BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penyelenggaraan pendidikan merupakan upaya untuk memberikan keterampilan dan pengetahuan serta akhlak yang diperlukan dalam mencerdaskan kehidupan bangsa seperti dinyatakan dalam Undang Undang Pasal 3 Nomor 20 Tahun 2003, bahwa: "Pendidikan Nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan dan berkembangnya potensi peserta didiknya agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab (UU No. 20, 2003).

Sistem pendidikan yang dapat menghasilkan SDM Indonesia sejalan dengan amanat pembukaan UUD RI 1945 Undang-undang No. 20 Tahun 2003 menggunakan sistem pendidikan yang berorientasi pada peningkatan mutu pendidikan. Kebijakan pembangunan pendidikan di Indonesia yang mengacu pada undang-undang ini menggunakan empat strategi dasar, yaitu pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan, peningkatan kualitas pendidikan, dan efisiensi pendidikan. Peningkatan mutu pendidikan diharapkan akan berdampak pada peningkatan efisiensi, efektivitas, produktivitas pendidikan.

Perbaikan dan peningkatan mutu pendidikan harus dilakukan secara terus-menerus dan berkelanjutan, serta memerlukan proses yang cukup panjang. Pernyataan

ini sesuai dengan pendapat Mitchell, bahwa *however, these improvements in efficiency, responsiveness, and quality are not immediately realized* (Mitchell, 2008:1–2).

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dan Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 26 Tahun 2016 tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau telah memberikan akses yang lebih luas kepada masyarakat yang ingin melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL). RPL adalah proses pengakuan atas Capaian Pembelajaran (CP) seseorang yang diperoleh melalui pendidikan formal atau non formal/informal, dan atau pengalaman kerja ke dalam pendidikan formal.(Permenristekdikti No. 26, 2016) Pengakuan atas capaian pembelajaran ini dimaksudkan untuk menempatkan seseorang pada jenjang kualitas tertentu sesuai dengan pada KKNI (Perpres RI No. 8, 2012)

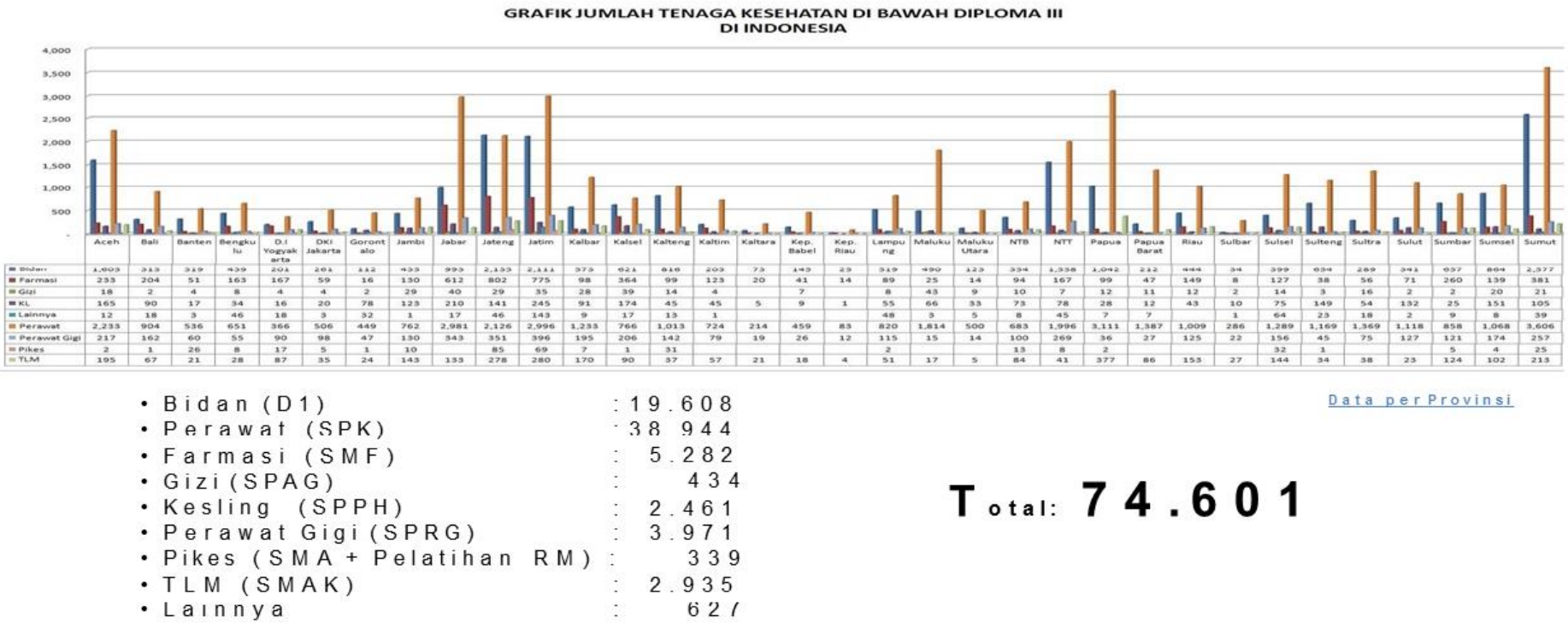
Pencapaian tersebut tidak lepas dari ketersediaan sumber daya yang memadai untuk melaksanakan berbagai program pembangunan kesehatan, antara lain sumber daya manusia kesehatan yang terdiri dari tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan unsur utama yang mendukung subsistem kesehatan lainnya (Dikti, 2016).

