

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN UJI KOMPETENSI LULUSAN MAHASISWA BIDANG KESEHATAN DI REGIONAL IV WILAYAH PROVINSI SULAWESI SELATAN DAN SULAWESI TENGGARA

Gunarmi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa Sulawesi Tenggara

ABSTRACT

Health workers human resources is a milestone in the success of health services. Recognition of graduate competence is competence certificate by act No. 12 of 2012. Health workers human resources have been complete national competence test obtained competence certificate which is consist of quality skill grade for further training and guarantee the school of health science graduate. National competence test has been implementation since 2013, however as yet demand improvement substantial for constraints that are find in particular region. Therefore, purpose of this research is to find out the national competence test implementation policy based on ministerial of high school regulation No. 12 of 2016; determine supplementary factor and inhibiting factor in national competence test implementation; and create the policy model of national competence test implementation in guarantee of health student. Design of research used qualitative descriptive approach. The respondent is school of health science in Makasar region. The primary data collected through interview, observation, and documentation. Data analysis used qualitative data analysis. Result of this research is : 1) Implementation of competence certificate policy which refers to ministerial of high school regulation No. 12 of 2016 inconsistent with mandate of act No. 12 of 2012 about high school, act No. 36 of 2014 about health workers, and ministerial of high school regulation No. 44 of 2014 about high school national standard. 2) Supplement factor of implementation competence certificate policy is the enactment of competence certificate policy in form ministerial of high school regulation, therefore must be implementing appropriate by the policy. While inhibiting factor of implementation competence certificate policy is refers to variable of Van Meter and Van Horn theory that showed low policy performance, therefore involved on disparity quality of learning has an impact on rate of re-taker increase. 3) Models of competence certificate policy which is still being centralistic implemented, therefore necessary to reconstruct competence certificate policy by exit-exam models with principle of integrated, synergistic, transparent, controlled, and accountable.

Keywords: *Policy Implementation, National Competence Test*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan tujuan pembangunan nasional bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 adalah sebagai pembina, pengawas, dan bertanggung jawab pada peningkatan mutu tenaga kesehatan serta sekaligus menjadi pengguna Sumber Daya Manusia Kesehatan(SDMKes). Dengan asumsi bahwa untuk menjaga dan meningkatkan mutu layanan kesehatan maka diperlukan SDMKes dengan kompetensi yang mampu memenuhi kebutuhan kompetensi kerja pelayanan kesehatan dan sekaligus untuk menjawab tuntutan kebutuhan masyarakat akan kesehatan. SDMKes ditetapkan sebagai tenaga yang memiliki jenjang pendidikan minimal Diploma III. Hal ini diatur melalui Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pada Pasal 9 yang menyatakan bahwa “tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi

minimal Diploma III, kecuali tenaga medis”. Pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kualitas SDM Kes sebagai pelaksananya. Kualitas SDM Kes diukur dengan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) melalui Uji Kompetensi.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi pada Pasal 5 menyebutkan bahwa Pendidikan Tinggi bertujuan untuk point (a) berkembangnya potensi mahasiswa agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, terampil, dan kompeten serta berbudaya untuk kepentingan bangsa; point (b) dihasilkannya lulusan yang menguasai cabang Ilmu Pengetahuan dan/atau Teknologi untuk memenuhi kepentingan nasional dan peningkatan daya saing bangsa; point (c) dihasilkannya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi melalui Penelitian yang memperhatikan dan menerapkan nilai Humaniora agar bermanfaat bagi kemajuan bangsa, serta kemajuan peradaban dan kesejahteraan umat manusia; dan point (d) terwujudnya Pengabdian Masyarakat berbasis penalaran dan karya Penelitian yang bermanfaat dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 pada Pasal 44 ayat (1) telah mengamanahkan bahwa, sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya; ayat (2) sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerjasama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, dan/atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi; ayat (3) sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, pada Pasal 21 ayat (1) menyebutkan bahwa mahasiswa bidang kesehatan pada akhir masa pendidikan vokasi dan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara Nasional, pada ayat (2) menyebutkan bahwa Uji Kompetensi sebagaimana di maksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerjasama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, dan/atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi, pada ayat (3) menyebutkan bahwa Uji Kompetensi sebagaimana di maksus pada ayat (2) ditujukan untuk mencapai standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi kerja nasional, pada ayat (4) menyebutkan bahwa standar kompetensi kerja nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disusun oleh organisasi profesi dan konsil masing-masing tenaga kesehatan dan ditetapkan oleh Menteri, pada ayat (5) menyebutkan bahwa mahasiswa pendidikan Vokasi sebagaimana dimaksud ayat (1) yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi, pada ayat (6) menyebutkan bahwa mahasiswa Pendidikan Profesi sebagaimana dimaksud ayat (1) yang lulus Uji Kompetensi memperoleh sertifikat Profesi yang diterbitkan oleh Perguruan Tinggi, sedangkan pada ayat (7) menyebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelaksanaan Uji Kompetensi di atur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan.

