentu sesuai dengan bidang profesinya.
3. Menuntut adanya tingkat pendidikan keguruan yang memadai.
4. Adanya kepekaan terhadap dampak kemasyarakatan dari pekerjaan yang dilaksanakannya.
5. Memungkinkan perkembangan sejalan dengan dinamika kehidupan.

(Usman, 2002)

Jenis kompetensi yang dimiliki seorang dosen meliputi kompetensi pribadi dan profesional. Kompetensi pribadi meliputi :

1. Mengembangkan kepribadian.
2. Berinteraksi dan berkomunikasi.
3. Melaksanakan bimbingan dan penyuluhan.
4. Melaksanakan administrasi sekolah.
5. Melaksanakan penelitian sederhana untuk keperluan pengajaran.

Kompetensi profesional meliputi hal-hal berikut :

1. Menguasai landasan kependidikan.
2. Menguasai bahan pengajaran.
3. Menyusun program pengajaran.
4. Melaksanakan program pengajaran.
5. Menilai hasil dan PBM yang telah dilaksanakan

(Usman, 2002)

### 2.2.3 Pengelolaan Kelas

Pengelolaan kelas merupakan salah satu tugas dosen yang tidak pernah ditinggalkan. Pengelolaan kelas adalah keterampilan dosen untuk menciptakan dan memelihara kondisi belajar yang optimal dan mengembalikannya bila terjadi gangguan dalam PBM sehingga tercapai tujuan pengajaran secara efektif dan efisien (Djamarah, Aswan, 2002; Usman, 2002).

Interaksi yang optimal bergantung dari pendekatan yang dilakukan dosen dalam pengelolaan kelas. Berbagai pendekatan dalam pengelolaan kelas meliputi : pendekatan kekuasaan, ancaman, kebebasan, resep, pengajaran, perubahan tingkah laku, suasana emosi dan hubungan sosial, proses kelompok, *electis*, *pluralistic*, nasehat, teguran, larangan, teladan, perintah dan hadiah (Djamarah, Aswan, 2002; Herijono, Hasibuan, 1994).

Prinsip-prinsip pengelolaan kelas yang perlu diketahui oleh dosen adalah sebagai berikut : hangat dan antusias, tantangan, bervariasi, keluwesan, penekanan hal-hal positif, penanaman disiplin diri (Djamarah, Aswan, 2002; Usman, 2002).

## 2.3 Belajar

### 2.3.1 Pengertian

Belajar adalah suatu proses perubahan di dalam kepribadian manusia sebagai hasil interaksi antar individu dan antara individu dengan lingkungannya dan perubahan tersebut ditampakkan dalam bentuk peningkatan kualitas dan kuantitas tingkah laku seperti peningkatan kecakapan, pengetahuan, sikap, kebiasaan, pemahaman, keterampilan, daya pikir dan lain-lain kemampuan (Hakim, 2000; Slameto, 1995; Usman, 2002; Djamarah, Aswan, 2002).

Pengertian secara psikologis, belajar merupakan suatu proses perubahan yaitu perubahan tingkah laku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Perubahan-perubahan tersebut akan nyata dalam seluruh aspek tingkah laku. Belajar ialah suatu proses usaha yang dilakukan seorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalaman sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya (Slameto, 1995).

Fraznicr (1969) mengemukakan 5 langkah perbaikan tingkah laku belajar mahasiswa, yaitu : datang di kelas pada waktunya, berpartisipasi dalam belajar dan merespon dosen, menunjukkan hasil-hasil tes dengan baik, mengerjakan PR, penyempurnaan.

### **2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Belajar**

Faktor-faktor yang mempengaruhi belajar secara umum dapat digolongkan dalam 2 kelompok besar sebagai berikut :

#### **1. Faktor-faktor internal**

Faktor ini berasal dari dalam diri individu. Faktor internal terdiri dari :

##### **a. Faktor biologis atau jasmaniah**

Faktor biologis atau jasmaniah adalah segala hal yang berhubungan dengan keadaan fisik atau jasmani individu yang bersangkutan. Faktor ini meliputi : kondisi kesehatan fisik, kelelahan, kecacatan tubuh, umur, jenis kelamin.

##### **b. Faktor psikologis atau rohaniah**

Faktor psikologis atau rohaniah yang mempengaruhi keberhasilan belajar adalah segala hal yang berkaitan dengan kondisi mental seseorang. Faktor ini meliputi : inteligensi, perhatian (daya konsentrasi), minat (kemauan), bakat,



motivasi, pengaturan waktu, kematangan, kesiapan, daya ingat, pengalaman, dan kesehatan mental.

## 2. Faktor-faktor eksternal

Faktor ini berasal dari luar individu. Faktor eksternal terdiri dari :

### a. Faktor lingkungan keluarga

Faktor lingkungan keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam menentukan perkembangan pendidikan seseorang dan juga menentukan keberhasilan belajar seseorang, meliputi : hubungan yang harmonis antar anggota keluarga, tersedianya tempat dan peralatan belajar yang cukup memadai, suasana rumah, keadaan ekonomi keluarga, cara orang tua mendidik.

### b. Faktor lingkungan sekolah

Satu hal yang paling mutlak harus ada di sekolah untuk menunjang keberhasilan belajar adalah adanya tata tertib dan disiplin yang ditegakkan secara konsekuen dan konsisten. Kondisi lain yang juga dapat mempengaruhi kondisi belajar dalam lingkungan sekolah adalah adanya guru yang baik dalam jumlah yang memadai dan kesesuaian dengan jumlah bidang studi yang ditentukan; sarana dan prasarana yang lengkap; keharmonisan hubungan di antara semua personil sekolah; metode belajar mengajar; stimuli belajar (panjangnya bahan pelajaran, tingkat kesulitan bahan pelajaran, berat ringannya tugas, waktu kuliah, cuaca, dan penerangan) dan kurikulum.

### c. Faktor lingkungan masyarakat

Faktor lingkungan masyarakat adalah lingkungan atau tempat tertentu yang dapat menunjang keberhasilan belajar. Faktor ini meliputi : kegiatan

mahasiswa dalam masyarakat, mass media, teman dalam pergaulan dan kondisi sosial masyarakat (Slameto, 1995; Hakim, 2000; Soemanto, 1998; Djamarah, 2002).