Undang Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 9 menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga, kecuali tenaga medis (UU No. 36, 2014). Hal ini memberikan masa peralihan selama 6 tahun bagi tenaga kesehatan untuk penyesuaian menjadi Diploma Tiga (D-III) dan konsekuensinya, apabila dalam 6 tahun sejak diundangkan belum memiliki kualifikasi minimal D-III, maka bagi tenaga kesehatan tersebut berdampak: 1) Menjadi asisten tenaga kesehatan; 2) Tidak memiliki kewenangan melaksanakan praktik sebagai tenaga kesehatan; 3) Harus bekerja di bawah supervisi tenaga kesehatan. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) tempat dia bekerja apabila tidak memenuhi syarat,

maka akan mendapat sanksi: 1) Fasyankes tersebut tidak lagi sesuai standar akreditasi; 2) Timbul potensi masalah hukum bagi fasyankes yang mempekerjakan asisten tenaga kesehatan 3) Diperlukan pengaturan pelaksanaan supervisi kepada asisten tenaga kesehatan.

Sementara itu, harus diakui bahwa di lapangan saat ini masih banyak tenaga kesehatan yang bekerja di unit pelayanan, di daerah-daerah terpencil, tertinggal serta perbatasan dan kepulauan (DTPK), yang memiliki jenjang pendidikan menengah (JPM) dan jenjang pendidikan Diploma I (JPT D1). Data BKN (2015), sekitar 74.601 PNS terdiri atas tenaga kesehatan: 1) Bidan (D-I) 19.608; 2) Perawat (SPK) 38.944; 3) Farmasi (SMF) 5.282; 4) Gizi (SPAG) 434; 5) Kesling (SPPH) 2.461; 6) Perawat Gigi (SPRG) 3.971; 7) Pikes (SMA + Pelatihan RM) 339; 8) Tenaga Laboratorium, TLM (SMAK), dan 9) Lainnya 627 yang bekerja di RS, Puskesmas, dan fasyankes lainnya di 34 provinsi berpendidikan di bawah D-III, seperti yang terlihat pada Gambar 1-1.

Tenaga kesehatan tersebut belum memperoleh kesempatan untuk melanjutkan pendidikan formal sesuai profesinya karena berbagai kendala padahal mereka telah memiliki pengalaman bekerja cukup lama, memiliki kompetensi yang diperoleh melalui pelatihan, kursus, dan pendidikan non-formal lainnya. Untuk itu, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) kompetensi tenaga kesehatan yang telah diperoleh melalui pengalaman lampau tersebut dapat diakui pada jenjang kualifikasi pendidikan formal yang sesuai, pengakuan tersebut dikenal dengan istilah program Rekognisi Pembelajaran Lampau atau *Recognition of Prior Learning* (RPL), adalah proses pengakuan atas capaian pembelajaran seseorang yang dicapai sebelumnya baik melalui pendidikan formal, non-formal, informal atau pelatihan-pelatihan terkait dengan pekerjaannya maupun dilakukan secara otodidak melalui pengalaman hidupnya.