Sebagai tindak lanjut dari Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, maka diterbitkan Surat Edaran dari Dirjen Dikti No. 704/E.E3/DT/2013 tanggal 24 Juli 2013 tentang Uji kompetensi bagi peserta didik pada Program studi Diploma III Kebidanan, Keperawatan, dan Program studi Profesi Nurse. Surat Edaran Dirjen Dikti No. 370/E.E3/DT/2014, tanggal 21

April 2014 tentang pemberitahuan pelaksanaan Uji Kompetensi bagi lulusan Program Studi Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners Tahun 2014, surat Edaran tersebut berisi antara lain bahwa Kelulusan Uji Kompetensi menjadi salah satu persyaratan kelulusan (*Exit-Exam*) bagi Mahasiswa di Perguruan Tinggi bidang kesehatan.

Surat Edaran tersebut ditanggapi oleh Intitusi pendidikan bidang kesehatan dengan sangat serius karena pada waktu itu para pengelola institusi pendidikan kesehatan belum mempunyai persiapan yang matang untuk melaksanakan surat Edaran tersebut. Selanjutnya para pengelola Perguruan Tinggi mengadakan rembug nasional untuk menanggapi surat edaran tersebut. Pada tanggal 17 Juni 2014 dan dilanjutkan pertemuan rembug nasional yang kedua untuk membentuk Organisasi yang beranggotakan para pimpinan Perguruan Tinggi dan penyelenggara pendidikan tinggi kesehatan yang dinamakan Himpunan Perguruan Tinggi Kesehatan Indonesia (HPTKes).

HPTKes mengajukan surat kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang pada saat itu dijabat oleh Santosa (2014), menyebutkan bahwa Uji Kompetensi Nasional sangat penting untuk dilaksanakan sesuai Undang-Undang, akan tetapi Pendidikan Tinggi kesehatan masih merasa keberatan atau belum siap apabila Uji Kompetensi Nasional dilaksanakan sebagai syarat untuk kelulusan. Akhirnya surat permohonan tersebut ditanggapi oleh Dirjen Dikti untuk diterbitkannya Surat Edaran No.529.E.E3.D1 2014 tanggal 18 Juni 2014 tentang status Uji Kompetensi Nasional bagi mahasiswa Diploma III Kebidanan, Diploma III Keperawatan, dan Profesi Ners, bahwa Uji Kompetensi Nasional dilakukan untuk digunakan sebagai bahan pemetaan kualitas dalam rangka pembinaan institusi pendidikan kesehatan, sehingga belum digunakan sebagai syarat untuk menentukan kelulusan.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah bagaimanakah implementasi kebijakan uji kompetensi di Regional IV Wilayah Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara? faktor-faktor apakah yang mendukung dan menghambat implementasi kebijakan uji kompetensi di Regional IV Wilayah Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Tenggara?