### 2.3.3 Faktor Penentu Kegiatan Belajar

Teori terdahulu mengatakan bahwa pencapaian tujuan pembelajaran berupa prestasi belajar, merupakan hasil dari kegiatan belajar mengajar seni cita dengan kata lain bahwa kualitas kegiatan belajar-mengajar adalah satu-satunya faktor penentu bagi hasilnya. Pendapat ini kini sudah tidak berlaku lagi.

Pembelajaran bukanlah satu-satunya faktor yang menentukan prestasi belajar, karena prestasi merupakan hasil kerja yang keadaannya sangat kompleks. Sekolah diibaratkan sebagai tempat mengolah sesuatu (transformasi). Sesuatu di sini sebagai bahan mentah dalam hal ini calon siswa disebut sebagai input serta hasil olahan yang sudah siap digunakan disebut sebagai output. Diagram umpan balik tersebut dapat dilihat pada gambar 2.1 sebagai berikut :



**Gambar 2.1 Diagram Umpan balik**  
(Arikunto, 1999; Daryanto, 1999).

Input adalah bahan mentah yang berupa calon siswa, sebelum dimasukkan ke dalam transformasi dinilai dulu kemampuannya yang meliputi tiga aspek yaitu kemampuan, kepribadian dan sikap.

Transformasi yang dimaksud adalah mesin yang mengubah bahan mentah menjadi bahan jadi, di dunia sekolah yang dimaksud transformasi itu adalah sekolah. Sekolah itu sendiri terdiri dari beberapa mesin yang menyebabkan berhasil atau

gagalnya sebagai transformasi. Bahan jadi dalam hal ini lulusan sekolah ditentukan oleh beberapa faktor sebagai akibat bekerjanya unsur-unsur yang ada. Unsur-unsur yang berfungsi sebagai faktor penentu dalam kegiatan sekolah tersebut antara lain : siswa sendiri, guru dan personal lainnya yang terlibat dalam proses pendidikan, materi pelajaran atau kurikulum, metode mengajar dan teknik penilaian, sarana media pendidikan, sistem administrasi dan sarana penunjang (Arikunto, 1999).

#### **2.3.4 Kiat Belajar di Perguruan Tinggi**

Banyak mahasiswa atau siswa gagal mendapat hasil yang baik dalam pelajarannya karena tidak tahu cara-cara belajar yang efektif. Belajar yang efektif meliputi: perlu bimbingan, kondisi dan strategi belajar, serta metode belajar. (Slameto, 1995).

Beberapa kiat belajar di Perguruan Tinggi antara lain :

- a. Cara mengikuti kuliah sebagai berikut : masuk tepat waktu, duduk di kursi depan, mendengarkan ceramah dosen, mencatat hal-hal yang penting, mencatat hal-hal yang belum jelas, bertanya jika ada pertanyaan, ajukan tanggapan balik jika perlu, mencatat penugasan dari dosen, keluar dari ruangan kuliah dengan meyakinkan
- b. Diskusikan hasil kuliah dengan teman
- c. Melaksanakan diskusi kelompok
- d. Selesaikan tugas tepat waktu
- e. Membentuk kelompok belajar
- f. Kenali tipe dosen
- g. Kreatif berdialog dengan dosen
- h. Memanfaatkan perpustakaan perguruan tinggi
- i. Mengetahui tradisi perguruan tinggi

(Djamarah, 2002).

### **2.3.5 Faktor Penyebab Gangguan Konsentrasi Belajar**

Mahasiswa yang mempunyai kemampuan dan semangat belajar yang kuat tidak berpengaruh terhadap konsentrasi belajar. Beberapa faktor penyebab gangguan konsentrasi belajar sebagai berikut :

1. Pikiran terlalu terfokus pada hal-hal yang baru saja dialami atau dilakukan sebelum belajar.
2. Pikiran terlalu terfokus kepada hal-hal yang ingin dilakukan kemudian setelah belajar, seperti kegiatan rekreasi, janji teman tertentu, dan bisnis tertentu .
3. Pikiran sering diganggu oleh angan-angan dan cita-cita yang terlalu diinginkan
4. Ada gangguan lamunan dan khayalan yang tak terkendali.
5. Terlalu banyak kegiatan yang sangat menyita waktu, tenaga, dan pikiran.
6. Ada kejenuhan belajar yang berat.
7. Terlalu banyak menghadapi masalah hidup yang berat.
8. Lemahnya kondisi mental dalam menanggung beban hidup.
9. Pikiran sering melayang kepada gangguan-gangguan di sekitar lingkungan belajar, seperti suara manusia atau bunyi kendaraan.

Pada prinsipnya gangguan konsentrasi merupakan suatu proses dengan kondisi sebagai berikut : pikiran terfokus kepada hal-hal lain yang tidak berhubungan dengan pelajaran, pikiran terfokus kepada hal-hal yang tidak jelas, kelemahan individu dalam mengendalikan pikirannya (Hakim, 2000).

## **2.4 Mengajar**

### **2.4.1 Pengertian**

Mengajar adalah usaha dosen untuk membimbing mahasiswa agar mampu memahami konsep-konsep dan dapat menerapkan konsep-konsep tersebut (Slameto, 1995, Sahertian, 2000).

### **2.4.2 Prinsip Mengajar**

Penggolongan prinsip mengajar secara umum adalah sebagai berikut:

1. Menurut Slameto (1995), prinsip mengajar digolongkan menjadi 10 prinsip, yaitu:
  - a. Membangkitkan perhatian siswa (perhatian).
  - b. Menimbulkan aktivitas siswa dalam berpikir dan berbuat (aktivitas).
  - c. Menghubungkan pelajar dengan pengetahuan yang sudah dimiliki siswa (appersepsi).
  - d. Berusaha menunjukkan benda asli (peragaan).
  - e. Menjelaskan dengan mengulang-ulang (repetisi).
  - f. Wajib memperhatikan dan memikirkan hubungan antar setiap materi (koreksi).
  - g. Memperluas hubungan antar mata pelajaran (konsentrasi).
  - h. Siswa perlu bergaul dengan sesama teman (sosialisasi).
  - i. Siswa individual yang unik (individualisasi).
  - j. Semua kegiatan mengajar belajar perlu evaluasi.
2. Menurut Ibrahim, Nana (1996), prinsip mengajar digolongkan menjadi 5 prinsip, yaitu : perkembangan, perubahan individu, minat dan kebutuhan, aktivitas siswa dan motivasi.

