

PEDOMAN PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT HASIL BELAJAR

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



UNIVERSITAS
DUTA BANGSA
SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DUTA BANGSA



2024

TIM PENYUSUN PANDUAN SISTEM PENILAIAN

1. Bdn. Fitriana Yuni Permana Sari, S.Tr.Keb., M.Keb
2. Mumpuni Intan Pertiwi, S.Tr.Keb., Bdn., M.K.M.
3. Adzka Fahma Rodliya, S.Tr.Keb., M.Keb
4. Ana Yuliana, S.ST., M.K.M
5. Siti Farida.,S.Si.T.,M.Kes
6. Anik Sulistiyanti, S.SiT., M.Kes
7. Fitria lka Wulandari.,SST.,M.Kes
8. Nur Hikmah.,Amd.Keb.,SKM.,M.Kes

**SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
NOMOR : 139/UDB/A.35-SK/IX/2024**

TENTANG

**PEDOMAN PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT HASIL BELAJAR
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
UNIVERSITAS DUTA BANGSA SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2024 / 2025**

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin mutu proses pembelajaran dan penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan diperlukan pedoman sistem penilaian yang terstandar, objektif, transparan, dan akuntabel;
- b. bahwa sistem penilaian harus diselenggarakan selaras dengan kurikulum berbasis capaian pembelajaran (Outcome-Based Education) serta Kurikulum Pendidikan Kebidanan AIPKIND 2018;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu ditetapkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan tentang Pengesahan Pedoman Penilaian dan Tindak Lanjut Hasil belajar
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
3. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 04 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
7. Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti);
8. Kurikulum Pendidikan Kebidanan AIPKIND Tahun 2018;
9. Statuta Universitas Duta Bangsa Surakarta;
10. Pedoman Akademik Universitas Duta Bangsa Surakarta;
11. Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Duta Bangsa Surakarta.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PEDOMAN PENILAIAN DAN TINDAK LANJUT HASIL BELAJAR PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN UNIVERSITAS DUTA BANGSA SURAKARTA TAHUN AKADEMIK 2024 / 2025
- Pertama : Mengesahkan Pedoman Penilaian dan Tindak Lanjut Hasil Belajar Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Duta Bangsa Surakarta sebagai pedoman resmi pelaksanaan penilaian pembelajaran akademik dan praktik profesi;
- Kedua : Pedoman Penilaian dan Tindak Lanjut Hasil Belajar sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU wajib digunakan oleh seluruh dosen, tutor, pembimbing klinik, preceptor, dan mahasiswa dalam pelaksanaan proses penilaian;
- Ketiga : Panduan ini menjadi bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Duta Bangsa Surakarta dan digunakan sebagai dokumen pendukung akreditasi;



UNIVERSITAS
DUTA BANGSA
SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN The Global Entrepreneur University

Jl. KH. Samanhudi No. 93 Sondakan, Laweyan, Surakarta Telp. 0271-712826 Fax. 0271-724926
email: fikes@udb.ac.id web: www.fikes.udb.ac.id

Kelima

: Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Surakarta

Pada tanggal : 06 September 2024

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Warsi Maryati., SKM., MPH

Tembusan :

1. Rektor Universitas Duta Bangsa Surakarta;
2. Wakil Rektor Bidang Akademik;
3. Lembaga Penjaminan Mutu Universitas;
4. Ketua Program Studi terkait;
5. Arsip.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Panduan Sistem Penilaian Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Duta Bangsa Surakarta Tahun Akademik 2024–2025 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Panduan ini disusun sebagai bentuk komitmen Program Studi dalam menjamin mutu proses penilaian pembelajaran yang objektif, adil, transparan, akuntabel, dan berkelanjutan, serta selaras dengan prinsip *Outcome-Based Education (OBE)* dan Kurikulum Pendidikan Kebidanan AIPKIND 2018. Sistem penilaian dirancang tidak hanya untuk mengukur hasil belajar, tetapi juga untuk mendorong proses pembelajaran yang reflektif, bermakna, dan berorientasi pada pengembangan kompetensi bidan secara utuh.

Panduan ini memuat prinsip penilaian, teknik dan instrumen penilaian, mekanisme dan prosedur pelaksanaan penilaian pada tahap sarjana dan tahap profesi, pelaporan hasil penilaian, ketentuan kelulusan, serta berbagai lampiran instrumen dan rubrik penilaian yang siap digunakan. Dengan demikian, dokumen ini diharapkan menjadi acuan yang jelas dan seragam bagi dosen, tutor, pembimbing klinik, preceptor, dan mahasiswa dalam melaksanakan penilaian akademik maupun praktik profesi.

Kami menyadari bahwa dinamika kebijakan pendidikan tinggi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta tuntutan praktik kebidanan terus berkembang. Oleh karena itu, panduan ini akan ditinjau dan disempurnakan secara berkala sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu berkelanjutan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan panduan ini. Semoga dokumen ini dapat diimplementasikan secara optimal dan memberikan kontribusi nyata dalam menghasilkan lulusan bidan yang kompeten, profesional, berkarakter, serta unggul dalam pemberdayaan masyarakat pada pengelolaan kesehatan ibu dan anak.

Surakarta, September 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN PANDUAN SISTEM PENILAIAN	i
SURAT KEPUTUSAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Visi Program Studi.....	2
1.3 Misi Program Studi	3
1.4 Tujuan Program Studi	3
1.5 Sasaran Program Studi	4
1.6 Nilai-Nilai Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta..	5
1.7 Keterkaitan dengan Kurikulum AIPKIND 2018.....	5
BAB II PRINSIP PENILAIAN	7
2.1 Prinsip Penilaian Umum	7
2.2 Prinsip Penilaian Tahap Sarjana	9
2.3 Prinsip Penilaian Tahap Profesi	13
2.4 Prinsip Etika dalam penilaian	17
BAB III TEKNIK DAN INSTRUMEN PENILAIAN	20
3.1 Tujuan Penetapan Teknik dan Instrumen Penilaian.....	20
3.2 Dasar Pemilihan Teknik Penilaian	20
3.3 Teknik Penilaian	22
BAB IV MEKANISME DAN PROSEDUR PENILAIAN.....	37
4.1 Prinsip Umum Mekanisme Penilaian	37
4.2 Struktur dan Tanggung Jawab Pelaksana Penilaian	37
4.3 Mekanisme Penilaian Tahap Sarjana (Akademik).....	39
4.4 Mekanisme Penilaian Tahap Profesi	41
4.5 Sistem Pendukung bagi Mahasiswa yang Membutuhkan Bantuan Tambahan.....	44
4.6. Mekanisme Banding Hasil Penilaian Mahasiswa.....	47
4.7 Prosedur Remedial dan Perbaikan Nilai.....	48
4.8 Prosedur Konseling Akademik	52
4.9 Prosedur Input Nilai dan Klarifikasi.....	52
4.10 Dokumentasi dan Audit Penilaian	52
4.11 Monitoring, Evaluasi, dan CQI Sistem Penilaian.....	53
4.12 Integrasi Sistem Penilaian dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) 54	
BAB V PENYUSUNAN RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS).....	58
5.1 Tujuan Penyusunan RPS.....	58
5.2 Komponen Wajib RPS	58

5.3 Mekanisme Penyusunan RPS	59
5.4 Prinsip Penilaian dalam RPS (Align dengan Panduan Sistem Penilaian)	60
5.5 Format Template RPS (Ringkas)	60
5.6 Keterkaitan RPS dengan Dokumen Penilaian Lain	60
BAB VI ANALISIS KETERCAPAIAN CAPAIAN PEMBELAJARAN	
LULUSAN (CPL)	62
6.1 Tujuan Analisis Ketercapaian CPL	62
6.2 Prinsip Analisis	62
6.3 Unit Analisis dan Sumber Data	63
6.4 Mekanisme Analisis Ketercapaian CPL	63
6.5 Metode Perhitungan	64
6.6 Format Rekapitulasi CPMK	64
6.7 Format Rekapitulasi CPL	65
6.8 Interpretasi dan Analisis Akar Masalah	65
6.9 Tindak Lanjut Mahasiswa dan Program Studi	65
6.10 Integrasi Analisis CPL dengan PPEPP	66
6.11 Dokumentasi dan Pelaporan	67
BAB VII PELAPORAN HASIL PENILAIAN DAN KELULUSAN	68
7.1 Prinsip Pelaporan dan Kelulusan	68
7.2 Pelaporan Hasil Penilaian	66
7.3 Informasi Kepada mahasiswa	69
7.4 Standar Nilai dan Konversi	70
7.5 Kelulusan Mata Kuliah Tahap Sarjana	71
7.6 Kelulusan Stase Tahap Profesi	71
7.7 Kelulusan Program Sarjana Kebidanan	72
7.8 Kelulusan Pendidikan Profesi Bidan	72
7.9 Kewenangan Pengambilan Keputusan	73
7.10 Alur Keputusan Kelulusan	74
7.11 Yudisium dan Pengesahan Kelulusan	74
7.12 Dokumen Kelulusan dan Pelaporan	75
7.13 Klarifikasi, Banding, dan Perselisihan	76
7.14 Penjaminan Mutu Pelaporan dan Kelulusan	76
BAB VIII PENUTUP	78