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Lebih lanjut penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi aktual secara rinci yang melukiskan gejala yang ada, mengidentifikasi masalah atau memeriksa kondisi dan praktik-praktik yang berlaku. Peneliti mengemukakan generalisasi penelitian berdasarkan fakta-fakta atau informasi yang tampak sebagaimana mestinya serta orientasi lebih mendalam mengenai permasalahan-permasalahan Uji Kompetensi Nasional berdasarkan Permenristekdikti No. 12 Tahun 2016. Dengan area penelitian dilakukan pada lokasi di bawah ini.

Tabel Lokasi Area Penelitian

No.	Nama Perguruan Tinggi	Lokasi
1.	AKPER Kabupaten Buton	Bau-Bau
2.	STIKES Muhammadiyah Sidrap	Sulawesi Selatan
3.	AKBID Pelita Ibu Kendari	Kendari
4.	STIKES Guna Bangsa	Yogyakarta
5.	STIKES Karya Husada	Semarang
6.	STIKES Ford De Kock	Padang

Teknik pengambilan data dilakukan melalui dokumen, observasi, dan wawancara. Adapun informan penelitian adalah orang atau pelaku yang secara benar mengetahui dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian.

Tabel Informan Penelitian

No.	Nama	Sekolah	Jabatan
1.	Dr. Fery Mendrofa	STIKES Karya Husada Semarang	Ketua STIKES
2.	Siti Fadhilah, S.Si.T., M.Kes	STIKES Guna Bangsa Yogyakarta	Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan
3.	Dra. H. Rosmawati Ibrahim, S.ST., MS., M.Kes	AKBID Pelita Ibu Kendari Sulawesi Tenggara	Direktur
4.	Ns, Muslimin Siraja, S.Kep., M.Kes	AKPER Pemkab Buton	Direktur
5.	Drg. Bambang Rusmono, M.Ked	STIKES Muhammadiyah Sidrap	Ketua STIKES
6.	Prof. Dr. Ir. Djoko Santoso, M.Sc	ITB Bandung	Mantan Dirjen Dikti
7.	Siti Aminah	STIKES Guna Bangsa Yogyakarta	Alumni yang lulus UKOMNAS
8.	Abdul Salam	Peserta Uji Kompetensi Nasional dari Ners	Alumni yang tidak lulus NERS Ujian 6 kali
9.	Cahyo Dwi Sulistyio	Peserta Uji Kompetensi dari Perawat	Alumni yang tidak lulus dari STIKES yang sudah 5 kali ikut Uji Kompetensi

Sumber : Dokumen Penelitian (2017)

TEORI

Implementasi menurut Van Meter dan Van Horn dalam buku *The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework*, menjelaskan bahwa: “Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan” (Van Meter dan Van Horn, 1975:447). Sehingga implementasi itu merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Pemerintah dalam membuat kebijakan juga harus mengkaji terlebih dahulu apakah kebijakan tersebut dapat memberikan dampak yang buruk atau tidak bagi masyarakat. Hal tersebut bertujuan agar suatu kebijakan tidak bertentangan dengan masyarakat apalagi sampai merugikan masyarakat.

Pandangan Van Meter dan Van Horn bahwa implementasi merupakan tindakan oleh individu, pejabat, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan tertentu. Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan-pekerjaan pemerintah yang membawa dampak pada warga negaranya. Namun dalam praktiknya badan-badan pemerintah sering menghadapi pekerjaan-pekerjaan di bawah mandat dari Undang-Undang, sehingga membuat mereka menjadi tidak jelas untuk memutuskan apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak dilakukan.