Menurut Sudibjo (1996), prinsip mengajar secara khusus, dalam ruang lingkup tenaga kesehatan, digolongkan menjadi 5 prinsip, yaitu :

1. Peserta didik adalah makhluk hidup yang berpikir dan bertanggung jawab
2. Tujuan klinik khusus
3. Tujuan peserta didik secara individu
4. Mengajar secara kreatif
5. Alat-alat belajar harus efektif dan kreatif dalam waktu yang sama

### **2.4.3 Persyaratan Mengajar Efektif**

Mengajar yang efektif ialah mengajar yang dapat membawa belajar siswa yang efektif pula. Persyaratan untuk melaksanakan pengajaran yang efektif meliputi :

- a. Belajar secara efektif mental ataupun fisik.
- b. Menggunakan banyak metode.
- c. Motivasi.
- d. Kurikulum baik dan seimbang.
- e. Pertimbangan perbedaan individual.
- f. Perencanaan sebelum mengajar.
- g. Pengaruh guru yang sugestif.
- h. Memiliki keberanian menghadapi siswa dan masalah yang timbul saat proses mengajar.
- i. Mampu menciptakan suasana yang demokratis di sekolah.
- j. Memberi masalah-masalah yang merangsang untuk berpikir.
- k. Semua materi yang diberi diintegrasikan.
- l. Pelajaran dihubungkan dengan kehidupan nyata.
- m. Dalam interaksi belajar mengajar memberi banyak kebebasan kepada siswa.

n. Menyusun perencanaan pengajaran remedial bagi yang memerlukan.

(Slameto, 1995).

## **2.5 Perencanaan Pengajaran**

Setiap kegiatan selalu berisi tiga langkah, yaitu langkah persiapan atau perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Secara garis besar, perencanaan pengajaran mencakup kegiatan merumuskan tujuan-tujuan apa yang dicapai oleh suatu kegiatan pengajaran, cara apa yang digunakan untuk menilai pencapaian tujuan tersebut, materi atau bahan apa yang akan disampaikan, bagaimana cara menyampaikan bahan, serta media atau alat apa yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan pengajaran tersebut. Ada beberapa macam bentuk dan format perencanaan pengajaran yang semuanya itu diarahkan pada hal yang sama yaitu agar terlaksana PBM yang efisien dan efektif serta relevan dengan misi dan tujuan dari lembaga pendidikan di mana para siswa belajar. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan pengajaran adalah kurikulum, kondisi sekolah, kemampuan dan perkembangan visual dan keadaan guru (Ibrahim, Nana, 1996).

### **2.5.1 Metode Mengajar**

Setiap dosen sebagai sumber belajar berkewajiban menciptakan lingkungan belajar yang kreatif bagi kegiatan belajar anak didik di kelas. Oleh karena itu, dosen harus melaksanakan pemilihan dan penentuan metode yang tepat untuk mencapai tujuan pembelajaran. Beberapa macam metode mengajar secara umum adalah sebagai berikut :

1. Metode proyek

Metode proyek atau unit adalah cara penyajian pelajaran yang bertitik tolak dari suatu masalah kemudian dibahas dari berbagai segi yang berhubungan sehingga pemecahannya secara keseluruhan dan bermakna.

2. Metode eksperimen

Metode eksperimen (percobaan) adalah cara penyajian pelajaran, dimana siswa melakukan percobaan dengan mengalami dan membuktikan sendiri sesuatu yang dipelajari.

3. Metode tugas dan resitasi

Metode resitasi (penugasan) adalah cara penyajian pelajaran, dimana guru memberikan tugas tertentu agar siswa melakukan kegiatan belajar.

4. Metode diskusi

Metode diskusi adalah cara penyajian pelajaran, dimana siswa-siswa dihadapkan pada suatu masalah yang bisa berupa pernyataan atau pertanyaan yang bersifat problematis untuk dibahas dan dipecahkan bersama.

5. Metode sosiodrama

Metode sosiodrama dan *role playing* pada dasarnya sama artinya yaitu mendramatisasikan tingkah laku dalam hubungannya dengan masalah sosial.

6. Metode demonstrasi

Metode demonstrasi adalah cara penyajian pelajaran dengan memperagakan atau mempertunjukkan kepada siswa suatu proses, situasi, atau benda tertentu yang sedang dipelajari, baik sebenarnya ataupun tiruan, yang sering disertai dengan penjelasan lisan.

7. Metode *problem solving*



Metode *problem solving* (metode pemecahan masalah) bukan hanya sekedar metode mengajar tetapi juga merupakan suatu metode berpikir, sebab dalam *problem solving* dapat menggunakan metode-metode lainnya yang dimulai dengan mencari data sampai pada menarik kesimpulan.

#### 8. Metode karyawisata

Metode karyawisata adalah cara mengajar yang dilaksanakan dengan mengajak siswa ke suatu tempat atau obyek tertentu di luar sekolah untuk mempelajari atau menyelidiki sesuatu.

#### 9. Metode tanya jawab

Metode tanya jawab adalah cara penyajian pelajaran dalam bentuk pertanyaan yang harus dijawab, bisa dari guru ke siswa atau sebaliknya.

#### 10. Metode latihan

Metode latihan atau metode *training* adalah cara penyajian pelajaran untuk menanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik.

#### 11. Metode ceramah

Metode ceramah adalah cara penyajian pelajaran untuk menyampaikan keterangan atau informasi atau uraian tentang suatu pokok persoalan serta masalah secara lisan.

(Djamarah, Aswan, 2002; Ibrahim, Nana, 1996; Sahertian, 2000, Mudjiono, Supriyadi, Moeslichatoen, 1994; Sudibjo, 1996).

### 2.5.2 Gaya Mengajar

Variasi gaya mengajar adalah suatu kegiatan dosen dalam proses interaksi belajar mengajar yang ditujukan untuk mengatasi kebosanan mahasiswa dalam PBM,

sehingga mahasiswa senantiasa menunjukkan ketekunan, antusiasme, dan partisipasi.

Beberapa macam gaya mengajar adalah sebagai berikut .

1. Penggunaan variasi suara (*teacher voice*)

Suara guru dapat bervariasi dalam intonasi, nada, volume, dan kecepatan.

2. Pemusatan perhatian atau penekanan mahasiswa (*focussing*)

Penekanan dibutuhkan untuk memfokuskan perhatian anak didik pada suatu aspek yang penting atau aspek kunci.