DAFTAR TABEL

Tabel. 2.1 Kriteria Operasional Analisis Mutu Instrumen Penilaian Kognitif.....	11
Tabel 2.2. Kriteria Penjaminan Mutu Penilaian Keterampilan dan Kinerja Klinik	14
Tabel 3.1 Teknik dan Instrumen Penilaian Berdasarkan Ranah Capaian Pembelajaran.....	21
Tabel 3.2 Komponen Utama Instrumen Penilaian.....	24
Tabel 3. 3 Standar Mutu Instrumen Penilaian Kognitif.....	25
Tabel 3.4. Standar Mutu Instrumen Penilaian Keterampilan dan Kinerja Klinik	26
Tabel 3.5. Standar Mutu Penilaian Sikap dan Profesionalisme	27
Tabel 3.6 Standar Jumlah dan Waktu Penilaian Tahap Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan.....	28
Tabel 3.7. Distribusi Waktu Penilaian dalam Proses Pembelajaran	28
Tabel 3.8 Tahapan Pemantauan dan Identifikasi Ketercapaian Pembelajaran Mahasiswa.....	31
Tabel 3.9. Kewenangan Pengambilan Keputusan Kemajuan dan Kelulusan Mahasiswa	33
Tabel 3.10 Dokumen dan Bukti Pelaksanaan Sistem Penilaian	35
Tabel 4. 1 Mekanisme Pemberian Dukungan terhadap Ketercapaian Pembelajaran Mahasiswa.....	45
Tabel 4.2 Kriteria dan Tindak Lanjut Pemberian Remediasi kepada Mahasiswa.....	49
Tabel 4.3 Sumber Masukan, Aspek Analisis, dan Bukti Evaluasi Pembelajaran	53
Tabel 4.4 Integrasi PPEPP dalam Penilaian	54
Tabel 4.5 Indikator Keberhasilan Integrasi SPMI dalam Sistem Penilaian	56
Tabel 5.1 Contoh Matriks	60
Tabel 6.1 Prinsip dan Penerapan	62
Tabel 6.2 Unit Analisis dan Sumber Data Berdasarkan Tingkat Pengukuran.....	62
Tabel 6.3 Standar, Target, dan Sumber Ketetapan Ketercapaian CPMK dan CPL	64
Tabel 6.4 Rekapitulasi CPMK.....	64
Tabel 6.5 Format Rekapitulasi Hasil Pengukuran Ketercapaian CPL.....	65
Tabel 6.6 Analisis Akar Masalah dan Tindak Lanjut Berdasarkan Temuan Ketercapaian Pembelajaran.....	65
Tabel 6.7 Integrasi Analisis Ketercapaian CPL dalam Siklus PPEPP	66
Tabel 7.1 Konversi Nilai	70
Tabel 7.2 Kewenangan dan Dasar Pengambilan Keputusan Kemajuan dan Kelulusan Mahasiswa	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Panduan Sistem Penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta merupakan dokumen kebijakan akademik yang berfungsi untuk menjamin bahwa seluruh proses evaluasi pembelajaran dilaksanakan secara terencana, objektif, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada capaian pembelajaran lulusan. Panduan ini disusun sebagai bagian integral dari implementasi kurikulum dan sistem penjaminan mutu pendidikan kebidanan.

Penyusunan panduan ini menerapkan kurikulum berbasis kompetensi yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Indonesia (KKNI), Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) serta Kurikulum Pendidikan Kebidanan AIPKIND 2018 yang menjadi standar nasional bagi institusi penyelenggara pendidikan kebidanan di Indonesia. Kurikulum AIPKIND 2018 menekankan penguatan kompetensi bidan sebagai pelaksana pelayanan kebidanan (care provider), pendidik dan komunikator (communicator & educator), penggerak masyarakat (community leader), pengelola (manager), dan pengambil keputusan (decision maker). Kompetensi tersebut dirumuskan secara komprehensif dalam Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mencakup aspek sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus.

Sejalan dengan paradigma pendidikan tinggi berbasis mutu, Program Studi menerapkan pendekatan Outcome-Based Education (OBE) dalam penyelenggaraan pembelajaran dan penilaian. OBE menempatkan hasil belajar (learning outcomes) sebagai fokus utama, sehingga sistem penilaian tidak hanya berfungsi untuk menentukan nilai akhir, tetapi juga untuk memastikan ketercapaian CPL secara nyata dan terukur. Dengan pendekatan ini, seluruh strategi pembelajaran, metode evaluasi, dan instrumen penilaian dirancang secara terintegrasi dan selaras (constructive alignment) dengan capaian pembelajaran yang ditetapkan.

Dalam konteks pendidikan kebidanan, khususnya pada tahap profesi, penilaian berbasis OBE menjadi sangat krusial karena kompetensi bidan harus dibuktikan melalui kinerja nyata di wahana praktik klinik. Oleh karena itu, sistem penilaian dikembangkan menggunakan prinsip assessment for learning, assessment of learning, dan assessment as learning, serta mengutamakan penilaian berbasis kinerja (performance-based assessment) melalui berbagai metode asesmen akademik dan klinik.

Dengan demikian, Panduan Sistem Penilaian ini disusun sebagai acuan bagi seluruh dosen, preseptor, dan pengelola program studi dalam melaksanakan penilaian pembelajaran secara konsisten pada tahap sarjana dan tahap profesi,

baik di lingkungan akademik maupun di wahana praktik klinik, guna lulusan yang mandiri, inovatif, visioner, beriman dan berorientasi global dibidang kebidanan holistik.

1.2. Visi Program Studi

“Menjadi Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan yang Unggul di Bidang Kebidanan Holistik yang Inovatif dan Berjiwa Entrepreneurship di Tingkat Global pada Tahun 2038”.

Visi Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta menjadi landasan utama dalam penyusunan dan pelaksanaan sistem penilaian berbasis *Outcome-Based Education* (OBE). Sistem penilaian dirancang untuk mengukur ketercapaian kompetensi mahasiswa secara menyeluruh pada tahap akademik dan profesi, terutama dalam kemampuan:

1. Memberikan asuhan kebidanan holistik secara komprehensif, berkesinambungan, aman, dan berpusat pada perempuan.
2. Mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, budaya, spiritual, dan lingkungan dalam pelayanan kebidanan.
3. Mengembangkan inovasi dalam pendidikan, penelitian, dan pelayanan kebidanan berdasarkan bukti ilmiah.
4. Mengidentifikasi dan mengembangkan peluang kewirausahaan di bidang pelayanan serta produk kebidanan.
5. Mengambil keputusan klinis secara tepat, rasional, etis, dan bertanggung jawab.
6. Menunjukkan sikap mandiri, visioner, beriman, profesional, dan berorientasi global.
7. Berkomunikasi, berkolaborasi, dan membangun jejaring dengan berbagai profesi dan lembaga di tingkat nasional maupun internasional.

Visi tersebut dipertegas melalui tiga karakteristik utama lulusan, yaitu **unggul dalam kebidanan holistik, inovatif dalam pengembangan ilmu dan pelayanan kebidanan, serta berjiwa entrepreneurship dan berorientasi global**. Karakteristik tersebut dijabarkan ke dalam indikator kompetensi yang mengukur kemampuan lulusan dalam merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan mengembangkan asuhan maupun pelayanan kebidanan holistik.

Indikator keunggulan tersebut menjadi dasar dalam perumusan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL), yang selanjutnya diturunkan secara sistematis ke dalam Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK), Sub-CPMK, bahan kajian, metode pembelajaran, teknik penilaian, instrumen asesmen, bobot penilaian, dan standar kelulusan pada tahap sarjana maupun pendidikan profesi bidan.

1.3. Misi Program Studi

Untuk mencapai visi tersebut, Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta melaksanakan misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan di bidang kebidanan holistik yang berkualitas dalam rangka menghasilkan lulusan yang unggul, berjiwa kewirausahaan, mandiri, inovatif, visioner, beriman, dan berorientasi global.
2. Menyelenggarakan penelitian untuk menghasilkan karya cipta yang inovatif dan publikasi ilmiah di bidang kebidanan holistik.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang kebidanan holistik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Menjalinkan kerja sama dengan berbagai pihak di dalam maupun di luar negeri untuk meningkatkan mutu program studi, mendukung penempatan alumni, dan mengembangkan keilmuan kebidanan.

Misi tersebut menjadi dasar pengembangan sistem pembelajaran dan penilaian yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan umum, keterampilan khusus, sikap, profesionalisme, inovasi, kewirausahaan, serta kemampuan beradaptasi dengan perkembangan pelayanan kebidanan pada tingkat nasional dan global.

Implementasi misi dalam sistem penilaian diwujudkan melalui asesmen yang autentik, objektif, transparan, edukatif, akuntabel, dan berkesinambungan. Penilaian tidak hanya berorientasi pada hasil akhir pembelajaran, tetapi juga mencakup proses pembentukan kompetensi mahasiswa melalui kegiatan pembelajaran teori, praktikum laboratorium, praktik klinik, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kewirausahaan, dan pengalaman kolaborasi.

1.4. Tujuan Program Studi

Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Menghasilkan lulusan yang mandiri, inovatif, visioner, beriman, dan berorientasi global di bidang kebidanan holistik.
2. Menghasilkan karya dan cipta yang inovatif di bidang kebidanan holistik sesuai dengan tuntutan dan perkembangan keilmuan kebidanan pada tingkat nasional maupun internasional.
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat melalui implementasi karya cipta yang inovatif di bidang kebidanan holistik.
4. Menghasilkan jalinan kerja sama pada tingkat nasional dan internasional dalam rangka meningkatkan mutu program studi, mendukung penempatan alumni, dan mengembangkan keilmuan kebidanan.

Tujuan program studi tersebut diintegrasikan ke dalam sistem penilaian berbasis OBE melalui pengukuran ketercapaian CPL secara terencana, terukur, dan berkelanjutan. Penilaian mencakup penguasaan pengetahuan kebidanan holistik, keterampilan klinik, kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan klinis, inovasi, kewirausahaan, komunikasi, kolaborasi, serta sikap profesional dan nilai keimanan.

Hasil penilaian digunakan untuk menentukan pencapaian kompetensi mahasiswa, memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran, serta menjadi dasar perbaikan kurikulum dan peningkatan mutu program studi secara berkelanjutan.