- Bidan (D1) : 19.608
- Perawat (SPK) : 38 944
- Farmasi (SMF) : 5.282
- Gizi (SPAG) : 434
- Kesling (SPPH) : 2.461
- Perawat Gigi (SPRG) : 3.971
- Pikes (SMA + Pelatihan RM) : 339
- TLM (SMAK) : 2.935
- Lainnya : 627

Data per Provinsi

Total: 74.601

Gambar 1-1 Grafik Jumlah tenaga Kesehatan di Bawah Diploma Tiga di Indonesia

Pengakuan atas capaian pembelajaran ini dimaksudkan untuk menempatkan seseorang pada jenjang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang sesuai. Proses RPL dapat diimplementasikan pada sektor pendidikan dan dunia kerja. Untuk itu, implementasi RPL pada jalur pendidikan dan dunia kerja didasarkan pada penyetaraan kualifikasi sesuai dengan KKNI. Pada dasanya semua proses dan mekanisme pelaksanaan RPL tersebut harus didasarkan pada KKNI dan harus dilakukan oleh badan atau institusi yang berkepentingan secara bertanggung jawab, berlandasakan aturan yang transparan, rasional, objektif, dan akuntabel. Inti program RPL di tingkat nasional harus mencakup aspek peningkatan mutu sumberdaya manusia nasional agar tujuan untuk menjembatani dan membangun kesetaraan antara kepentingan penghasil dan pengguna tenaga kerja tetap dapat tercapai. Oleh sebab itu, penyusunan kebijakan dan aturan nasional RPL ini sangat perlu mempertimbangkan kepentingan semua pihak yang terkait (PPSDMK Kemenkes RI, 2017).

Mencermati kebijakan tersebut, maka pengakuan terhadap kompetensi yang dimiliki perlu diatur dan dilegitimasi agar dapat diakui pada jenjang kualifikasi pendidikan formal yang sesuai dengan UU No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Permenkes Nomor 41 tahun 2016 yang mendorong tenaga kesehatan lulusan pendidikan di bawah D-III untuk meningkatkan kualifikasi pendidikan sampai jenjang D-III, meningkatkan kompetensi dan kualifikasi tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan mutu tenaga kesehatan. Pengakuan tersebut dilandasi oleh hasil asesmen pengakuan capaian pembelajaran tenaga kesehatan dalam jabatan selama melaksanakan tugasnya yang diperoleh dari pendidikan non formal, informal, dan atau pengelaman kerja ke dalam pendidikan formal jenjang kualifikasi D-III. Dengan pengakuan capaian pembelajaran ini, maka tenaga kesehatan dalam jabatan dapat melanjutkan

pendidikannya ke jenjang kualifikasi Diploma Tiga tanpa perlu mengikuti semua mata kuliah dalam jenjang kualifikasi tersebut.

Program RPL khusus tenaga kesehatan dalam jabatan yang memiliki pendidikan formal Jenjang Pendidikan Menengah dan Jenjang Pendidikan Program Diploma Satu ke Jenjang Pendidikan Diploma Tiga ini berlaku sampai tahun 2020. Penyelenggaraan RPL selain program RPL khusus ini harus mengacu kepada pedoman umum penyelenggaraan RPL yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kemenristek Dikti.

Mengacu pada Permenristek Dikti Nomor 26 tahun 2016 dan Permenkes Nomor 41 tahun 2016, penyelenggara program RPL adalah Perguruan Tinggi Kesehatan Negeri atau Swasta yang telah ditetapkan melalui Keputusan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 113/M/KPT/2017 tentang Perguruan Tinggi Penyelenggara Program Percepatan Pendidikan Tenaga Kesehatan Melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau. Perguruan Tinggi Penyelenggara Program yang sudah ditetapkan terdiri atas: 1) PT rayon, sebanyak 30 PT; 2) PT subrayon, sebanyak 387 PT; dan 3) PT mitra sebanyak 55 PT. Selanjutnya, Penyelenggaraan RPL merupakan kewenangan perguruan tinggi rayon dan sub rayon, yang pelaksanaannya mengacu pada Pedoman Program percepatan Peningkatan Kualifikasi Akademik Tenaga Kesehatan dalam Jabatan melalui RPL.