3. Pemberian waktu atau kesenyapan atau kebisuan dosen (*pausing* atau *teacher silence*)

Pemberian waktu berguna untuk menarik perhatian anak didik, dapat dilakukan dengan mengubah suasana dari yang bersuara menjadi sepi, dari suatu kegiatan menjadi tanpa kegiatan atau diam, dari akhir bagian pelajaran ke bagian berikutnya.

4. Mengadakan kontak pandang dan gerak (*eye contact and movement*)

Guru berbicara dengan mengarahkan pandangannya ke seluruh kelas, menatap mata setiap anak didik untuk membentuk hubungan yang positif.

5. Gerakan anggota badan atau mimik (*gesturing*)

Variasi dalam mimik, gerakan kepala atau badan merupakan bagian terpenting dalam komunikasi karena bisa digunakan untuk menarik perhatian dan menolong dalam menyampaikan arti pembicaraan.

6. Pindah posisi atau pergantian posisi dan gerak dosen (*teacher movement*)

Perpindahan posisi guru dalam ruang kelas dapat membantu dalam menarik perhatian anak didik.

(Djamaran, Aswan, 2002; Usman, 2002; Herijono, Hasibuan, 1994).

### 2.5.3 Media Pengajaran

Menurut pandangan De Corte, media pembelajaran diartikan sebagai suatu sarana non personal (bukan manusia) yang digunakan atau disediakan oleh tenaga pengajar yang memegang peranan dalam PBM untuk mencapai tujuan instruksional. Menurut Hamidjoyo (1981), media pembelajaran adalah media yang penggunaannya diintegrasikan dengan tujuan dan isi pengajaran yang biasanya sudah dituangkan dalam GBPP dan dimaksudkan untuk mempertinggi kegiatan PBM. Ada 2 unsur penting yang terkandung dalam media pembelajaran yaitu pesan atau bahan pengajaran (disebut *soft ware*) dan alat penampil (disebut *hard ware*). Berdasarkan pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran adalah segala wujud yang dapat dipakai sebagai sumber belajar yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan siswa sehingga dapat mendorong PBM ke tingkat yang lebih efektif dan efisien (Depdikbud, 1997; Ibrahim, Nana, 1996).

Beraneka ragamnya jenis media mengajar ditentukan oleh tujuan pengajaran yang akan dicapai dan adanya perbedaan ketersediaan bahan untuk pengadaan media. Media pengajaran jika ditinjau dari indera yang digunakan dapat digolongkan ke dalam 3 bagian, yaitu :

#### 1. Media pandang (*visual aids*)

Penggunaan alat dan bahan ajaran khusus untuk komunikasi seperti buku, majalah, globe, peta, majalah dinding, film, *film strip*, TV, radio, *tape recorder*, gambar, grafik, model, demonstrasi, dan lain-lain.

#### 2. Media dengar (*auditory aids*)

Media dengar yang dapat dipakai dosen antara lain pembicaraan anak didik, rekaman bunyi dan suara, rekaman musik, rekaman, drama, wawancara, dan lain-lain.

### 3. Media taktil atau media yang dapat diraba (*motoric*)

Penggunaan media yang memberikan kesempatan pada anak didik untuk menyentuh dan memanipulasi benda atau bahan ajaran.

(Djamarah, Aswan, 2002; Usman, 2002, Depdikbud, 1997; Herijono, Hasibuan, 1994; Degeng, Sihkabuden, Ibrahim, 1994).

## 2.6 Evaluasi

### 2.6.1 Pengertian

Banyak definisi evaluasi yang ditulis oleh ahlinya, antara lain definisi yang ditulis oleh Tyler (1950) yang mengatakan bahwa evaluasi adalah proses yang menentukan sampai sejauh mana tujuan pendidikan dapat dicapai. Cronbach (1963), Stufflebeam (1971), dan Alkin (1969) mengemukakan definisi evaluasi adalah menyediakan informasi untuk pembuat keputusan. MacIcolm, Provus, pencetus *Discrepancy Evaluation* (1971) mendefinisikan evaluasi sebagai perbedaan apa yang ada dengan suatu standar untuk mengetahui apakah ada selisih (Tayibnapi, 2000; Daryanto, 1999; Silverius, 1991; Saleh, Tumardi, Abdul, 1996).

Definisi lain evaluasi adalah prosedur penilaian pelaksanaan kerja dan hasil kerja secara menyeluruh dengan cara sistematis dengan membandingkan kriteria atau tujuan yang telah ditetapkan guna pengambilan keputusan (Supriyanto, 1988 ; Sudijono, 1998 ; Flurentin, 1995 ; PPKC, 1994 ; Harmanto, Arif, Amiana, 1996 ).

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah proses menentukan sejauh mana tujuan pendidikan dapat dicapai dengan membandingkan kriteria atau tujuan yang telah ditetapkan sebagai informasi guna pengambilan keputusan yang digunakan untuk penyempurnaan kembali.

### **2.6.2 Tujuan Evaluasi Pendidikan**

Tujuan evaluasi pendidikan adalah sebagai berikut :

#### **1. Tujuan umum**

- a. Menghimpun bahan-bahan keterangan yang akan dijadikan sebagai bukti mengenai taraf perkembangan yang dialami oleh peserta didik setelah mereka mengalami proses pembelajaran dalam jangka waktu tertentu.
- b. Mengetahui tingkat efektivitas dari metode pengajaran yang telah digunakan dalam proses pembelajaran dalam jangka waktu tertentu.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Merangsang kegiatan peserta didik dalam menempuh program pendidikan.
- b. Mencari dan menemukan faktor-faktor penyebab keberhasilan dan ketidakberhasilan peserta didik dalam mengikuti program pendidikan sehingga dapat dicari cara perbaikannya.