1.5. Sasaran Program Studi

Berdasarkan visi, misi, dan tujuan tersebut, sasaran Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan meliputi:

1. Meningkatnya mutu pendidikan dan pembelajaran kebidanan holistik pada tahap sarjana dan pendidikan profesi bidan.
2. Meningkatnya kompetensi mahasiswa dan lulusan yang unggul, mandiri, inovatif, visioner, beriman, berjiwa kewirausahaan, dan berorientasi global.
3. Meningkatnya ketercapaian CPL melalui sistem penilaian yang valid, objektif, transparan, akuntabel, edukatif, dan berkesinambungan.
4. Meningkatnya kualitas dan kuantitas penelitian, karya cipta inovatif, serta publikasi ilmiah di bidang kebidanan holistik pada tingkat nasional dan internasional.
5. Meningkatnya implementasi hasil penelitian dan karya inovatif dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
6. Meningkatnya kemampuan mahasiswa dan lulusan dalam mengembangkan kewirausahaan di bidang kebidanan dan kesehatan.
7. Meningkatnya kerja sama dengan institusi pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi, dunia usaha, dunia industri, dan lembaga lain di tingkat nasional maupun internasional.
8. Meningkatnya mutu dan relevansi lulusan serta dukungan terhadap penempatan alumni dan pengembangan karier profesional.
9. Terlaksananya evaluasi ketercapaian pembelajaran dan tindak lanjut perbaikan melalui mekanisme Continuous Quality Improvement (CQI)..

Sasaran tersebut memastikan bahwa sistem penilaian tidak hanya digunakan untuk menentukan kelulusan mahasiswa, tetapi juga menjadi instrumen penjaminan mutu dalam mengukur ketercapaian visi, misi, tujuan, CPL, dan profil lulusan. Hasil penilaian dianalisis secara berkala dan digunakan sebagai dasar

penyempurnaan kurikulum, metode pembelajaran, instrumen asesmen, kualitas praktik klinik, serta pengembangan kompetensi dosen dan pembimbing klinik.

1.6. Nilai-Nilai Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta

Nilai dasar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta mengacu pada nilai UDB MOVING, yang menjadi pedoman perilaku bagi dosen, mahasiswa, preceptor, tenaga kependidikan, dan seluruh pihak yang terlibat dalam proses pembelajaran serta penilaian. Nilai tersebut meliputi:

- M – Mandiri: mampu melaksanakan tugas, mengembangkan potensi diri, mengambil keputusan, dan bertanggung jawab atas proses serta hasil pembelajaran secara mandiri.
- O – Inovatif dan Kreatif: mampu menghasilkan gagasan, metode, karya, dan solusi baru untuk menjawab perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta permasalahan dalam pelayanan kebidanan holistik.
- VI – Visioner: memiliki cara berpikir maju, adaptif, dan berorientasi pada masa depan dalam menghadapi perkembangan profesi kebidanan pada tingkat nasional maupun global.
- N – Beriman: menjadikan nilai keimanan, moral, kemanusiaan, dan etika sebagai landasan dalam menjalankan proses pendidikan serta memberikan pelayanan kebidanan.
- G – Berorientasi Global: memiliki wawasan internasional, kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan global, serta kesiapan berkomunikasi dan berkolaborasi dalam lingkungan multikultural.

Nilai MOVING diintegrasikan ke dalam proses pendidikan akademik dan profesi untuk membentuk lulusan yang mandiri, inovatif, visioner, beriman, serta berorientasi global. Nilai tersebut juga mendukung pencapaian visi Program Studi dalam menghasilkan bidan yang unggul di bidang kebidanan holistik, inovatif, dan berjiwa entrepreneurship.

1.7. Keterkaitan dengan Kurikulum AIPKIND 2018

Panduan sistem penilaian Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan dirancang dengan memperhatikan prinsip Kurikulum AIPKIND 2018 serta diselaraskan dengan visi program studi dan nilai UDB MOVING. Prinsip penerapannya meliputi:

1. Berbasis kompetensi dan capaian pembelajaran, yaitu mengukur ketercapaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) sesuai kompetensi bidan Indonesia pada tahap sarjana dan pendidikan profesi.
2. Berorientasi pada pembelajaran berpusat pada mahasiswa (Student-Centered Learning), dengan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar secara aktif, mandiri, kolaboratif, reflektif, dan bertanggung jawab.
3. Mengintegrasikan kebidanan holistik, yaitu menilai kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial,

budaya, spiritual, dan lingkungan secara komprehensif serta berkesinambungan.

4. Menerapkan berbagai metode dan instrumen penilaian, meliputi tes tulis, tes lisan, penugasan, presentasi, praktikum laboratorium, Objective Structured Clinical Examination (OSCE), Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX), Direct Observation of Procedural Skills (DOPS), laporan kasus, portofolio, jurnal refleksi, dan logbook praktik klinik.
5. Mengukur kemampuan inovasi dan kewirausahaan, melalui penilaian proyek, pengembangan karya cipta, teknologi tepat guna, produk atau layanan kebidanan, analisis peluang usaha, serta penyusunan rencana kewirausahaan di bidang kesehatan.
6. Menjamin integritas akademik dan mutu penilaian, melalui penerapan prinsip edukatif, autentik, objektif, adil, transparan, akuntabel, valid, reliabel, dan dapat dipertanggungjawabkan.
7. Selaras dengan praktik klinik dan kebutuhan masyarakat, khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kebidanan holistik, promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pemberdayaan masyarakat, serta peningkatan derajat kesehatan ibu, bayi, anak, dan keluarga.
8. Berorientasi pada perkembangan nasional dan global, melalui penggunaan pedoman berbasis bukti, literatur ilmiah nasional dan internasional, perkembangan teknologi kesehatan, komunikasi lintas budaya, dan praktik kebidanan yang sesuai dengan standar profesi.
9. Mendukung perbaikan mutu berkelanjutan, melalui analisis ketercapaian CPL, evaluasi hasil asesmen, pemberian umpan balik, program remediasi, pengayaan, serta tindak lanjut melalui mekanisme Continuous Quality Improvement (CQI).

BAB II

PRINSIP PENILAIAN

Penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta dirancang dan dilaksanakan berdasarkan pendekatan Outcome-Based Education (OBE). Penilaian bertujuan menjamin ketercapaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) sesuai kurikulum program studi, Standar Kompetensi Bidan Indonesia, dan kebutuhan pelayanan kebidanan.

Seluruh proses penilaian diarahkan untuk mengukur kompetensi mahasiswa secara nyata, terukur, dan dapat ditelusuri (traceable) mulai dari CPL, Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK), Sub-CPMK, indikator pencapaian, metode penilaian, hingga instrumen yang digunakan pada mata kuliah dan stase praktik klinik. Sistem penilaian dilaksanakan secara komprehensif, objektif, adil, transparan, akuntabel, dan berkesinambungan. Pelaksanaannya disesuaikan dengan karakteristik pembelajaran pada tahap Sarjana Kebidanan yang menekankan penguasaan akademik dan tahap Pendidikan Profesi Bidan yang menekankan pencapaian kompetensi praktik klinik.

Penilaian menerapkan filosofi *assessment for learning*, *assessment of learning*, dan *assessment as learning* sebagai satu kesatuan dalam kerangka OBE, yaitu:

1. *Assessment for learning*, yaitu penilaian digunakan untuk memberikan umpan balik dan memperbaiki proses pembelajaran;
2. *Assessment of learning*, yaitu penilaian digunakan untuk menetapkan tingkat ketercapaian kompetensi dan hasil belajar mahasiswa; dan
3. *Assessment as learning*, yaitu penilaian mendorong mahasiswa melakukan refleksi, penilaian diri, dan pengembangan kemampuan belajar secara mandiri.

Prinsip penilaian dikelompokkan menjadi prinsip penilaian umum, prinsip penilaian tahap sarjana, prinsip penilaian tahap profesi, dan prinsip etika dalam penilaian.

2.1 Prinsip Penilaian Umum

Prinsip penilaian umum berlaku pada seluruh mata kuliah dan stase praktik/klinik yang diselenggarakan pada Program Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan serta menjadi dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, pengolahan, pelaporan, dan tindak lanjut hasil penilaian.

a. Edukatif

Penilaian dilaksanakan sebagai bagian dari proses pembelajaran untuk memperbaiki proses dan hasil belajar mahasiswa. Hasil penilaian memberikan informasi mengenai capaian yang telah dikuasai, bagian yang belum mencapai standar, serta kebutuhan tindak lanjut. Mahasiswa memperoleh umpan balik dan, sesuai kebutuhan, dapat diberikan

bimbingan, remediasi dan/atau dukungan tambahan, pengulangan keterampilan, perbaikan tugas, serta asesmen ulang. Mahasiswa yang telah mencapai atau melampaui standar dapat diberikan pengayaan sesuai kebutuhan.

b. Autentik

Penilaian mengukur kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan dan menerapkan pengetahuan, keterampilan, sikap, penalaran klinik, komunikasi, pengambilan keputusan, dan profesionalisme dalam situasi pembelajaran dan/atau pelayanan kebidanan yang relevan.

c. Objektif

Penilaian didasarkan pada indikator, kriteria, rubrik, dan bukti ketercapaian pembelajaran dan/atau kompetensi serta meminimalkan pengaruh subjektivitas penilai. Objektivitas diperkuat melalui *blueprint*/kisi-kisi, rubrik, *checklist*, pedoman penskoran, serta kalibrasi/standardisasi penilai sesuai karakteristik asesmen.

d. Akuntabel

Perencanaan, pelaksanaan, pengolahan dan pelaporan hasil, pemberian umpan balik, remediasi dan/atau dukungan tambahan, asesmen ulang, banding, serta pengambilan keputusan kemajuan dan kelulusan dilaksanakan sesuai prosedur, didokumentasikan, dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik maupun administratif.

e. Transparan

Mahasiswa memperoleh informasi yang jelas mengenai CPL, CPMK/Sub-CPMK, indikator dan kriteria penilaian, metode dan instrumen, rubrik, bobot, waktu/jadwal penilaian, standar kelulusan, mekanisme umpan balik, remediasi, asesmen ulang, dan banding hasil penilaian melalui RPS, kontrak perkuliahan, buku pedoman, dan/atau sistem informasi akademik.