Van Meter dan Van Horn juga merumuskan model pendekatan implementasi kebijakan yang disebut dengan *A Model of the Policy Implementation*. Menurut Van Meter dan Van Horn implementasi kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variabel yang terdiri dari: (1) standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan; (2) sumber-sumber (sumber daya); karakteristik organisasi pelaksana; (4) sikap para pelaksana; (5) komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan; (6) lingkungan sosial, ekonomi dan politik.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Uji Kompetensi

Uji Kompetensi Nasional yang dilakukan pada tahun 2013 adalah hanya mengukur salah satu aspek kompetensi yang identik dengan kualitas penyelenggaraan proses pembelajaran yaitu “aspek pengetahuan”. Tahun 2014, Uji Kompetensi Nasional terus dilakukan 2 kali dalam setahun, dengan biaya di tanggung oleh peserta Uji Kompetensi Nasional (untuk Diploma III sebesar Rp. 225.000, untuk Profesi sebesar Rp. 275.000), Tahun 2015, Menristekdikti mengeluarkan Surat Keputusan No. 304/M/Kp/IV/2015 tentang panitia Uji Kompetensi Nasional, sebagai dasar Uji Kompetensi Nasional terus dilaksanakan. Lebih lanjut Kemenristekdikti menerbitkan Permenristekdikti Nomor 12 Tahun 2016 tentang tata cara pelaksanaan Uji Kompetensi Nasional bagi lulusan mahasiswa bidang kesehatan, sekaligus memperbaharui Surat Keputusan tentang panitia Uji Kompetensi Nasional No. 124/M/Kpt/2016, yang memperkuat pelaksanaan tentang metode Uji Kompetensi Nasional dengan menguji satu komponen kompetensi. Hal ini menunjukkan terjadinya inkonsistensi dengan apa yang telah tertuang pada Pasal 2 yang menyatakan bahwa Uji Kompetensi

Nasional ditujukan untuk mencapai standar kompetensi lulusan yang memenuhi standar kompetensi kerja nasional.

Menurut Bapak Muh. Nasir (2015) selaku Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Menristekdikti), menjelaskan bahwa Uji Kompetensi Nasional ini diharapkan dapat mengurangi disparitas kualitas lulusan dari sekitar 2200 program studi bidang kesehatan. Dalam hal tantangan global, Uji Kompetensi Nasional merupakan bagian dari upaya standarisasi registrasi dan izin praktik bagi tenaga kesehatan yang akan memberikan pelayanan kesehatan di Indonesia. Uji Kompetensi Nasional diharap mampu menyaring tenaga kesehatan Indonesia yang kompeten untuk memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat, dengan prinsip utama keselamatan pasien. Sedangkan dari sisi pendidikan, Uji Kompetensi Nasional diharapkan dapat mendorong perbaikan kurikulum dan proses pembelajaran di setiap Institusi Pendidikan dan menjadi dasar pembinaan mutu pendidikan bidang kesehatan yang menjadi tanggung jawab Kementerian (Novia dan Putri, 2016).

Dalam kesempatan lain, Menristekdikti menjelaskan bahwa manfaat Uji Kompetensi Nasional untuk menyaring tenaga kesehatan Indonesia yang kompeten untuk memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna dengan prinsip utama keselamatan pasien, mendorong perbaikan kurikulum, dan proses pembelajaran serta dasar pembinaan mutu pendidikan tinggi bidang kesehatan". (Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia, 2016).

Berdasarkan kaidah Uji Kompetensi dan data hasil uji kompetensi sejak tahun 2013 sampai dengan 2017 terlihat tidak adanya perbaikan angka kelulusan Uji Kompetensi Nasional, menunjukkan lemahnya pengawasan dan pembinaan yang menjadi kewenangan Kemenristekdikti. Uji Kompetensi yang dilakukan dengan hanya menguji satu komponen kompetensi menggambarkan pernyataan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi tersebut diatas tidak sinkron dengan apa yang dilakukan oleh jajarannya.