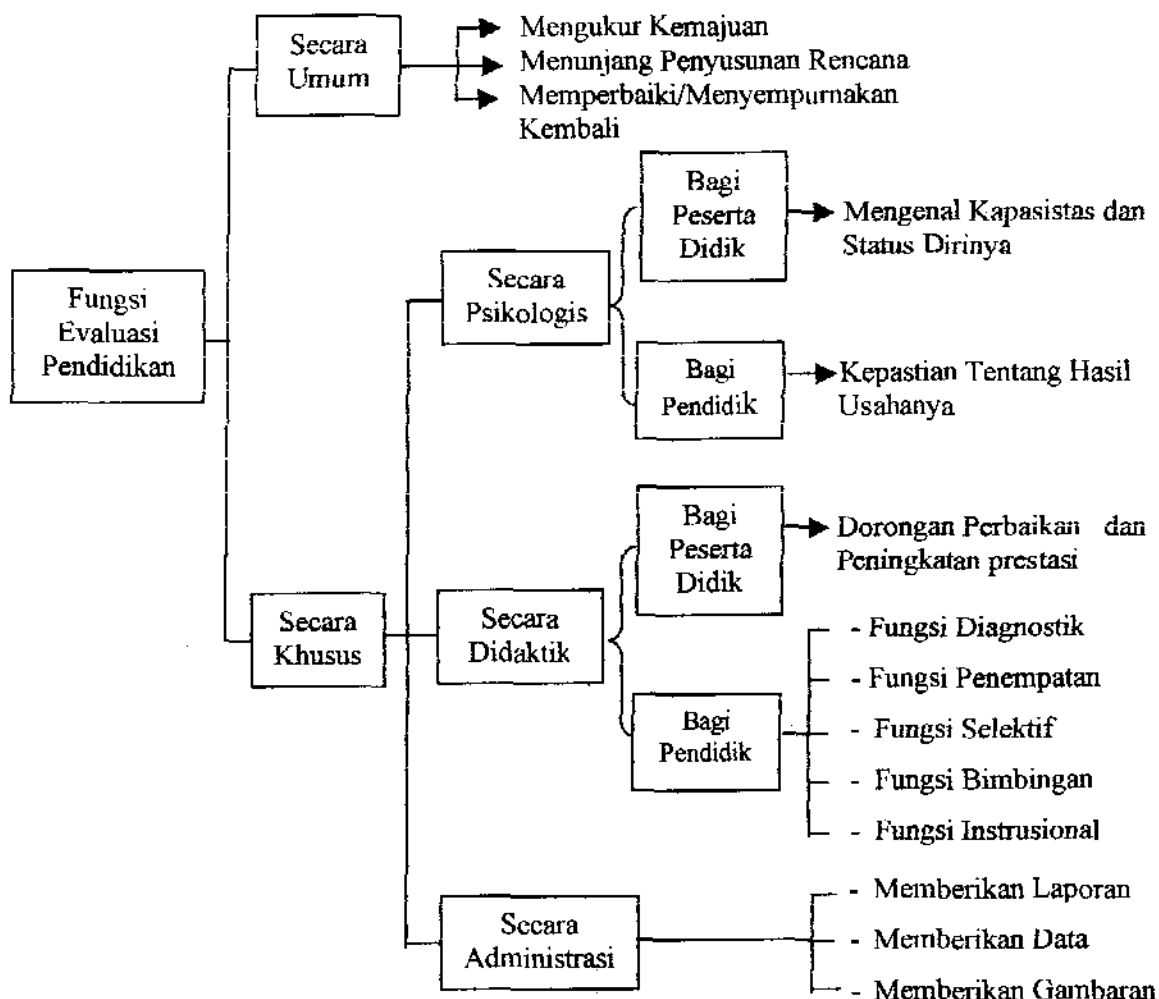
(Sudijono, 1998; Silverius, 1991; PPKC, 1994 ; Daryanto, 1999 ).

### **2.6.3 Fungsi Evaluasi Pendidikan**

Secara umum, evaluasi sebagai suatu tindakan atau proses setidak-tidaknya memiliki tiga macam fungsi pokok, yaitu : mengukur kemajuan, menunjang penyusunan rencana, dan memperbaiki atau melakukan penyempurnaan kembali. Adapun secara khusus, fungsi evaluasi dalam dunia pendidikan dapat dilihat dari tiga

segi, yaitu : segi psikologis, segi didaktik, dan segi administratif (Sudijono, 1998).

Bagan fungsi evaluasi pendidikan dapat dilihat pada gambar 2.2 berikut :



**Gambar. 2.2 Bagan Fungsi Evaluasi Pendidikan**  
(Sudijono, 1998)

Fungsi evaluasi pendidikan menurut beberapa ahli yang lain adalah penempatan pada tempat yang tepat, pemberian umpan balik, diagnosa kesulitan belajar mahasiswa dan penentuan kelulusan. Masing-masing fungsi evaluasi tersebut dapat ditindaklanjuti dengan berbagai tes seperti tes penempatan, tes formatif, tes diagnosa dan pengembangan, dan tes sumatif (Silverius, 1991 ; Daryanto, 1999 ).