f. Adil

Setiap mahasiswa memperoleh kesempatan yang setara untuk menunjukkan ketercapaian pembelajaran dan/atau kompetensinya tanpa diskriminasi. Penyesuaian yang wajar dapat diberikan sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku tanpa menurunkan standar capaian pembelajaran dan kompetensi lulusan.

g. Terukur

Penilaian menggunakan indikator, kriteria, instrumen, rubrik, dan standar ketercapaian yang jelas. Setiap hasil penilaian didukung oleh bukti hasil belajar dan/atau kinerja mahasiswa yang dapat diverifikasi dan ditelusuri.

h. Valid

Penilaian mampu mengukur capaian pembelajaran dan/atau kompetensi yang seharusnya diukur melalui keselarasan antara CPL, CPMK/Sub-CPMK, bahan kajian, indikator, metode, *blueprint*/kisi-kisi, dan instrumen. Validitas instrumen dijamin melalui telaah isi oleh pihak yang kompeten dan/atau pengujian empiris sesuai jenis, karakteristik, serta penggunaan instrumen.

i. Reliabel

Penilaian menghasilkan informasi yang konsisten dan dapat dipercaya melalui penggunaan instrumen dan prosedur yang terstandar, pedoman penskoran yang jelas, kalibrasi/penyamaan persepsi penilai, serta pengujian reliabilitas dan/atau evaluasi konsistensi penilaian sesuai jenis dan karakteristik asesmen.

j. Berkesinambungan

Penilaian dilaksanakan secara terencana dan berkelanjutan sepanjang semester atau stase melalui asesmen diagnostik apabila diperlukan, formatif, sumatif, dan/atau integratif untuk memantau perkembangan dan ketercapaian pembelajaran mahasiswa serta menentukan tindak lanjut yang diperlukan.

k. Terintegrasi

Metode, instrumen, bobot, waktu penilaian, dan tindak lanjut diselaraskan dengan CPL, CPMK/Sub-CPMK, bahan kajian, bentuk dan metode pembelajaran, serta tingkat kompetensi yang harus dicapai.

l. Berorientasi pada peningkatan mutu

Hasil penilaian dan evaluasi sistem penilaian dianalisis dan digunakan sebagai dasar perbaikan strategi pembelajaran, RPS, metode dan media pembelajaran, instrumen dan *blueprint* penilaian, kompetensi dosen/penguji, layanan pendampingan mahasiswa, pengalaman belajar klinik, serta kurikulum apabila diperlukan. Efektivitas perbaikan dimonitor dan dievaluasi sebagai bagian dari peningkatan mutu berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement/CQI*).

2.2 Prinsip Penilaian pada Tahap Sarjana (Akademik)

Penilaian pada Program Sarjana Kebidanan dilaksanakan untuk mengukur dan memastikan ketercapaian CPL melalui CPMK/Sub-CPMK yang mencakup penguasaan pengetahuan, sikap, keterampilan umum dan keterampilan khusus, kemampuan berpikir kritis, penalaran ilmiah, komunikasi, pemecahan masalah, serta kemampuan lain yang dipersyaratkan dalam kurikulum. Hasil penilaian juga menjadi dasar untuk memantau perkembangan mahasiswa dan kesiapan mengikuti tahapan pembelajaran selanjutnya.

a. Keselarasan dengan capaian pembelajaran

Setiap penilaian dirancang berdasarkan pemetaan CPL–CPMK–Sub-CPMK. Metode, instrumen, indikator, kriteria, dan bentuk penilaian dipilih sesuai dengan capaian pembelajaran, ranah kompetensi, tingkat kemampuan yang diharapkan, serta karakteristik pembelajaran.

b. Penilaian komprehensif

Penilaian dilaksanakan secara komprehensif untuk mengukur kemampuan mahasiswa pada ranah pengetahuan, sikap, dan keterampilan sesuai capaian pembelajaran. Pada ranah kognitif, penilaian dapat mencakup kemampuan mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, memecahkan masalah, dan mengambil keputusan sesuai tingkat capaian yang dipersyaratkan.

c. Asesmen diagnostik, formatif, dan sumatif

Asesmen diagnostik digunakan apabila diperlukan untuk mengidentifikasi kemampuan awal dan kebutuhan belajar mahasiswa. Asesmen formatif dilaksanakan selama proses pembelajaran untuk memantau perkembangan ketercapaian Sub-CPMK/CPMK dan memberikan umpan balik sebagai dasar perbaikan belajar. Asesmen sumatif dan/atau integratif digunakan untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK pada tahapan pembelajaran tertentu dan/atau pada akhir rangkaian pembelajaran sesuai karakteristik mata kuliah.

d. Penggunaan metode yang bervariasi

Metode penilaian dipilih sesuai karakteristik capaian pembelajaran dan dapat berupa tes tertulis, tes lisan, kuis, penugasan, presentasi, studi kasus, proyek, portofolio, praktikum, demonstrasi/unjuk kerja, refleksi, penilaian diri, penilaian teman sebaya, OSCE, dan/atau metode lain yang relevan. Penggunaan berbagai metode dimaksudkan untuk memperoleh bukti ketercapaian pembelajaran secara komprehensif.

e. Penilaian berbasis blueprint

Penilaian dirancang berdasarkan *blueprint*, kisi-kisi, atau matriks perencanaan penilaian sesuai karakteristik asesmen untuk menjamin keselarasan antara capaian pembelajaran yang diukur dengan metode dan instrumen yang digunakan. *Blueprint*/kisi-kisi sekurang-kurangnya memuat CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang diukur, indikator, bahan kajian, tingkat kemampuan yang diharapkan, bentuk asesmen, jumlah soal/tugas atau cakupan asesmen apabila relevan, bobot, serta kriteria penilaian.

f. Mutu instrumen penilaian kognitif

Instrumen penilaian kognitif, seperti Multiple Choice Questions (MCQ), Short Essay Questions (SEQ), Extended Matching Items (EMI), dan bentuk asesmen tertulis lainnya, dikembangkan berdasarkan

blueprint/kisi-kisi yang selaras dengan CPMK/Sub-CPMK, indikator capaian, bahan kajian, dan tingkat kemampuan yang akan diukur.

Sebelum digunakan, instrumen ditelaah untuk memastikan kesesuaian isi, konstruksi, bahasa, tingkat kemampuan yang diukur, pedoman penskoran, serta keterkaitan dengan CPMK/Sub-CPMK. Setelah digunakan, mutu instrumen dievaluasi melalui analisis yang sesuai dengan jenis instrumen dan kecukupan data. Untuk instrumen objektif yang memungkinkan dilakukan analisis butir secara kuantitatif, Program Studi menggunakan kriteria operasional sebagaimana tercantum pada Tabel 2.1.

Tabel. 2.1 Kriteria Operasional Analisis Mutu Instrumen Penilaian Kognitif

Komponen	Indikator	Kriteria Operasional	Interpretasi/Tindak Lanjut
Validitas butir	Koefisien korelasi butir	$\geq 0,30$	Memenuhi kriteria
Reliabilitas tes	KR-20/Cronbach's Alpha sesuai karakteristik instrumen	$\geq 0,70$	Reliabilitas memadai
Tingkat kesukaran	Indeks kesukaran (P)	0,30–0,70	Kategori sedang
Daya pembeda	Indeks diskriminasi (D)	$\geq 0,20$	Minimal cukup
Efektivitas distraktor	Proporsi peserta yang memilih distraktor	$\geq 5\%$	Distraktor berfungsi

Kriteria analisis pada Tabel 2.1 diterapkan sesuai dengan karakteristik instrumen. Analisis tingkat kesukaran, daya pembeda, dan efektivitas distraktor terutama digunakan pada tes objektif yang memungkinkan analisis butir, sedangkan instrumen uraian seperti SEQ/esai dijamin mutunya melalui kesesuaian dengan *blueprint*, telaah isi dan konstruksi, kejelasan pedoman penskoran/rubrik, serta konsistensi penilaian sesuai kebutuhan.

Ketentuan tindak lanjut:

- 1) Butir dengan koefisien validitas $<0,30$ ditelaah kembali berdasarkan kesesuaian isi dan hasil analisis butir untuk menentukan apakah butir dipertahankan dengan perbaikan, direvisi, atau dieliminasi.
- 2) Butir dengan daya pembeda $<0,20$ ditelaah dan tidak direkomendasikan untuk digunakan kembali tanpa perbaikan.
- 3) Distraktor yang dipilih oleh $<5\%$ peserta ditelaah untuk menilai keberfungsian dan diperbaiki apabila diperlukan.
- 4) Distribusi tingkat kesukaran soal disesuaikan dengan tujuan, karakteristik, dan tingkat kemampuan yang diukur. Sebagai acuan

operasional, komposisi soal dapat diarahkan sekitar 20% mudah, 60% sedang, dan 20% sulit.

- 5) Hasil analisis mutu instrumen digunakan sebagai dasar untuk mempertahankan, merevisi, mengganti, atau mengeliminasi butir serta memperbaiki bank soal secara berkelanjutan.
- 6) Apabila jumlah peserta atau karakteristik asesmen tidak memungkinkan analisis statistik yang memadai, penjaminan mutu instrumen dilakukan melalui telaah ahli/peer review, kesesuaian dengan blueprint, ketepatan konstruksi dan bahasa, serta evaluasi hasil pelaksanaan asesmen

g. Penilaian keterampilan dasar yang terstandar

Penilaian keterampilan laboratorium dilaksanakan menggunakan SOP, rubrik dan/atau *checklist* terstandar yang disusun sesuai CPMK/Sub-CPMK dan kompetensi yang diukur. Penilaian memperhatikan ketepatan prosedur, keselamatan tindakan, komunikasi, sikap/profesionalisme, serta aspek lain yang relevan dengan keterampilan yang dinilai.