Surat Tanda Lulus Uji Kompetensi (Sertifikat Kompetensi) yang dikeluarkan oleh Perguruan Tinggi melalui Uji Kompetensi Nasional bertujuan untuk menjamin bahwa lulusan pendidikan kesehatan telah memiliki kompetensi dibidangnya. Sertifikat kompetensi diterbitkan oleh Institusi pendidikan asal peserta uji dan ditandatangani oleh Perguruan Tinggi bersama Organisasi Profesi. Sertifikat kompetensi nasional diberikan kepada mereka yang dinyatakan lulus oleh panitia uji kompetensi nasional. Pernyataan lulus yang dikeluarkan panitia dengan tanpa melampirkan hasil uji secara detail. Dengan demikian, peran uji kompetensi nasional dalam mendorong peningkatan mutu pembelajaran menjadi tumpul yang mengakibatkan terjadinya disparitas mutu pembelajaran antar perguruan tinggi dan berdampak kepada tingginya disparitas mutu lulusan. Hal ini merupakan indikasi adanya kecenderungan angka kelulusan yang stabil pada kisaran yang sama dari periode ke periode uji (40% – 70%) atau ada kecenderungan menurun dari periode ke periode (Regional IV).

Lulusan pendidikan tinggi bidang kesehatan yang bekerja di lapangan selain wajib mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) juga dituntut untuk menguasai kemampuan baik dari sisi pengetahuan, keterampilan, dan mempunyai sikap kerja yang baik sesuai Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI). Harapannya, para pelaksana pelayanan khususnya kesehatan dalam melakukan pelayanan mampu mengerjakan tugas atau pekerjaan dan mengorganisasikan pekerjaan. Selain itu para pelaku pelayanan harus mampu

menyesuaikan kemampuan yang di miliki apabila bekerja pada kondisi dan lingkungan yang berbeda.

Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil masing-masing Tenaga Kesehatan kepada Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi seperti yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Namun demikian Surat Tanda Registrasi atau STR yang sekarang ini masih di keluarkan oleh 2 sumber yaitu untuk tenaga kesehatan lulusan Dokter, Dokter Gigi, dan Farmasi yang di keluarkan oleh Konsil kedokteran (Undang Undang Kedokteran sudah ada), untuk tenaga kesehatan lain, Surat Tanda Registrasi (STR) dikeluarkan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Syarat utama dalam pengurusan STR adalah Sertifikat Kompetensi. Surat Tanda Registrasi yang dikeluarkan oleh MTKI berlaku di seluruh Indonesia. Permasalahanyang berkembang saat ini adalah disatu sisi angka ketidaklulusan Uji Kompetensi (*retaker*) cenderung masih tinggi (diatas 50%) dan disisi lain Negara Indonesia sudah masuk dalam Era Globalisasi, sehingga dengan STR yang hanya berlaku secara Nasional rasanya masih sulit untuk mengikuti Era Global.

Tingginya angka *retaker* nasional dengan distribusi yang tidak merata menggambarkan terjadinya disparitas mutu penyelenggaraan pembelajaran pada institusi pendidikan tinggi kesehatan yang juga menggambarkan disparitas tingkat kepatuhan institusi pendidikan tinggi dalam penerapan Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal. *Retaker* tidak bisa menempuh langkah berikutnya untuk bekerja sesuai bidang keahlian meskipun udah dinyatakan lulus olehinstitusi pendidikan tinggi kesehatan. Tingginya angka *retaker* yang terakumulasi dari tahun ke tahun (total jumlah *retaker* tahu 2017 sebesar 192.858) menggambarkan tingginya angka pengangguran tenaga kesehatan.

Fenomena ini berakibat timbulnya kerugian baik moril maupun materiil bagi lulusan itu sendiri dan terhadap orang tua mahasiswa yang bersangkutan. Maka dari itu diperlukanlangkah-langkah terobosan yang tepat dan komprehensif untuk mengatasi tingginya angka *retaker*.