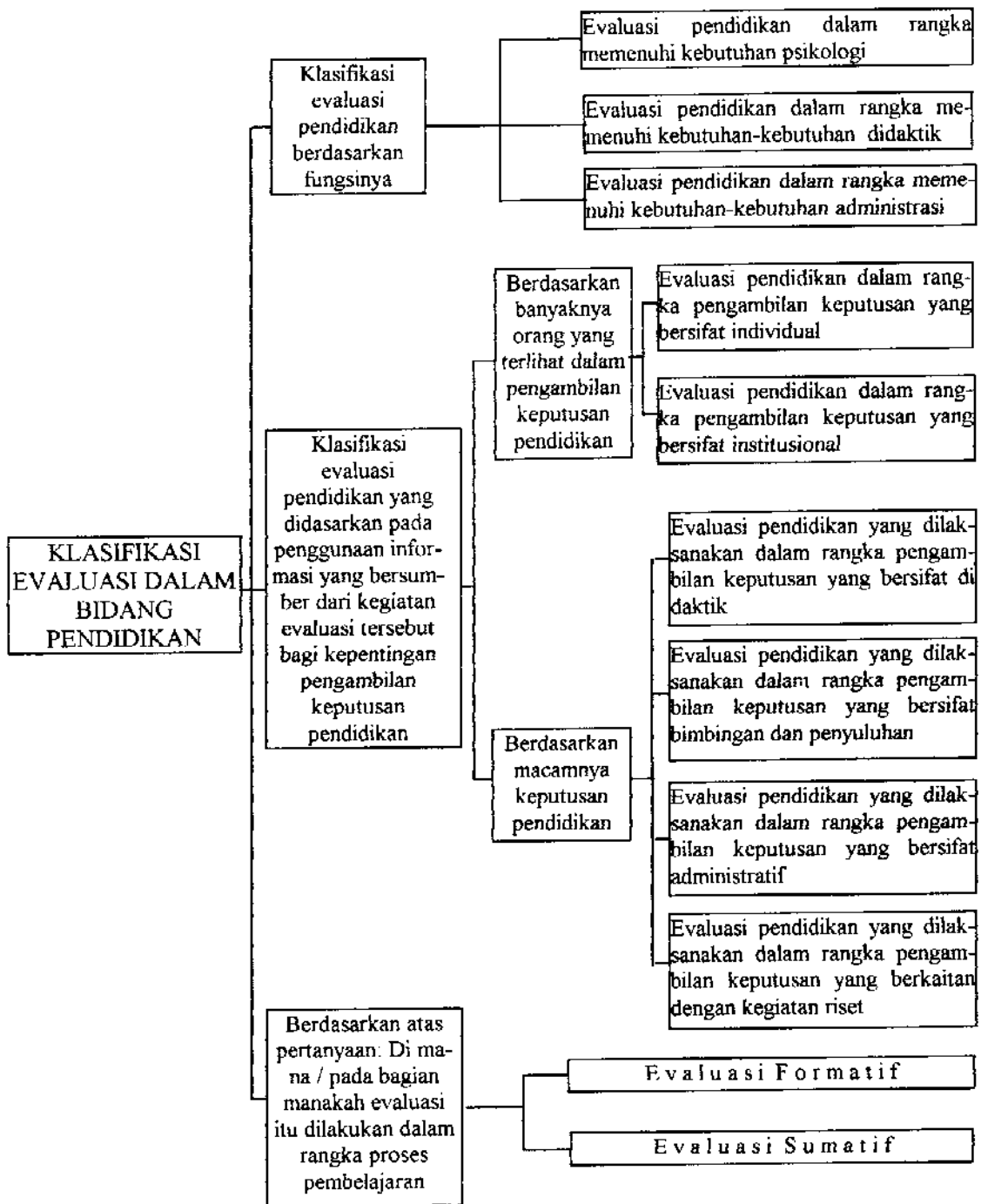
#### 2.6.4 Klasifikasi Evaluasi Pendidikan

Klasifikasi atau penggolongan evaluasi dalam bidang pendidikan sangat beragam. Hal tersebut disebabkan karena sudut pandang yang saling berbeda dalam melakukan pengklasifikasian tersebut. Salah satu cara pengklasifikasian terhadap evaluasi pendidikan terdiri atas tiga kategori yaitu sebagai berikut :

1. Klasifikasi evaluasi pendidikan berdasarkan fungsinya yaitu secara psikologis, didaktik, dan administratif.
2. Klasifikasi evaluasi pendidikan berdasarkan penggunaan informasi yang bersumber dari kegiatan evaluasi tersebut bagi kepentingan pengambilan keputusan pendidikan yaitu berdasarkan pada banyaknya orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan pendidikan dan berdasarkan macam keputusan pendidikan.
3. Berdasarkan pertanyaan : Di mana atau pada bagian manakah evaluasi itu dilakukan dalam rangka proses pembelajaran yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

(Sudijono , 1998).

Adapun bagan tentang klasifikasi evaluasi dalam bidang pendidikan dapat dilihat pada gambar 2.3 sebagai berikut :



Gambar 2.3 Bagan Klasifikasi Evaluasi dalam Bidang Pendidikan (Sudijono, 1998).



### **2.6.5 Ruang Lingkup (*Scope*) Evaluasi Pendidikan di Sekolah**

Ruang lingkup evaluasi dalam bidang pendidikan di sekolah secara umum mencakup tiga komponen utama, yaitu : evaluasi mengenai program pengajaran, evaluasi mengenai proses pelaksanaan, dan evaluasi mengenai hasil belajar (hasil pengajaran).

#### **1. Evaluasi Program Pengajaran**

Evaluasi atau penilaian terhadap program pengajaran mencakup tiga hal yaitu: tujuan program, isi program dan strategi belajar-mengajar.

#### **2. Evaluasi Proses Pelaksanaan Pengajaran**

- a. Kesesuaian antara proses belajar mengajar yang berlangsung, dengan garis-garis besar program pengajaran yang telah ditentukan
- b. Kesiapan guru dalam melaksanakan program pengajaran
- c. Kesiapan siswa dalam mengikuti proses pembelajaran
- d. Minat atau perhatian siswa di dalam mengikuti pelajaran
- e. Keaktifan atau partisipasi siswa dalam proses pembelajaran berlangsung
- f. Peranan Bimbingan dan penyuluhan terhadap siswa yang memerlukannya
- g. Komunikasi dua arah antara guru dan murid selama proses pembelajaran berlangsung
- h. Pemberian dorongan atau motivasi terhadap siswa
- i. Pemberian tugas-tugas kepada siswa dalam rangka penerapan teori-teori yang diperoleh di dalam kelas

#### **3. Evaluasi Hasil Belajar**

- a. Tingkat penguasaan peserta didik terhadap tujuan-tujuan khusus yang ingin dicapai dalam unit-unit program yang bersifat terbatas.

b Tingkat pencapaian peserta didik terhadap tujuan-tujuan umum pengajaran.

Evaluasi hasil dapat dikatakan terlaksana dengan baik apabila dalam pelaksanaannya senantiasa berpegang pada tiga prinsip dasar yaitu :

1. Prinsip menyeluruh (komprehensif) mencakup kognitif domain (aspek proses berpikir), *affective* domain (aspek nilai atau sikap) dan *psychomotor* domain (aspek keterampilan).
2. Prinsip kesinambungan (kontinuitas).

Evaluasi dapat berlangsung dengan baik jika dilaksanakan secara teratur terencana dan terjadwal, sambung-menyambung dari waktu ke waktu.

3. Prinsip objektivitas.

Evaluasi dapat dinyatakan baik bila dapat terlepas dari faktor-faktor yang sifatnya subjektif. Seseorang evakuator harus senantiasa berpikir dan bertindak wajar, menurut keadaan yang senyatanya dan tidak dicampuri oleh kepentingan-kepentingan yang bersifat subjektif. Hal ini sangat penting untuk mencegah ternodanya kemurnian pekerjaan evaluasi itu sendiri.

(Sudijono, 1998)

4. Validitas

Evaluasi harus berdasarkan uraian yang jelas, sesuai apa yang seharusnya dinilai.

5. Memadai atau mewakili

Evaluasi hendaknya diarahkan pada proses mengevaluasi seluruh penampilan kerja, tidak hanya berpusat pada satu masalah.