Mahasiswa memperoleh informasi mengenai prosedur, indikator dan kriteria penilaian, standar keberhasilan, aspek keselamatan, serta ketentuan kelulusan sebelum pelaksanaan asesmen. Penilaian dilaksanakan oleh penilai yang memahami instrumen dan kriteria penilaian serta dilakukan kalibrasi/standardisasi penilai apabila diperlukan.

h. Pemberian umpan balik dan tindak lanjut

Hasil penilaian disampaikan sesuai waktu yang ditetapkan dan disertai umpan balik yang konstruktif, spesifik, dan berorientasi pada perbaikan capaian mahasiswa. Mahasiswa yang belum mencapai standar diberikan remediasi dan/atau dukungan tambahan sesuai kebutuhan, yang dapat berupa bimbingan, tutorial, perbaikan tugas, latihan atau pengulangan keterampilan terbimbing, dan bentuk tindak lanjut lain yang relevan.

Setelah remediasi dan/atau dukungan diberikan, dilakukan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang sebelumnya belum tercapai. Mahasiswa yang mengalami kesulitan berulang atau belum menunjukkan kemajuan yang memadai dapat diberikan konseling akademik apabila diperlukan, sesuai mekanisme yang berlaku.

i. Kesiapan memasuki tahap profesi

Mahasiswa dapat mengikuti Pendidikan Profesi Bidan setelah menyelesaikan dan dinyatakan lulus Program Sarjana Kebidanan serta memenuhi persyaratan akademik, administratif, dan/atau persyaratan lain untuk mengikuti Pendidikan Profesi Bidan sesuai ketentuan Universitas dan peraturan yang berlaku. Kesiapan akademik mahasiswa didukung oleh ketercapaian CPL Program Sarjana Kebidanan dan kompetensi

prasyarat yang diperlukan untuk mengikuti pembelajaran pada tahap profesi.

2.3. Prinsip Penilaian pada Tahap Profesi

Penilaian pada Pendidikan Profesi Bidan merupakan penilaian berbasis kompetensi dan kinerja (*competency- and performance-based assessment*) yang dilaksanakan untuk memastikan ketercapaian CPL dan kompetensi profesi dalam memberikan pelayanan kebidanan secara aman, holistik, etis, profesional, berbasis bukti, dan sesuai kewenangan bidan. Penilaian dilakukan secara berkesinambungan melalui berbagai metode dan sumber bukti selama pelaksanaan stase.

1) Berbasis kompetensi klinik

Penilaian mengukur kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan klinik, penalaran klinik, komunikasi, etika, profesionalisme, keselamatan pasien, dan pengambilan keputusan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan sesuai tingkat kompetensi dan kewenangan yang dipersyaratkan.

2) Berbagai konteks pelayanan

Penilaian dilaksanakan pada berbagai kasus, tingkat kompleksitas, situasi, dan tempat pelayanan yang relevan dengan capaian kompetensi stase. Penetapan ketercapaian kompetensi didasarkan pada bukti kinerja yang memadai dan berkesinambungan, bukan hanya pada satu hasil asesmen atau jumlah tindakan semata.

3) Mengutamakan keselamatan pasien

Apabila selama asesmen mahasiswa melakukan tindakan yang berpotensi membahayakan pasien atau melanggar aspek keselamatan kritis, penilai dapat menghentikan tindakan/asesmen sesuai ketentuan. Kejadian tersebut didokumentasikan, diberikan umpan balik, dan ditindaklanjuti melalui remediasi, pendampingan, tambahan pengalaman belajar klinik apabila diperlukan, serta asesmen ulang sebelum kompetensi terkait dinyatakan tercapai.

4) Penilaian autentik berbasis tempat kerja

Penilaian dilaksanakan melalui metode yang sesuai dengan karakteristik kompetensi dan dapat mencakup OSCE, Mini-CEX, DOPS, CbD, observasi langsung kinerja klinik, logbook, portofolio klinik, laporan dan presentasi kasus, refleksi praktik, serta penilaian profesionalisme dan kinerja klinik. Penggunaan berbagai metode dan sumber bukti dimaksudkan untuk memperoleh gambaran ketercapaian kompetensi mahasiswa secara komprehensif dan berkesinambungan.

5) Blueprint dan instrumen terstandar

Penilaian klinik dirancang berdasarkan *blueprint*, matriks kompetensi, atau dokumen perencanaan asesmen yang sesuai dengan

karakteristik metode penilaian, untuk menjamin keterkaitan antara CPL, CPMK dan/atau kompetensi stage dengan bukti kinerja yang dinilai.

Instrumen penilaian menggunakan SOP, rubrik, *checklist*, pedoman penskoran, dan/atau kriteria ketercapaian kompetensi sesuai jenis asesmen. Instrumen ditelaah dan penilai dikalibrasi/ distandardisasi sesuai kebutuhan untuk menjamin validitas, objektivitas, konsistensi, dan keterandalan hasil penilaian.

6) Standar mutu penilaian keterampilan klinik

Penilaian keterampilan dan kinerja klinik dikembangkan untuk menghasilkan bukti ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi klinik secara valid, konsisten, objektif, autentik, dan dapat dipertanggungjawabkan. Penjaminan mutu dilakukan melalui keselarasan dengan *blueprint* atau pemetaan kompetensi, penggunaan SOP dan instrumen terstandar, kejelasan kriteria/rubrik, standardisasi penilai, kecukupan dan keberagaman bukti asesmen, pemberian umpan balik, serta analisis mutu hasil penilaian sesuai jenis asesmen dan ketersediaan data.

Tabel 2.2. Kriteria Penjaminan Mutu Penilaian Keterampilan dan Kinerja Klinik

Komponen	Indikator Penjaminan Mutu	Kriteria Acuan	Interpretasi/Tindakan Lanjut
Keselarasan OSCE	Kesesuaian <i>blueprint</i> dengan CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi	Seluruh <i>station</i> terpetakan pada capaian/kompetensi yang ditetapkan	Sesuai <i>blueprint</i>
Mutu <i>station</i> OSCE	Kesesuaian skenario, tugas, instruksi, rubrik/ <i>checklist</i> , SOP dan tingkat kompetensi	Memenuhi hasil telaah oleh tim/pihak yang kompeten	Layak digunakan atau direvisi
Reliabilitas/konsistensi OSCE	Konsistensi hasil dan/atau penilaian antarpemilai	Dianalisis dengan metode yang sesuai apabila relevan dan tersedia data yang memadai	Memadai atau memerlukan tindakan lanjut
Standardisasi penilai	Kalibrasi/penyamaan persepsi terhadap instrumen, rubrik dan kriteria	Dilaksanakan sebelum asesmen dan/atau secara berkala sesuai kebutuhan	Penilai memahami standar yang sama
Aspek kritis/keselamatan	Pemenuhan <i>critical item</i> apabila ditetapkan	Aspek kritis yang dipersyaratkan harus terpenuhi	Memenuhi/tidak memenuhi aspek kritis

Komponen	Indikator Penjaminan Mutu	Kriteria Acuan	Interpretasi/Tindak Lanjut
Mini-CEX	Kesesuaian domain penilaian, observasi langsung, kriteria/rubrik dan umpan balik	Dilaksanakan menggunakan instrumen dan prosedur yang ditetapkan	Bukti perkembangan/ketercapaian kinerja klinik
DOPS	Observasi langsung prosedur, kesesuaian SOP, keselamatan dan umpan balik	Dilaksanakan menggunakan instrumen dan prosedur yang ditetapkan	Bukti perkembangan/ketercapaian keterampilan prosedural
CBD	Penalaran klinik, analisis kasus dan pengambilan keputusan	Menggunakan kriteria/rubrik yang ditetapkan	Bukti kemampuan penalaran dan pengambilan keputusan klinik
Logbook /portofolio	Kecukupan, keberagaman dan validasi pengalaman/kinerja klinik	Memenuhi target dan persyaratan sesuai panduan stase	Bukti perkembangan dan ketercapaian kompetensi

Ketentuan penerapan:

- OSCE dirancang berdasarkan *blueprint* atau pemetaan kompetensi dan menggunakan perangkat *station*, skenario, instruksi, rubrik/*checklist*, serta kriteria penilaian yang terstandar.
- Instrumen penilaian keterampilan dan kinerja klinik ditelaah sebelum digunakan untuk memastikan kesesuaian dengan CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi, SOP, tingkat kemampuan yang diharapkan, serta aspek keselamatan pasien.
- Kalibrasi atau penyamaan persepsi penilai/penguji dilakukan sebelum pelaksanaan asesmen dan/atau secara berkala sesuai kebutuhan, terutama apabila asesmen melibatkan lebih dari satu penilai.
- Penilai menggunakan instrumen, rubrik/*checklist*, pedoman penskoran, dan kriteria ketercapaian/kelulusan yang telah ditetapkan secara konsisten.
- Aspek atau critical item yang berkaitan dengan keselamatan pasien, apabila ditetapkan, dinilai secara eksplisit dan menjadi pertimbangan dalam keputusan ketercapaian kompetensi.