Tujuan dan Sasaran Kebijakan

Tujuan dan sasaran kebijakan menjadi penghambat implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional karena pada implementasi kebijakan menggunakan aturan Permenristekdikti No. 12 tahun 2016 tidak tercapai. Konsep awal adanya Uji Kompetensi Nasionaladalah untuk menjamin mutu lulusan dan untuk memenuhi Era MEA. Namun dengan sertifikat dan STR yang hanya berlaku Nasional maka tujuan dan kebijakan yang di ada di Permenristekdikti tidak mencapai tujuan. Banyak pertanyaan mengapa harus ada Uji Kompetensi Nasionalmerupakan pertanyaan yang sering dipertanyakan dari orang awam yang taunya hanya menyekolahkan anaknya dan setelah itu akan bekerja.

Standar dan ukuran kebijakan diperlukan untuk mengarahkan dalam melaksanakan kebijakan, hal tersebut dilakukan agar sesuai dengan program yang sudah direncanakan, pada implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasionalstandar yang di gunakan tidak menggunakan standar dan kaidah yang baku pada implementasi kebijakan, sehingga para peserta Uji Kompetensi Nasional meraba-raba apa yang akan diujikan. Mestinya dalam implementasi Uji Kompetensi Nasional kaidah kaidah kompetensi dilakukan sehingga akan menghasilkan lulusan yang kompeten.

Karakteristik Organisasi atau Badan Pelaksana

Karakteristik organisasi dalam implementasi kebijakan tidak sesuai dengan Undang-Undang, karena pelaksanaan uji kompetensi adalah Panitia Pusat, sedangkan yang tertera dalam Undang-Undang pelaksanaan uji kompetensi adalah Institusi yang bekerja sama dengan Profesi atau lembaga pelatihan atau Lembaga sertifikasi yang terakreditasi.

Organisasi pelaksana tidak hanya terpusat pada panitia pelaksana Uji Kompetensi Nasional, namun halnya pada organisasi pelaksana di institusi penyelenggara pendidikan tinggi. Hal tersebut erat kaitannya dengan proses pembelajaran untuk menghasilkan lulusan yang siap dalam menghadapi Uji Kompetensi Nasional. Kewajiban dalam memenuhi Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) menjadi mutlak untuk pemenuhan kompetensi lulusan yang dihasilkan serta implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) pada suatu institusi penyelenggara pendidikan tinggi menjadi jaminan pengelolaan perguruan tinggi. Institusi yang tidak mengimplementasikan hal tersebut mengindikasikan status akreditasi institusi penyelenggara pendidikan tinggi dengan status akreditasi C sehingga dapat dipastikan akan menjadi hambatan pada kelulusan peserta Uji Kompetensi Nasional. Hal ini terlihat dari kutipan wawancara yang dilakukan dengan Informan 1 (Ketua STIKES Karya Husada Semarang) dalam kutipan wawancara berikut ini.

“.....Faktor penghambatnya biasanya dari komitmen pribadi masing-masing pelaksana” (Fery Agusman, 2017).

“.....Faktor Penghambat dalam pelaksanaan dari sarana Institusi saya kira tidak ada, petugas kami menjalankan dengan baik” (Direktur AKPER Pemkab, 2017).

Dari hasil paparan dan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa untuk mewujudkan komitmen organisasi pelaksana baik dari internal institusi maupun panitia pelaksana, perlu dilakukan pembinaan terkait dengan aturan-aturan yang telah diamanahkan agar tidak saling bertentangan antara implementasi dengan kaidah yang telah ditetapkan.

Faktor Ekonomi, Sosial, dan Politik

Dampak kondisi-kondisi ekonomi, social, dan politik pada implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional sangat di rasakan oleh masyarakat terutama yang sudah berkali kali mengikuti Uji Kompetensi Nasional. Faktor ekonomi menjadi salah satu faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional, yang mana pembayaran biaya Uji Kompetensi Nasional membuat sebagian besar masyarakat (orang tua) mahasiswa yang memiliki ekonomi rendah menjadi beban karena tuntutan pembayaran, seperti hasil wawancara yang dikemukakan oleh Informan 1 (Ketua STIKES Karya Husada Semarang) dalam kutipan wawancara berikut ini.