6. Kooperatif atau keterlibatan mahasiswa

Evaluasi hendaknya melibatkan staf lain dan mahasiswa yang merupakan suatu rangkaian kerjasama di dalam suatu unit kerja agar dapat diperoleh suatu hasil yang lebih obyektif, memadai, *integrated*, dan kontinyu.

#### 7. Koherensi

Evaluasi harus berkaitan dengan materi pengajaran yang sudah disajikan dan sesuai dengan ranah kemampuan yang hendak diukur.

#### 8. Pedagogis

Evaluasi juga perlu diterapkan sebagai upaya perbaikan sikap dan tingkah laku sehingga dapat dipakai sebagai alat motivasi untuk mahasiswa dalam kegiatan belajarnya.

#### 9. Akuntabilitas

Hasil evaluasi perlu disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan pendidikan sebagai laporan pertanggungjawaban

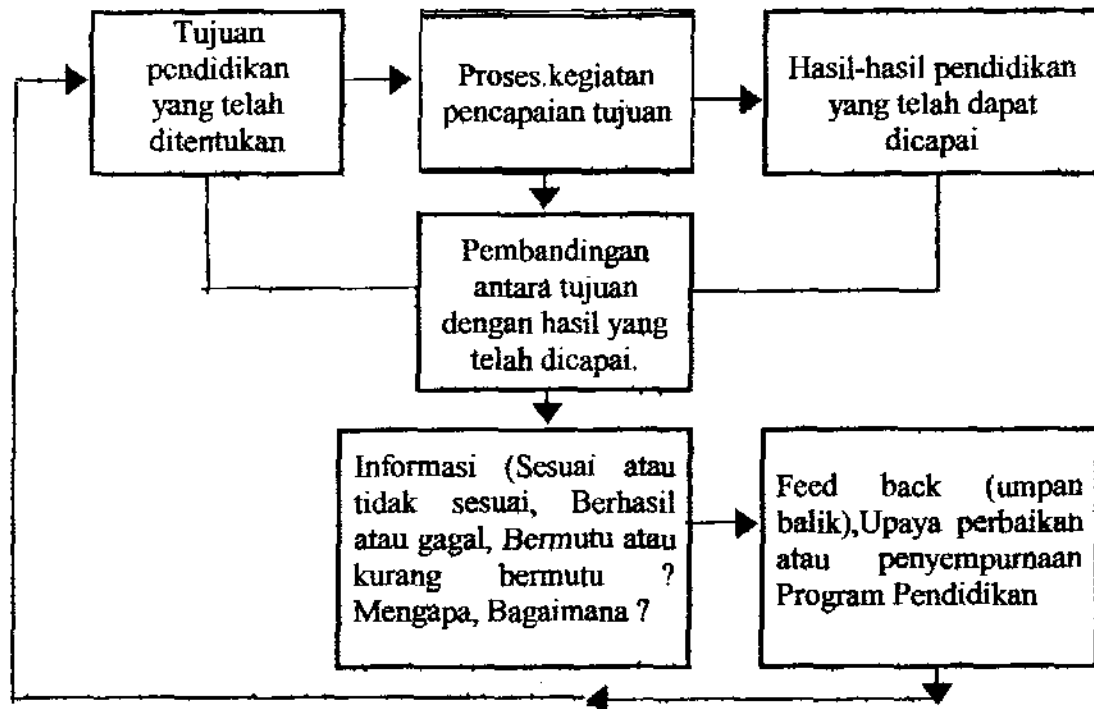
(Saleh, Tumardi, Abdul, 1994; Daryanto, 1999; PPKC, 1994; Sudijono, 1998).

Lembaga Administrasi Negara mengemukakan batasan mengenai evaluasi pendidikan sebagai berikut:

Evaluasi pendidikan adalah:

- a. Proses atau kegiatan untuk menentukan kemajuan pendidikan, dibandingkan dengan tujuan yang telah ditentukan.
- b. Usaha untuk memperoleh informasi berupa umpan balik (*feed back*) bagi penyempurnaan pendidikan.

Adapun bagan evaluasi tentang pendidikan dapat dilihat pada gambar 2.4 sebagai berikut :



**Gambar 2.4** Bagan tentang Evaluasi Pendidikan  
(Sudijono, 1998)

Berdasarkan gambar 2.4 di atas dapat diketahui bahwa dalam proses penilaian dilakukan perbandingan antara informasi-informasi yang telah berhasil dihimpun dengan kriteria tertentu untuk kemudian diambil keputusan tertentu (Sudijono, 1998)

### 2.6.6 Teknik-teknik Evaluasi.

Teknik-teknik evaluasi terdiri dari dua teknik, yaitu :

#### 1. Teknik Tes

Tes dalam dunia evaluasi pendidikan adalah cara atau prosedur dalam rangka pengukuran dan penilaian di bidang pendidikan. Cara atau prosedur adalah suatu hal yang dapat dipergunakan atau yang perlu ditempuh dalam bentuk pemberian tugas baik berupa pertanyaan atau perintah oleh testee, sehingga dapat dihasilkan nilai yang melambangkan tingkah laku atau prestasi testee. Nilai testee dapat dibandingkan dengan nilai yang dicapai oleh testee lainnya, atau

dibandingkan dengan nilai standar tertentu. Teknik tes inilah yang lebih sering digunakan dalam rangka mengevaluasi hasil belajar peserta didik dari segi ranah proses berpikirnya (*cognitive domain*).

## 2. Teknik Non Tes

Teknis Non Tes ini umumnya memegang peranan penting dalam rangka mengevaluasi hasil belajar peserta didik dari segi ranah sikap hidup (*affective domain*) dan ranah keterampilan (*psychomotoric domain*). Penilaian atau evaluasi hasil belajar peserta didik dilakukan tanpa "menguji" peserta didik melainkan dengan melakukan : pengamatan secara sistematis (*observation*), wawancara (*interview*), menyebarkan angket (*questionnaire*), memeriksa atau meneliti dokumen-dokumen (*documentary analysis*).

Evaluasi mengenai sesuatu yang akan dievaluasi dapat diperkaya atau dilengkapi dengan cara melakukan pemeriksaan terhadap dokumen-dokumen (Arikunto, 1993; Sudijono, 1998).