- f) Penggunaan lebih dari satu penguji dapat diterapkan pada station atau asesmen tertentu berdasarkan karakteristik asesmen, tingkat risiko, kebutuhan objektivitas, dan ketersediaan sumber daya.
- g) Penilaian kompetensi klinik dilakukan berdasarkan kecukupan bukti asesmen, yang dapat diperoleh melalui pengamatan berulang, variasi kasus/konteks, dan/atau kombinasi berbagai metode asesmen sesuai karakteristik kompetensi.
- h) Analisis reliabilitas/konsistensi secara statistik dilakukan apabila relevan dan tersedia data yang memadai. Pada asesmen berbasis tempat kerja, mutu penilaian juga dijamin melalui standarisasi instrumen, penilai yang kompeten, observasi langsung, pengamatan berulang, dokumentasi, dan triangulasi bukti asesmen.
- i) Instrumen yang berdasarkan hasil telaah dan/atau evaluasi belum memenuhi kriteria mutu diperbaiki sebelum digunakan kembali.
- j) Hasil evaluasi mutu penilaian digunakan untuk memperbaiki instrumen, station OSCE, SOP, rubrik/checklist, pelaksanaan asesmen, kalibrasi penilai, dan proses pembelajaran secara berkelanjutan

Kompetensi klinik dinilai secara berulang dan berkesinambungan melalui beberapa pengamatan dan metode asesmen pada konteks yang relevan selama stase. Penetapan ketercapaian kompetensi didasarkan pada kumpulan bukti yang memadai yang menunjukkan perkembangan, konsistensi, dan tingkat kemandirian kinerja mahasiswa sesuai kompetensi yang dipersyaratkan. Satu hasil asesmen atau pemenuhan jumlah tindakan semata tidak secara otomatis menunjukkan ketercapaian kompetensi.

7) Penilai yang kompeten

Penilaian dilakukan oleh dosen, penguji, pembimbing klinik, dan/atau preceptor yang kompeten dan sesuai kewenangannya, serta memahami CPL/kompetensi yang dinilai, SOP, instrumen, rubrik, kriteria ketercapaian, dan standar penilaian. Kalibrasi/standarisasi atau penyamaan persepsi penilai dilakukan sesuai kebutuhan dan karakteristik asesmen untuk meningkatkan objektivitas dan konsistensi hasil penilaian.

8) Umpan balik klinik langsung

Mahasiswa memperoleh umpan balik yang konstruktif, spesifik, dan tepat waktu setelah asesmen dan/atau selama proses pembelajaran klinik. Umpan balik memuat capaian yang telah diperoleh, aspek yang perlu diperbaiki, aspek keselamatan pasien apabila relevan, serta rencana tindak lanjut untuk mendukung pencapaian kompetensi.

9) Dokumentasi pencapaian

Hasil penilaian dan perkembangan kompetensi mahasiswa didokumentasikan secara sistematis melalui logbook, portofolio, formulir

asesmen, dan/atau sistem informasi yang berlaku. Dokumentasi sekurang-kurangnya memuat kompetensi atau kinerja yang dinilai, waktu dan tempat pelaksanaan apabila relevan, hasil asesmen, umpan balik, tindak lanjut, serta validasi/pengesahan penilai. Dokumentasi digunakan sebagai bukti ketercapaian kompetensi, pemantauan perkembangan mahasiswa, dan dasar pengambilan keputusan sesuai tahapan pendidikan.

10) Remediasi kompetensi klinik

Mahasiswa yang belum mencapai standar kompetensi diberikan umpan balik, remediasi dan/atau pendampingan klinik sesuai kebutuhan, yang dapat berupa bimbingan terstruktur, latihan tambahan, simulasi, pengulangan keterampilan di bawah supervisi, penugasan kasus terarah, dan/atau tambahan pengalaman belajar klinik apabila diperlukan.

Setelah remediasi dan/atau dukungan diberikan, dilakukan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian kompetensi yang sebelumnya belum tercapai. Konseling akademik dapat diberikan apabila mahasiswa mengalami kesulitan berulang atau belum menunjukkan perkembangan yang memadai. Seluruh tindak lanjut dilaksanakan tanpa menurunkan standar kompetensi, profesionalisme, dan keselamatan pasien.

11) Kelayakan praktik mandiri

Penetapan kelulusan Pendidikan Profesi Bidan didasarkan pada kumpulan bukti yang menunjukkan ketercapaian CPL dan seluruh kompetensi profesi yang dipersyaratkan, termasuk kemampuan memberikan pelayanan kebidanan secara aman, etis, profesional, bertanggung jawab, konsisten, dan sesuai standar profesi. Kelulusan pendidikan profesi tidak menggantikan persyaratan registrasi, perizinan, kewenangan praktik, dan/atau ketentuan lain yang berlaku dalam pelaksanaan praktik profesional.

2.4. Prinsip Etika dalam Penilaian

Seluruh pihak yang terlibat dalam proses penilaian wajib menjunjung tinggi integritas akademik, profesionalisme, keadilan, kerahasiaan, perlindungan hak mahasiswa dan pasien, serta akuntabilitas dalam setiap tahapan penilaian.

a. Integritas akademik

Mahasiswa wajib menjunjung tinggi kejujuran dan integritas akademik serta dilarang melakukan kecurangan, plagiarisme, pemalsuan atau manipulasi data, manipulasi logbook/portofolio, penggunaan bantuan atau sumber yang tidak diizinkan, maupun bentuk pelanggaran akademik lainnya. Dugaan pelanggaran ditindaklanjuti sesuai ketentuan akademik yang berlaku.

b. Kejujuran dan profesionalisme penilai

Penilai melaksanakan penilaian secara jujur dan profesional berdasarkan bukti, indikator, kriteria, rubrik, dan standar yang telah

ditetapkan. Penilai dilarang mengubah hasil penilaian tanpa dasar akademik yang dapat dipertanggungjawabkan, memberikan perlakuan istimewa, menerima imbalan, atau melakukan tindakan lain yang dapat memengaruhi objektivitas penilaian.

c. Keadilan dan nondiskriminasi

Setiap mahasiswa memperoleh kesempatan yang setara untuk menunjukkan ketercapaian pembelajaran dan/atau kompetensinya tanpa diskriminasi. Perbedaan hasil penilaian didasarkan pada perbedaan capaian yang didukung oleh bukti penilaian yang objektif dan dapat diverifikasi.

d. Bebas konflik kepentingan

Penilai wajib mengungkapkan hubungan, kepentingan, atau kondisi lain yang berpotensi memengaruhi independensi dan objektivitas penilaian. Program Studi dapat melakukan penggantian, penambahan, dan/atau penyesuaian penilai sesuai kebutuhan untuk menjamin objektivitas dan independensi proses penilaian.

e. Kerahasiaan

Soal dan materi asesmen yang bersifat rahasia, identitas mahasiswa, hasil penilaian, rekam akademik, catatan remediase/dukungan, serta dokumen klarifikasi, banding, dan perselisihan dikelola secara aman dan hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.

f. Perlindungan data dan privasi pasien

Data dan identitas pasien yang digunakan dalam tugas, laporan, logbook, portofolio, presentasi, asesmen, atau dokumen pembelajaran lainnya wajib dijaga kerahasiaannya dan dianonimkan atau disamarkan sesuai kebutuhan. Pengumpulan, penggunaan, penyimpanan, dan penyampaian data dilakukan sesuai ketentuan perlindungan data, kerahasiaan pasien, dan etika pelayanan kesehatan yang berlaku.

g. Menghormati martabat mahasiswa

Pelaksanaan penilaian dan pemberian umpan balik dilakukan dengan bahasa dan perilaku yang santun, profesional, konstruktif, dan berorientasi pada perbaikan capaian mahasiswa, tanpa memperlakukan, mengintimidasi, merendahkan, atau melakukan tindakan lain yang bertentangan dengan martabat mahasiswa.

h. Menghormati hak dan keselamatan pasien

Keterlibatan pasien dalam pembelajaran dan penilaian klinik dilaksanakan dengan menghormati hak, martabat, privasi, kenyamanan, dan keselamatan pasien. Pasien memperoleh informasi yang memadai dan persetujuan diperoleh sesuai ketentuan yang berlaku. Kepentingan pembelajaran dan penilaian tidak boleh mengesampingkan keselamatan dan hak pasien.

i. Transparansi dan hak memperoleh penjelasan

Mahasiswa berhak memperoleh informasi mengenai metode, indikator/kriteria, rubrik, bobot, standar ketercapaian/kelulusan, serta hasil penilaian sesuai ketentuan. Mahasiswa juga berhak memperoleh klarifikasi atau penjelasan akademik mengenai hasil penilaian melalui mekanisme yang ditetapkan.

j. Hak mengajukan banding

Mahasiswa yang setelah memperoleh klarifikasi masih memiliki keberatan terhadap hasil penilaian berhak mengajukan banding melalui mekanisme resmi yang objektif, adil, transparan, bebas konflik kepentingan dan intimidasi, serta terdokumentasi. Pengajuan banding tidak boleh menimbulkan perlakuan yang merugikan mahasiswa dalam proses pembelajaran dan penilaian selanjutnya.

k. Tanggung jawab penggunaan teknologi

Sistem informasi akademik, LMS, aplikasi asesmen, kecerdasan artifisial (AI), dan teknologi digital lainnya digunakan secara etis, aman, transparan, dan sesuai ketentuan akademik yang berlaku. Teknologi tidak digunakan untuk melakukan kecurangan, memperoleh atau menyebarkan soal secara tidak sah, memanipulasi hasil penilaian, memalsukan karya atau bukti kompetensi, maupun mengakses, menggunakan, atau menyebarkan data tanpa kewenangan.

Penggunaan AI dalam tugas atau asesmen mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh dosen/Program Studi, termasuk batas penggunaan, kewajiban pengungkapan apabila dipersyaratkan, dan tanggung jawab mahasiswa atas keaslian serta kebenaran hasil pekerjaannya.

l. Akuntabilitas keputusan akademik

Keputusan mengenai hasil penilaian, remediasi dan/atau dukungan tambahan, asesmen ulang, kemajuan studi, kelulusan mata kuliah/stase, yudisium, dan kelulusan program didasarkan pada bukti ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, CPL dan/atau kompetensi serta persyaratan akademik yang berlaku, ditetapkan oleh pihak yang berwenang sesuai tahapan keputusan, dan didokumentasikan secara sistematis sehingga dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan.