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (BPPSDMKes) melalui Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Poltekkes Kemenkes RI) Jakarta III, mulai tahun akademik 2017/2018 menyelenggarakan Program Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik dengan menggunakan pendekatan RPL untuk mensukseskan program percepatan peningkatan kualifikasi akademik tenaga kesehatan.

Pada pelaksanaannya tentu saja banyak hal, baik kendala atau rintangan yang menghalangi suksesnya pelaksanaan program teresebut. Meskipun tidak dipungkiri beberapa keberhasilan mengiringi pelaksanaannya. Hambatan yang dihadapi oleh Jurusan Teknologi Laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III juga tidak sedikit dalam menciptakan kondisi pendidikan yang paripurna, baik dari sisi kualitas maupun kuantitas. Faktor-faktor hambatannya, yaitu: 1) Posisi institusi yang jauh sehingga jarak institusi pendidikan dengan tempat peserta didik bekerja jauh; 2) Biaya yang mahal, sementara anggaran belanja negara yang disediakan terbatas; 3) Sumber Daya Manusia (SDM) yang dikirim mengikuti pendidikan terkadang tidak merata dan cenderung berada pada lingkaran sentral dengan tidak memandang jenis fasilitas pelayanan kesehatan atau tugas pokok dan fungsi peserta didik dalam bidang pekerjaannya; 4) Tingkat korelasi antara bidang pekerjaan peserta didik dengan jumlah kuota yang tersedia menjadi hambatan dalam peningkatan kompetensi peserta didik.

Berdasarkan hasil *Tracer Study* Alumni D-III Teknologi Laboratorium medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III tahun 2017, para *user* atau pengguna lulusan D-III Teknologi Laboratorium medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III, mempertimbangkan beberapa aspek ketika akan menerima alumnus sebagai staf di institusinya, memberikan posisi/jabatan di instansi serta ketika pengguna memberikan kesempatan para alumnus untuk mengembangkan diri ketika bekerja dengan menilai beberapa aspek, yaitu: 1) Indeks prestasi kumulatif (IPK), 2) Judul Karya Tulis Ilmiah, 3) Kemampuan praktik selama kuliah, 4) Kemampuan berbahasa Inggris, 5) Kemampuan menggunakan komputer, 6) Kemampuan manajerial, 7) Kemampuan berkomunikasi, 8) kepribadian, 9) Penampilan, dan 10) Kemampuan melakukan desiminasi ilmu/seminar.

Kelemahan lulusan program D-III TLM Poltekkes Kemenkes Jakarta III menurut instansi pengguna, yaitu: 1) kurangnya visioner, 2) kurangnya inisiatif, 3) kurang mampu memecahkan masalah, 4) kurang memiliki jiwa kepemimpinan, 5) kurang kemampuan komunikasi, 6) kurang mandiri, dan 7) kurang kreatif.

Kelemahan-kelemahan di atas menjadi penilaian yang subjektif karena tidak ada yang menjadi permasalahan utama. Kelemahan tersebut kembali lagi pada masing-masing individu. Sehingga perlu dilakukan pembelajaran etika profesi dan hukum kesehatan selama masa perkuliahan agar masing-masing individu ketika lulus dan siap bekerja sudah mampu menjalankan pekerjaan secara profesional (Poltekkes Jakarta III, 2017:47).