## 2.7 Akreditasi

### 2.7.1 Pengertian

Mutu adalah baik buruk sesuatu, kualitas, taraf atau derajat (*kecerdasan, kepandaian, dan sebagainya*) (Poerwadarmita, 1976). Mutu lulusan berarti kualitas lulusan. Kualitas lulusan banyak dipengaruhi oleh kualitas institusi pendidikan sebagai pelaksana program. Kualitas atau mutu institusi ditentukan oleh nilai akreditasi instansi tersebut.

Mutu Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan atau bisa disingkat dengan Diknakes ditetapkan melalui akreditasi Diknakes. Akreditasi Diknakes adalah upaya

pemerintah yang dilakukan secara sistematis, terencana, terarah dan berkesinambungan untuk menetapkan strata yang menggambarkan mutu institusi Diknakes sehingga dapat digunakan sebagai salah satu dasar pembinaan pendidikan.

### **2.7.2 Tujuan Akreditasi**

Tujuan akreditasi adalah :

#### **1. Tujuan umum**

Diperolehnya jaminan mutu penyelenggara Diknakes yang berdampak pada kepastian lulusan yang berkualitas.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Adanya kepastian peringkat terukur dari institusi Diknakes melalui pengukuran komprehensif atas komponen-komponen pendidikan.
- b. Adanya penyajian informasi obyektif institusi Diknakes yang diakreditasi.
- c. Adanya acuan terpercaya untuk kebijakan dan pembinaan institusi Diknakes.

### **2.7.3 Manfaat Akreditasi**

Manfaat akreditasi adalah :

#### **1. Institusi Diknakes**

- a. Adanya jaminan mutu institusi berdasarkan strata yang ditetapkan
- b. Dasar pengembangan institusi

#### **2. Dinkes Propinsi**

- a. Dasar penentuan urutan peringkat institusi Diknakes di wilayahnya
- b. Dasar pertimbangan kebijakan operasional pendidikan antara lain alokasi peserta didik, program pendidikan tambahan, dan ujian akhir.
- c. Acuan obyektif untuk pengembangan institusi (konversi)

- d. Pertimbangan usulan perpanjangan atau pemutusan ijin operasional pendidikan
3. Pusdiknakes
    - a. Dasar penetapan strata institusi Diknakes
    - b. Dasar penentuan kebijaksanaan pembinaan
    - c. Acuan obyektif dalam pengembangan institusi Diknakes antara lain konversi, alokasi peserta didik dan program pendidikan tambahan.
    - d. Dasar pertimbangan penetapan perpanjangan atau pemutusan ijin operasional dan penetapan kelembagaan institusi Diknakes milik Depkes

#### **2.7.4 Ketentuan Akreditasi**

Ketentuan akreditasi adalah sebagai berikut :

##### **1. Jenjang akreditasi**

Institusi Diknakes dibagi dalam jenjang sebagai berikut :

- a. Berstatus strata A bila mempunyai nilai akhir lebih dari 86
- b. Berstatus strata B bila mempunyai nilai akhir antara 72-86
- c. Berstatus strata C bila mempunyai nilai akhir antara 57-71
- d. Berstatus strata non akreditasi bila mempunyai nilai akhir kurang dari 57

##### **2. Kurun waktu jenjang akreditasi**

- a. Ditetapkan untuk waktu 3 tahun. Jika terjadi perubahan baik peningkatan maupun penurunan, dapat diakreditasi ulang dalam kurun waktu tersebut.
- b. Jika terjadi berturut-turut hasil akreditasi tetap menduduki strata C atau setelah satu kali perpanjangan ijin, tidak ada perkembangan berarti maka ijin penyelenggaraan pendidikan perlu dipertimbangkan kembali.
- c. Penetapan jenjang akreditasi berlaku bagi institusi yang telah meluluskan.

### 3. Penetapan ujian akhir

- a. Institusi Diknakes yang berstatus strata A kepanitiaan dari institusi yang bersangkutan dengan pengawasan dari Dinkes Propinsi
- b. Institusi Diknakes yang berstatus strata B kepanitiaan 50% dari institusi yang bersangkutan dan 50% dari institusi sejenis minimal strata B dengan pengawasan dari Dinkes Propinsi
- c. Institusi Diknakes yang berstatus strata C kepanitiaan 25% dari institusi yang bersangkutan dan 75% dari institusi sejenis minimal strata B dari institusi yang bersangkutan dengan pengawasan dari Dinkes Propinsi
- d. Institusi Diknakes yang berstatus strata non akreditasi dan yang belum diakreditasi kepanitiaan diatur oleh Dinkes Propinsi dengan mengikutsertakan institusi sejenis minimal strata B
- e. Bagi propinsi yang tidak mempunyai institusi sejenis *minimal strata B*, Dinkes setempat dapat mengajukan usulan untuk menunjuk institusi sejenis minimal strata B untuk propinsi lain. Penunjukan dilakukan oleh Pusdiknakes.
- f. Ketentuan lain mengacu pada pedoman lain yang berlaku

### 4. Mutasi peserta didik

Mutasi dapat dilakukan antar institusi Diknakes yang mempunyai strata sama atau dari strata yang lebih tinggi ke strata yang lebih rendah dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam pedoman umum penyelenggaraan pendidikan. Institusi Diknakes yang berstatus non akreditasi dan yang belum diakreditasi, mutasi tidak diperkenankan. Peserta didik dari institusi Diknakes milik Depkes dapat mutasi ke institusi Diknakes sejenis milik Depkes atau milik



DAS. Sedangkan peserta didik dari institusi Diknakes milik DAS hanya dapat mutasi ke institusi Diknakes sejenis milik DAS.

5. Program pendidikan tambahan, pelatihan dan konversi

Dapat dipertimbangkan apabila institusi tersebut berstatus minimal strata B.

6. Perpanjangan ijin penyelenggaraan pendidikan

Hanya berlaku bagi institusi Diknakes milik DAS dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Strata A ijin penyelenggaraan dapat dipertimbangkan untuk 5 tahun
- b. Strata B ijin penyelenggaraan dapat dipertimbangkan untuk 4 tahun
- c. Strata C ijin penyelenggaraan dapat dipertimbangkan untuk 3 tahun
- d. Non akreditasi dan 2 kali berturut-turut strata C ijin penyelenggaraan pendidikan perlu dipertimbangkan kembali
- e. Yang belum diakreditasi dan telah 2 kali memperpanjang ijin diwajibkan untuk segera diakreditasi. (Depkes RI, 1996).