“...Uji Kompetensi akan menambah biaya pendidikan untuk membiayai serangkaian kegiatan dalam rangka mempersiapkan mahasiswa mengikuti Uji Kompetensi, dan hal ini pasti akan juga membebani orang tua mahasiswa secara ekonomi” (Fery Agusman, 2017)

“....Uji Kompetensi dengan biaya yang Rp.225.000. Jika peserta dapat 1x atau 2x lulus mungkin tidak terlalau membebani, tetapi bagi yang sudah mengikuti sebanyak lebih dari 5x ini sangat membebani keluarga, belum yang tri out juga bayar sama dengan bayar uji kompetensi (Ka. Prodi Kebidanan Stikes Muhammadiyah Sidrap, 2017).

“Uji Kompetensi di tinjau dari ekonomi sangat membebani, saya yang pegawai di salah satu RS swasta yang gaji hanya di bawah UMR, apa bila di ambil untuk biaya Uji Kompetensi dan transpot, juga di potong uang harian rasanya memang sudah berat” (Cahyo, 2017).

“.....Uji Kompetensi Nasional yang dilakukan untuk mendapatkan Surat

Tanda Registrasi (STR) sangat merugikan masyarakat terutama tenaga kesehatan. Sudah berkali-kali mengikuti UKOM tapi tidak pernah lulus dan terhambat mendapatkan pekerjaan sehingga saya melanjutkan untuk kuliah lagi dengan jurusan yang berbeda namun masih dalam bidang kesehatan (Magister Hukum Kesehatan)” (Abdul Salam, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa faktor ekonomi dapat menjadi faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional. Bagi para *retaker* yang berdomisili di luar daerah dalam katagori daerah terpencil. Keluhan masyarakat tentang pelaksanaan Uji Kompetensi Nasional tersebut yang mempunyai keluarga lulusan bidang kesehatan yang akhirnya mempunyai persepsi bahwa kemungkinan Uji Kompetensi Nasional bisa di tempuh dengan mengeluarkan biaya tertentu supaya bisa lulus, sehingga orang tua ada yang menjual ternaknya untuk membayar kepada orang tertentu, padahal itu adalah oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab yang memanfaatkan kebingungan dan emosi supaya keluarganya atau anaaknya bisa segera lulus dan bisa segera bekerja.

Sumber -Sumber Kebijakan

Sumber-sumber kebijakan yang digunakan dalam Implementasi kebijakan tidak mengacu pada Undang-Undang, sehingga apa yang dilakukan sebenarnya hanya merugikan masyarakat serta kurang banyak manfaat.

Sikap Para pelaksana

Sikap pelaksana dalam implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional hanya sebagai pengawas, bukan sebagai penguji sehingga pelaksana hanya sekedar membawa soal Uji Kompetensi Nasional dan membawa pulang lagi soal-soal dan diserahkan kepada panitia pusat.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan guna menjawab rumusan masalah dan mencapai tujuan penelitian yang ingin dicapai. Adapun kesimpulan dalam penelitian implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional yang dilaksanakan sebagai upaya dalam menjamin kualitas lulusan mahasiswa kesehatan yang Implementasinya menggunakan Permenristekdikti No. 12 Tahun 2016 tidak sesuai dengan Undang-Undang yang mengatur tentang pelaksanaan Uji Kompetensi yaitu implementasi Kebijakan Uji Kompetensi Nasional yang mengacu pada Permenristekdikti No. 12 Tahun 2016 tidak selaras dengan amanah Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, serta Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti). Faktor pendukung dalam implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional adalah kebijakan yang dibakukan dalam bentuk Permirstekdikti, sehingga mewajibkan organisasi pelaksana Uji Kompetensi Nasional untuk menerapkan yang telah diamanahkan dalam kebijakan tersebut. Sedangkan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Uji Kompetensi Nasional mengacu kepada variabel kebijakan teori Van Meter dan Van Horn yang menunjukkan rendahnya kinerja kebijakan sehingga mengakibatkan dipasritas mutu pembejalaran yang membawa dampak kepada tingginya angka *retaker*.