Observasi awal peneliti pada pertemuan dengan pimpinan dan pengelola program diploma tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III menunjukkan beberapa permasalahan antara lain: 1) Sosialisasi yang masih kurang berhasil, padahal telah dilakukan pengumuman melalui pengumuman *online* dan surat menyurat kepada satuan kerja terkait, namun banyak tenaga kesehatan yang belum mengetahui; 2) Keterbatasan sumber daya manusia pengelola pendidikan, khususnya yang memiliki pemahaman mengenai pengelolaan RPL; 3) Masih kurangnya kapasitas dosen dalam menyusun bahan ajar, hal ini dibuktikan dengan bahan ajar yang masih terbatas pada uraian materi dalam format word,excel, power point yang terpisah satu dan lainnya, dan tidak dilengkapi petunjuk belajar; 4) Belum ada modul yang tersusun secara sistematis, juga belum semua menyertakan bahan ajar audio-visual yang relevan dengan materi, meskipun dari sisi infrastruktur teknologi sudah dipersiapkan.

Penyelenggaraan Program Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL tidak serta merta berakhir dengan berakhirnya kegiatan pembelajaran.

Beberapa persoalan teridentifikasi dan memunculkan banyak pertanyaan, antara lain: Bagaimana kualitas Program Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL?, Apakah peserta didik merasa puas dengan Program Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL yang baru saja selesai?, Apakah peserta didik mau merekomendasikan pendidikan yang baru diikutinya kepada orang lain?, Apakah program pendidikan telah sesuai dengan kebutuhan peserta pendidikan?, Apakah pendidikan telah memberikan dampak yang positif sesuai dengan kebutuhan dari instansi yang mengirimkan peserta?, atau Apakah ada hal-hal yang masih perlu ditingkatkan berkaitan dengan kualitas pelaksanaan program pendidikan? Dan masih ada banyak lagi pertanyaan di atas yang hanya dapat dijawab jika penyelenggara pendidikan melakukan evaluasi terhadap program pendidikan tersebut. Untuk mengkaji lebih obyektif tentang keberhasilan dan kegagalan program ini perlu dilakukan penelitian evaluatif, yakni evaluasi Program Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

Secara teoretis evaluasi program diperlukan untuk mengetahui sejauh mana kebijakan yang dikeluarkan terlaksana dengan baik. Informasi yang diperoleh dari kegiatan evaluasi berguna untuk pengambilan keputusan berkelanjutan program ke depan. Secara empiris evaluasi program membantu pengembangan program lebih lanjut, sebab dengan evaluasi akan diketahui kelebihan dan kekurangan, termasuk kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program. Menurut Plescova dan MacAlpine, hasil program seperti yang dirasakan oleh peserta didik dan identifikasi hambatan dapat digunakan untuk peningkatan hasil program yang lebih baik (Pleschova & MacAlpine, 2016).

Evaluasi harus disesuaikan dan dipetakan dengan jelas, masing-masing hasil target program, masing-masing tujuan yang ditentukan. Tidak cukup hanya untuk mengumpulkan

data dan berharap bisa menemukan sesuatu yang kebetulan bermanfaat untuk mendukung tujuan tersebut. Evaluasi yang dirancang dengan baik dan disesuaikan juga memerlukan manajemen yang efektif (Hardre, Slater, & Nanny, 2010, p. 508). Dalam hal ini peran evaluator sangat penting sebagaimana pendapat Atjonen "*evaluators talked about power as the use of responsibility, and as knowledge management* (Atjonen, 2015:37).

Evaluasi pendidikan dan pelatihan merupakan proses kegiatan untuk mendapatkan data dan informasi mengenai hasil belajar peserta didik, dan juga melihat dampak yang diperoleh lembaga setelah sumber daya manusia mengikuti pendidikan dan pelatihan.

Melihat berbagai permasalahan yang ada, menjadi dasar perlunya dilakukan kegiatan evaluasi untuk melihat efektivitas penyelenggaraan program ini, namun kenyataannya kegiatan evaluasi seperti ini jarang dilakukan oleh Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Poltekkes Kemenkes RI) selaku institusi pendidikan penyelenggara. Poltekkes Kemenkes Jakarta III sebagai penyelenggara program diploma tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di lingkungan Kementerian Kesehatan, perlu mengadakan evaluasi kegiatannya sebagai bentuk pertanggungjawaban publik (fungsi akuntabilitas) terhadap *stake holder* dan rencana peningkatan pemberian layanan terhadap pengguna (*user*). Sebagaimana dikutip oleh Stufflebeam, bahwa evaluasi merupakan suatu proses menggambarkan, memperoleh, dan menyajikan informasi deskriptif dan bersifat memutuskan tentang kelayakan dan kebermanfaatan tujuan-tujuan, rancangan, implementasi dan dampak suatu program dalam rangka memberi masukan bagi pembuat keputusan, melayani kebutuhan-kebutuhan akuntabilitas dan mempromosikan pemantauan terhadap fenomena yang terkait (Isaac & Michael, 1983).