Penerapan prinsip-prinsip penilaian tersebut diharapkan menjamin terselenggaranya sistem penilaian yang valid, reliabel, objektif, adil, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada ketercapaian pembelajaran. Hasil penilaian digunakan sebagai dasar pelaporan hasil belajar, pemberian umpan balik, penetapan remediasi dan/atau dukungan tambahan, asesmen ulang, pemantauan kemajuan mahasiswa, pengambilan keputusan kelulusan, evaluasi ketercapaian CPMK/CPL dan/atau kompetensi, serta perbaikan pembelajaran dan kurikulum secara berkelanjutan.

BAB III

TEKNIK DAN INSTRUMEN PENILAIAN

Bab ini mengatur teknik, instrumen, standar mutu, distribusi, pengolahan, dan tindak lanjut penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta. Seluruh penilaian dilaksanakan berdasarkan pendekatan Outcome-Based Education (OBE), Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Standar Kompetensi Bidan Indonesia, Sistem Penjaminan Mutu Internal, kurikulum program studi, serta kebijakan akademik Universitas Duta Bangsa Surakarta.

Teknik dan instrumen penilaian dirancang untuk menghasilkan bukti ketercapaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dapat ditelusuri melalui Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK), Sub-CPMK, indikator, metode asesmen, dan instrumen penilaian. Penilaian mencakup ranah sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus pada tahap sarjana maupun tahap profesi.

3.1 Tujuan Penetapan Teknik dan Instrumen Penilaian

Penetapan teknik dan instrumen penilaian bertujuan untuk:

1. Mengukur dan menghasilkan bukti ketercapaian CPL melalui CPMK/Sub-CPMK secara valid, terukur, dan dapat ditelusuri;
2. Menjamin validitas, reliabilitas/konsistensi, objektivitas, keadilan, transparansi, dan akuntabilitas proses serta hasil penilaian akademik maupun klinik;
3. Menjadi acuan bagi dosen, koordinator mata kuliah/stase, tutor, penguji, pembimbing klinik, dan/atau preceptor dalam merencanakan, melaksanakan, menilai, dan menindaklanjuti hasil asesmen;
4. Menyediakan informasi dan umpan balik untuk memantau perkembangan mahasiswa, memperbaiki proses belajar, serta menentukan kebutuhan remediasi dan/atau dukungan tambahan;
5. Menyediakan bukti yang memadai sebagai dasar pengambilan keputusan mengenai ketercapaian pembelajaran, kemajuan studi, kelulusan mata kuliah/stase, serta kelulusan program; dan
6. Menyediakan data dan bukti hasil penilaian sebagai dasar evaluasi dan peningkatan mutu pembelajaran, instrumen penilaian, dan kurikulum secara berkelanjutan.

3.2 Dasar Pemilihan Teknik Penilaian

Pemilihan teknik penilaian didasarkan pada prinsip keselarasan konstruktif (*constructive alignment*) antara CPL, CPMK/Sub-CPMK, bahan kajian, indikator, bentuk dan metode pembelajaran, tingkat kemampuan/kompetensi yang diharapkan, serta bukti capaian yang diperlukan. Teknik dan instrumen penilaian dipilih sesuai dengan tujuan, ranah capaian, karakteristik mata kuliah/stase, konteks pembelajaran, dan

tingkat kompetensi mahasiswa. Asesmen dapat dilaksanakan dalam bentuk diagnostik apabila diperlukan, formatif, sumatif, dan/atau integratif sesuai tujuan dan karakteristik pembelajaran. Penggunaan berbagai metode dan instrumen dimaksudkan untuk memperoleh bukti ketercapaian pembelajaran yang memadai, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Tabel 3.1 Teknik dan Instrumen Penilaian Berdasarkan Ranah Capaian Pembelajaran

Ranah/ Aspek Capaian yang Dinilai	Fokus yang Diukur	Teknik/Metode Penilaian	Instrumen/Bukti Penilaian
Sikap dan profesionalisme	Etika, integritas, tanggung jawab, kerja sama, komunikasi, disiplin, dan profesionalisme	Observasi, refleksi, penilaian diri/teman sejawat, dan penilaian longitudinal	Rubrik sikap/profesionalisme, lembar observasi, jurnal refleksi, dan formulir penilaian
Pengetahuan dan kemampuan kognitif	Pemahaman, aplikasi, analisis, evaluasi, penalaran, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan	MCQ, EMI, SEQ, esai, tes lisan, studi kasus, dan bentuk asesmen lain yang relevan	Butir soal, kartu soal, kunci jawaban, pedoman penskoran, dan rubrik
Keterampilan umum	Komunikasi, presentasi, kerja sama, literasi ilmiah/digital, pemecahan masalah, dan kemampuan akademik lainnya	Penugasan, proyek, presentasi, studi kasus, portofolio, refleksi, dan metode lain yang relevan	Rubrik analitik/holistik, lembar penilaian, portofolio, dan bukti hasil kerja
Keterampilan khusus/kompetensi kebidanan	Keterampilan/prosedur kebidanan, penalaran klinik, komunikasi klinik, pengambilan keputusan, profesionalisme, dan keselamatan pasien	Praktikum, unjuk kerja, OSCE, DOPS, Mini-CEX, CBD, observasi langsung, dan asesmen berbasis tempat kerja	<i>Checklist</i> keterampilan/SOP, rubrik kinerja, formulir OSCE/Mini-CEX/DOPS/CBD, logbook, portofolio klinik, dan instrumen klinik lainnya
Capaian terintegrasi	Integrasi pengetahuan, keterampilan, sikap/profesionalisme, penalaran dan pengambilan keputusan dalam penyelesaian masalah/kasus	Studi kasus komprehensif, proyek, OSCE integratif, CBD, portofolio, presentasi kasus, dan asesmen autentik lainnya	Rubrik integratif, <i>checklist</i> , portofolio, laporan kasus/proyek, dan bukti kinerja

Pengelompokan aspek capaian pada tabel di atas digunakan sebagai panduan dalam memilih teknik dan instrumen penilaian dan tidak dimaksudkan untuk memisahkan capaian pembelajaran secara kaku. Dalam

pendekatan OBE, satu CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi dapat mengintegrasikan beberapa aspek capaian sekaligus. Oleh karena itu, penilaian diarahkan pada bukti ketercapaian outcome secara utuh melalui metode asesmen yang sesuai, autentik, dan dapat ditelusuri.

3.3 Teknik Penilaian

Teknik penilaian dipilih berdasarkan CPL, CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang diukur serta karakteristik pembelajaran. Satu teknik penilaian dapat digunakan untuk mengukur satu atau beberapa aspek capaian secara terintegrasi, meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap, profesionalisme, penalaran, komunikasi, dan pengambilan keputusan sesuai dengan capaian yang diharapkan.

1. Penilaian Kognitif

Penilaian pengetahuan dan kemampuan kognitif digunakan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, mengintegrasikan konsep, melakukan penalaran, memecahkan masalah, dan mengambil keputusan sesuai tingkat capaian pembelajaran yang dipersyaratkan.

Teknik penilaian dapat meliputi:

- a. Tes tertulis objektif, seperti MCQ, EMI, benar-salah, menjodohkan, dan bentuk lain yang relevan;
- b. Tes tertulis terstruktur/subjektif, seperti SEQ, esai terbatas, dan esai analitik;
- c. Tes lisan atau *viva voce*;
- d. Kuis atau asesmen singkat, terutama untuk asesmen formatif;
- e. Studi kasus, analisis artikel, makalah, laporan literatur, presentasi, proyek, dan portofolio akademik; dan
- f. Penilaian tutorial/PBL yang mencakup proses pembelajaran, penalaran, pemecahan masalah, kontribusi dalam diskusi, laporan, dan/atau presentasi hasil.

2. Penilaian Psikomotor dan Keterampilan Klinik

Penilaian keterampilan dan kinerja klinik digunakan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan prosedural, penalaran klinik, komunikasi, profesionalisme, dan keselamatan pasien dalam melakukan tindakan atau memberikan pelayanan kebidanan sesuai tingkat kompetensi yang dipersyaratkan.

Teknik penilaian dapat meliputi:

- a. Observasi keterampilan pada praktikum atau *skills laboratory*;
- b. Simulasi kasus menggunakan manikin/phantom, pasien standar, dan/atau skenario klinik;
- c. Osce untuk menilai keterampilan dan kompetensi secara terstruktur melalui stasiun yang telah ditetapkan;

- d. Dops untuk menilai kinerja mahasiswa dalam melakukan prosedur klinik melalui observasi langsung;
- e. Mini-cex untuk menilai kinerja klinik, seperti pengkajian/anamnesis, pemeriksaan, penalaran klinik, komunikasi, profesionalisme, dan pengelolaan kasus;
- f. CBD (Case Based Discussion) untuk menilai penalaran klinik, pengambilan keputusan, dan kemampuan mahasiswa mempertanggungjawabkan pengelolaan kasus;
- g. Observasi langsung kinerja mahasiswa dalam pembelajaran/praktik klinik; dan
- h. Logbook, portofolio klinik, laporan/presentasi kasus, serta jurnal refleksi sebagai bagian dari bukti perkembangan dan ketercapaian kompetensi.

3. Penilaian Sikap dan Profesionalisme

Penilaian sikap dan profesionalisme dilakukan secara berkesinambungan dan, apabila relevan, longitudinal selama pembelajaran akademik, praktikum, dan praktik klinik berdasarkan indikator perilaku yang dapat diamati. Aspek yang dinilai dapat mencakup integritas, tanggung jawab, disiplin, etika, empati, kerja sama, komunikasi profesional/terapeutik, kepatuhan terhadap prosedur dan keselamatan pasien, profesionalisme, serta kemampuan menerima dan menindaklanjuti umpan balik.