Saran

Implikasi penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan penggunaan praktis sebagai hasil pemikiran penelitian berupa saran kepada organisasi/lembaga penyelenggara pendidikan, masyarakat adalah sebagai berikut: 1) Kemenristekdikti harus meninjau kembali aturan Permenristekdikti No. 12 Tahun 2016 tentang tatacara Uji Kompetensi Nasional. 2) Penelitian selanjutnya dapat mendukung model implementasi kebijakan *exit-exam* untuk Uji Kompetensi Nasional. 3) Kemenristekdikti melakukan pembinaan dan pengawasan secara intensif terhadap penerapan SN-Dikti dan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) untuk meningkatkan mutu pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbasi, N. (2013). *Competency Approach to Accounting Education. A Global View*. Journal of Finance and Accountancy.
- Asmawi, M., Rosul. (2005). *Strategi Meningkatkan Lulusan Bermutu di Perguruan Tinggi*. Sosial Humaniora, Vol. 9, No. 2, h. 66-71.
- Bardah, Z. (2012). *Implementasi Kebijakan Akreditasi dan Sertifikasi Pelatihan di Bidang Kesehatan*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Edward III, Geroge, C. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press: Washington.
- Hapsari, M., I. & Kristiani, A., (2015). *Strategi Peningkatan Kualitas Layanan Peserta Didik Kursus Bidang Vokasi (Studi Di Lembaga Pendidikan Profesi Graha Wisata Semarang)*. Journal of Non formal Education, Vol.1, No 1.
- Irwanti, Y., D. (2014). *Evaluasi Uji Kompetensi Siswa Keahlian Multimedia di SMK se-Kota Yogyakarta*. Jurnal Pendidikan Vokasi, Vol 4, No. 3.
- Novia, Dyah, R., M. & Putri, D., W. (2016). *Ini Tujuan Uji Kompetensi Nasional Tenaga Kesehatan*. <http://nasional.republika.co.id>. [Diakses tanggal 06 April 2016, pukul 17:27 WIB].
- Purnamawati, (2011). *Peningkatan Kemampuan Melalui Pelatihan Berbasis Kompetensi (Competency Based Training) Sebagai Suatu Proses Pengembangan Pendidikan Vokasi*. Jurnal MEDTEK, Vol. 3, No. 2.
- Ramadhan, N. (2013). *Studi Analisis Penerapan Metode Non OSCA dengan OSCA Terhadap Kelulusan Uji Kompetensi Mahasiswi Diploma III Kebidanan STIKES Ubudiyah Banda Aceh Tahun 2012*. Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah, Vol.2, No.1.
- Ratnata, I., Wayan, (2012). *Konsep Pemikiran Dalam Pengembangan Pendidikan Vokasi Untuk Menghadapi Tuntutan Dunia Kerja*. Seminar Internasional: Peran LPTK Dalam Pengembangan Pendidikan Vokasi di Indonesia
- Renaningtiyas,E., (2013). *Analisis Pelaksanaan Kebijakan Manajemen Berbasis Sekolah dalam Peningkatan Mutu Pendidikan di SMPN 1 Madiun*. Jurnal Kebijakan dan Pengembangan Pendidikan Vol. 1, No. 1, 14-17.
- Van Meter, D., S. and Van Horn, C., E. (1974). *The Policy Implementation Process: A Conceptual framework*. *Administration And Society*. February