Selain itu perlu dilihat apakah materi pembelajaran yang diberikan sesuai dengan kebutuhan peserta didik dan seberapa besar tingkat kebermanfaatannya di lapangan, dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Dari evaluasi ini dimaksudkan tidak hanya diketahui bagaimana produk yang dihasilkan, tetapi juga dampak pendidikan terhadap kinerja lulusan dan unit kerja yang mengirimkan petugasnya untuk ikut dalam program percepatan peningkatan kualifikasi akademik D-III melalui RPL. Dengan demikian, terlihat apakah program ini telah mencapai sasaran yang diinginkan, yaitu menghasilkan lulusan yang berkualitas akademik diploma tiga untuk tenaga kesehatan, yaitu tenaga laboratorium medik (ATLM) pada unit pelayanan kesehatan. Kegiatan evaluasi sekaligus memberikan data yang valid tentang efektivitas program diploma tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL.

Untuk mendapatkan informasi apa yang perlu diperbaiki pada program ini dan mengkaji lebih obyektif tentang keberhasilan dan kegagalan program ini, perlu dilakukan penelitian evaluatif, yakni evaluasi Program Diploma Tiga (D-III) melalui RPL yang diselenggarakan di Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

Pada dasarnya Program Peningkatan Kualifikasi D-III Teknologi Laboratoium Medik melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) pada Kementerian Kesehatan RI merupakan suatu program kebijakan dari Kementerian Kesehatan. Sebagai suatu program, pelaksanaannya perlu dievaluasi agar proses pendidikannya dapat terselenggara dengan baik dan sesuai harapan.

B. Batasan Masalah/Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi batasan penelitian/Fokus Penelitian adalah evaluasi program D-III Teknologi Laboratoium Medik melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) di Poltekkes Kemenkes Jakarta III Tahun Akademik 2018/2019.

Adapun sub batasan/sub fokus penelitian ini mengkaji tentang:

1. Konteks (*context*), mengkaji landasan formal program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Akademik D-III Teknologi Laboratorium Medik, dan apakah program tersebut merupakan kebutuhan masyarakat.
2. Masukan (*input*) meliputi mekanisme seleksi peserta didik, tenaga pengajar/dosen pengampu, pengelola dan tenaga administrasi, kurikulum, ketersediaan sarana prasarana, anggaran, dan dukungan masyarakat terhadap program Percepatan Peningkatan Kualifikasi D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL
3. Proses (*process*), dikaji tentang pelaksanaan kegiatan pembelajaran meliputi perencanaan pembelajaran, kegiatan pembelajaran di kelas, penilaian pembelajaran dan pengawasan/monev.
4. Hasil (*product*) berupa hasil belajar mahasiswa Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang dicapai sesuai dengan standar dan target yang ditentukan.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah dalam program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III sebagai berikut:

1. Dari aspek *context* (konteks) adalah:
   a. Apakah penyelenggaraan program Percepatan Peningkatan Kualifikasi D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III memiliki landasan formal penyelenggaraan yang jelas?
   b. Apakah Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III mencerminkan kebutuhan masyarakat atau pengguna profesi Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)?
2. Untuk melihat pelaksanaan program dari aspek *input* (masukan) adalah:
   a. Apakah sistem rekruitmen mahasiswa Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI?
   b. Apakah sistem penetapan tenaga pendidik (dosen) dan tenaga kependidikan (staf sekretaris) Program D-III Teknologi Laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI?
   c. Apakah kebijakan kurikulum sebaran mata kuliah dan jadwal telah teridentifikasi sebelum pelaksanaan program?
   d. Apakah silabus dan Satuan Acara Perkuliahan (SAP) telah teridentifikasi sebelum pelaksanaan perkuliahan?

e. Apakah modul perkuliahan sudah terdistribusikan dan sesuai dengan kebutuhan perkuliahan?

f. Apakah pelaksanaan Program D-III Teknologi Laboratorium medik melalui RPL memanfaatkan sarana dan prasarana (suber belajar) untuk mencapai tujuan?

g. Apakah tersedianya anggaran keuangan yang memadai sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan?

h. Apakah tersedia dukungan *stakeholder* di masyarakaat yang memadai untuk mendukung Program D-III Teknologi Laboratorium medik melalui RPL?

3. Untuk melihat pelaksanaan program dari aspek *process* (proses) adalah:

   a. Apakah program RPL telah dilaksanakan sesuai karakteristik pengalaman kerja mahasiswa?

   b. Apakah proses perkuliahan telah terdokumentasikan dengan baik?

   c. Apakah kegiatan pembelajaran berlangsung melaui perencanaan pembelajaran yang memadai?

   d. Apakah kegiatan pembelajaran berlangsung dengan memaksimalkan interaksi pihakyang terlibat dalamproses pembelajaran?

   e. Apakah kegitan monitoring dan evaluasi (Monev) dalam proses pembelajaran berlangsung sesuai fungsinya?

4. Untuk melihat keberhasilan program dari aspek *product* (hasil) adalah:

   a. Apakah hasil belajar mahasiswa Program RPL sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan? (*Product*)

   b. Apakah kompetensi lulusan program RPL menunjukkan kinerja yang baik atau sangat baik di lapangan? (Dampak)

D. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) yang diselenggarakan di Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang pada prinsipnya menuju pada perbaikan dan penyempurnaan. Sebagai penelitian evaluasi, penelitian ini juga memiliki tujuan khusus untuk mengetahui dan mendeskripsikan empat garis besar komponen yang dievaluasi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan program. Secara operasional penelitian evaluasi ini bertujuan untuk menilai kualitas program dan menyusun rekomendasi untuk memperbaiki program tersebut dalam hal:

1. Legalitas dan kebermaknaan (*worth*) penyelenggaraan dan kebutuhan masyarakat terhadap Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL yang diselenggarakan di Poltekkes Kemenkes Jakarta III yang berkaitan dengan komponen konteks.
2. Masukan program yang berhubungan dengan keadaan mahasiswa, pemenuhan kebutuhan tenaga pendidik dan kependidikan (dosen, staf administrasi), manajemen penyelenggara, kurikulum, silabus/SAP, modul, sarana dan prasarana, serta dukungan masyarakat pada komponen *input* di Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL.
3. Aktivitas penyelenggaraan pendidikan yang berhubungan dengan kualitas perkuliahan, pelaksanaan pembelajaran, penilaian pembelajaran, serta monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL.

4. Capaian pembelajaran mahasiswa Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL setelah mengikuti proses perkuliahan, maupun tingkat kelulusan seluruh mata kuliah dan program perkuliahan pada komponen produk Program D-III Teknologi Laboratorium Medik melalui RPL di Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

E. Signifikansi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi:

1. Ketua Jurusan Teknologi laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III, selaku penyelenggara untuk perbaikan dan peningkatan Program D-III Teknologi Laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Jakarta III selaku pengawas penyelenggaraan Program D-III Teknologi Laboratorium Medik Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
3. Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) sebagai bahan masukan penetapan kebijakan, dan
4. Memberikan kontribusi berarti bagi pengembangan kasanah ilmu pendidikan, khususnya pada Program Studi Teknologi Pendidikan Universitas Negeri Jakarta (TP UNJ).

F. Kebaruan Penelitian (State of The Art)

Nama Peneliti, Tahun, Judul	Tujuan	Metodologi	Hasil Perbandingan penelitian
A. H. M. Jacobs, 2018, *Values , Institutional Culture And Recognition Of Prior Learning*	menggambarkan hubungan antara nilai-nilai, budaya kelembagaan dan peraturan di Universitas Stellenbosch (SU)	Evaluasi	mengkonfirmasi kesenjangan antara niat RPL dan cara pelaksanaannya dalam praktek (Jacobs, 2018).

Nama Peneliti, Tahun, Judul	Tujuan	Metodologi	Hasil Perbandingan penelitian
A.M. Singh, 2007, *Let the doors of learning be open to all – A case for recognition of prior learning*	menentukan prestasi akademik RPL (kinerja siswa pada program)	Evaluasi	dibutuhkan prestasi akademik yang tinggi sehingga siswa RPL akan berhasil di MBA (Singh, 2011:83–118).
Marici Snyman dan Geesje van den Berg, 2018, *The Significance of the Learner Profile in Recognition of Prior Learning*	Merekonstruksi profil calon siswa RPL	Evaluasi	menggambarkan karakteristik spesifik calon RPL dalam hal atribut pribadi, konteks pembelajaran, pengetahuan, dan keterampilan yang diperoleh melalui proses pengembangan pribadi (Snyman & Berg, 2018:25–40).
Helen Pokorny, 2017, *Recognition of Prior Learning (RPL) as pedagogical* pragmatism	Rekognisi pembelajaran lampau sebagai pragmatisme pedagogik	Evaluasi	mendukung RPL sebagai praktik pedagogik khusus (Pokorny, Fox, & Griffiths, 2017:18–31).
Miguel, Marta C Ornelas, José H Maroco, João P, 2016, *Recognition of prior learning : the participants ' perspective*	Rekognisi Pembelajaran Lampau: Perspektif partisipan	Mixed Method	meningkatkan kepercayaan diri (Miguel, Ornelas, & Maroco, 2016:179–194).
Frederika de Graaf, 2014, *The interpretation of a knowledge claim in the Recognition of Prior Learning (RPL) and the impact of this on RPL practice*	Interpretasi klaim pengetahuan dalam Pengakuan Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) dan dampaknya terhadap praktik RPL	R & D	pengetahuan tidak hanya terdiri dari pengetahuan teoretis tetapi juga terutama pengetahuan situasional, kemampuan dan sikap (Graaf, 2014: 1-14).
Tiangtong, 2013, *A Multiple Intelligence Supported Web-Based Collaborative Learning Model Using Stufflebeam's CIPP Evaluation Model*	*Multiple Intelligence Didukung Model Pembelajaran Kolaboratif Berbasis Web Menggunakan Model Evaluasi CIPP Stufflebeam*	Kualitatif	model ini dapat digunakan untuk menyelesaikan pembelajaran kolaboratif berdasarkan *Web* (Tiangtong, 2013:157-165).
Lastri Winarni, dkk, 2014, Penggunaan Model CIPP dalam Evaluasi Kurikulum	mengevaluasi kurikulum inti pendidikan D-III Kebidanan dan menggali kurikulum	Kualitatif	diperlukannya perbaikan komponen *context, input, process,* dan *product* serta penyusunan

Nama Peneliti, Tahun, Judul	Tujuan	Metodologi	Hasil Perbandingan penelitian
Inti Pendidikan D-III Kebidanan.			kurikulum inti, penguatan mata kuliah dan penguatan *soft skill* untuk meningkatkan kualitas lulusan bidan (Winarni dkk, 2014: 8-15).
Akpur, Alci, dan Karatas, 2016, *Evaluation of the Curriculum of English Preparatory Classes at Yildiz Technical University using CIPP Model*	mengevaluasi program persiapan pembelajaran di Universitas Teknik Yildiz tahun akademik 2014-2015	Kualitatif	baik guru maupun siswa umumnya memiliki ide positif tentang empat komponen dari program pembelajaran yang dilaksanakan di kelas persiapan (Akpur, Alci, Karatas, 2016: 466-473).

Berdasarkan pemetaan penelitian-penelitian terdahulu, dalam tabel di atas, kabaruan dari penelitian ini terletak pada fokusnya, yaitu tentang Diploma Tiga (D-III) Teknologi Laboratorium Medik melalui rekognisi pembelajaran lampau (RPL), program ini baru pertama kali diselenggarakan. Di samping itu, penelitian ini menggunakan model CIPP sehingga aspek yang dievaluasi komprehensif, mulai dari *Context*, *Input*, *Process* sampai *Product*.