Teknik dan sumber bukti dapat meliputi:

- a. Observasi langsung oleh dosen, tutor, penguji, pembimbing klinik, dan/atau preceptor;
- b. Rubrik sikap, profesionalisme, dan komunikasi;
- c. Penilaian diri dan/atau penilaian teman sejawat sebagai sumber informasi pendukung;
- d. Jurnal refleksi dan portofolio profesional; dan
- e. Catatan kejadian/insiden kritis yang relevan, baik positif maupun negatif, yang diverifikasi dan ditindaklanjuti sesuai mekanisme yang berlaku.

4. Instrumen Penilaian

Instrumen penilaian dikembangkan berdasarkan CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi, indikator/kriteria ketercapaian, serta karakteristik teknik asesmen yang digunakan. Instrumen didukung oleh *blueprint*, kisi-kisi, matriks asesmen, rubrik, *checklist*, SOP, pedoman penskoran, dan/atau dokumen perencanaan lain sesuai jenis dan kebutuhan asesmen.

Instrumen dan dokumen penilaian ditelaah sebelum digunakan untuk memastikan kesesuaian isi, konstruksi, bahasa, indikator/kriteria, tingkat kemampuan atau kompetensi yang diukur, serta kejelasan pedoman penilaian. Setelah digunakan, kualitas instrumen dievaluasi sesuai jenis,

tujuan, karakteristik instrumen, dan ketersediaan data, dan hasilnya digunakan sebagai dasar perbaikan penilaian secara berkelanjutan.

Tabel 3.2 Komponen Utama Instrumen Penilaian

Jenis Dokumen/Instrumen	Komponen Utama
Blueprint/kisi-kisi/matriks asesmen	CPL/CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi, indikator/kriteria, bahan kajian, tingkat kemampuan/kompetensi, metode/bentuk asesmen, distribusi soal/tugas atau cakupan asesmen, bobot, dan waktu sesuai kebutuhan
Instrumen penilaian kognitif	Butir soal/tugas, kartu soal apabila digunakan, stimulus/kasus apabila relevan, kunci jawaban, pedoman penskoran, dan/atau rubrik
Instrumen tugas/proyek/presentasi	Deskripsi dan tujuan tugas, capaian yang diukur, luaran yang diharapkan, ketentuan pelaksanaan, indikator/kriteria, rubrik analitik/holistik, bobot, dan waktu penyelesaian
Instrumen praktikum/unjuk kerja	Tugas/skenario, SOP atau standar prosedur, <i>checklist</i> /rubrik kinerja, kriteria ketercapaian, aspek keselamatan/ <i>critical item</i> apabila relevan, serta ketentuan pelaksanaan
Instrumen OSCE	<i>Blueprint</i> OSCE, skenario/stem, instruksi peserta, instruksi penguji, <i>checklist</i> /rubrik, pedoman penskoran, alat/bahan, waktu, <i>critical item</i> apabila relevan, dan kriteria kelulusan
Instrumen asesmen klinik berbasis tempat kerja	Formulir Mini-CEX, DOPS, CbD dan/atau instrumen lain yang relevan; kompetensi/kinerja yang dinilai; indikator/kriteria; hasil penilaian; umpan balik; rencana tindak lanjut; dan pengesahan penilai
Logbook/portofolio klinik	Target kompetensi/pengalaman belajar, bukti kegiatan/kinerja, tingkat keterlibatan atau kemandirian apabila relevan, refleksi/umpan balik, tindak lanjut, serta validasi pembimbing
Instrumen sikap/profesionalisme	Indikator perilaku yang dapat diamati, kriteria/rubrik penilaian, sumber bukti, periode/konteks pengamatan, catatan umpan balik, dan tindak lanjut apabila diperlukan

5. Standar Mutu Instrumen

Instrumen penilaian dikembangkan dan dijamin mutunya sesuai tujuan, jenis, karakteristik, dan penggunaan asesmen. Penjaminan mutu mencakup validitas, reliabilitas/konsistensi, objektivitas, keadilan, keterlaksanaan, transparansi, serta dampak pendidikan sesuai karakteristik instrumen.

Penjaminan mutu dilakukan melalui *blueprint*/kisi-kisi atau matriks asesmen, telaah isi dan konstruksi, standarisasi instrumen dan penilai, serta analisis empiris apabila relevan dan tersedia data yang memadai. Hasil telaah dan analisis digunakan sebagai dasar untuk mempertahankan, merevisi, mengembangkan, atau tidak menggunakan kembali instrumen

serta untuk pengembangan bank soal dan *station* OSCE secara berkelanjutan.

a. Standar Instrumen Penilaian Kognitif

Tabel 3. 3 Standar Mutu Instrumen Penilaian Kognitif

Komponen	Indikator/Metode	Kriteria Acuan	Tindak Lanjut/Interpretasi
Validitas isi/kesesuaian konstruk	Kesesuaian butir dengan <i>blueprint</i> , CPMK/Sub-CPMK, indikator, materi, konstruksi, dan bahasa	Memenuhi hasil telaah sesuai mekanisme yang ditetapkan	Layak digunakan atau direvisi
Validitas empiris butir*	Koefisien korelasi butir	$\geq 0,30$	Memadai; nilai di bawah acuan ditelaah lebih lanjut
Reliabilitas tes*	KR-20/Cronbach's Alpha atau metode yang sesuai	$\geq 0,70$	Reliabilitas memadai
Tingkat kesukaran*	Indeks kesukaran (P)	0,30–0,70 sebagai rentang butir sedang	Ditelaah bersama tujuan dan komposisi tes
Daya pembeda*	Indeks diskriminasi (D)	$\geq 0,20$	Cukup/memadai; nilai rendah ditelaah
Efektivitas distraktor*	Fungsi/pemilihan distraktor	Distraktor berfungsi sesuai kriteria analisis yang digunakan	Distraktor tidak berfungsi ditinjau/revisi
Komponen	Indikator/Metode	Kriteria Acuan	Tindak Lanjut/Interpretasi

*Analisis empiris dilakukan pada instrumen yang relevan dan apabila tersedia jumlah serta karakteristik data yang memadai. Keputusan mempertahankan, merevisi, atau mengeliminasi butir tidak hanya didasarkan pada satu parameter statistik, tetapi mempertimbangkan kesesuaian dengan *blueprint*, validitas isi, karakteristik butir, tujuan asesmen, dan hasil analisis secara keseluruhan.

- 1) Butir yang belum memenuhi kriteria validitas empiris ditelaah untuk menentukan kebutuhan revisi atau eliminasi berdasarkan hasil analisis dan kesesuaian isi.
- 2) Butir dengan daya pembeda di bawah kriteria ditelaah dan diperbaiki sebelum digunakan kembali.
- 3) Distraktor yang tidak berfungsi ditinjau dan diperbaiki sesuai hasil analisis.
- 4) Komposisi tingkat kesukaran soal disesuaikan dengan tujuan asesmen dan *blueprint*. Distribusi 20% mudah, 60% sedang, dan

20% sulit dapat digunakan sebagai acuan, bukan sebagai ketentuan mutlak.

b. Standar Penilaian Keterampilan Klinik

Tabel 3.4. Standar Mutu Instrumen Penilaian Keterampilan dan Kinerja Klinik

Komponen	Indikator Penjaminan Mutu	Kriteria Acuan	Interpretasi/Tindak Lanjut
Keselaran OSCE	Kesesuaian <i>blueprint</i> dengan CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi	Seluruh <i>station</i> terpetakan pada capaian/kompetensi yang ditetapkan	Sesuai <i>blueprint</i>
Validitas isi instrumen	Kesesuaian skenario, tugas, rubrik/ <i>checklist</i> , SOP dan kompetensi	Memenuhi hasil telaah oleh pihak yang kompeten	Layak/revisi
Reliabilitas/konsistensi OSCE*	Koefisien reliabilitas dan/atau konsistensi penilaian	Memenuhi kriteria yang ditetapkan sesuai metode analisis	Memadai/perlu perbaikan
Standardisasi penilai	Kalibrasi/penyamaan persepsi penguji	Dilaksanakan sebelum asesmen dan/atau secara berkala sesuai kebutuhan	Penilai terstandardisasi
<i>Critical item</i> /keselamatan	Keterpenuhan aspek kritis keselamatan pasien	Seluruh <i>critical item</i> yang dipersyaratkan terpenuhi	Memenuhi/tidak memenuhi aspek kritis
Mini-CEX	Kesesuaian domain, kriteria/rubrik, observasi dan feedback	Instrumen terstandar dan digunakan sesuai panduan	Bukti perkembangan kompetensi
DOPS	Kesesuaian prosedur, keselamatan, kriteria kinerja dan feedback	Instrumen terstandar dan digunakan sesuai panduan	Bukti keterampilan prosedural
CBD	Penalaran klinik dan pengambilan keputusan	Menggunakan kriteria/rubrik yang ditetapkan	Bukti kemampuan penalaran klinik

*Analisis reliabilitas statistik dilakukan apabila relevan dan tersedia data yang memadai. Pada asesmen berbasis tempat kerja, mutu penilaian juga dijamin melalui penggunaan instrumen terstandar, observasi berulang, variasi kasus/konteks, penilai yang kompeten, kalibrasi penilai, dokumentasi, dan triangulasi berbagai bukti asesmen.

- 1) OSCE dirancang berdasarkan *blueprint* dan menggunakan perangkat *station* serta instrumen penilaian yang terstandar.
- 2) Kalibrasi/standardisasi penguji dilaksanakan sebelum pelaksanaan asesmen dan/atau secara berkala sesuai kebutuhan.

- 3) Aspek keselamatan pasien dan *critical item*, apabila ditetapkan, harus dinilai secara eksplisit dan menjadi pertimbangan dalam keputusan ketercapaian kompetensi.
- 4) Penggunaan lebih dari satu penguji dapat diterapkan pada asesmen atau *station* tertentu sesuai tingkat risiko, tujuan asesmen, dan ketersediaan sumber daya.
- 5) Instrumen yang belum memenuhi standar mutu ditelaah dan diperbaiki sebelum digunakan kembali.

c. Standar Penilaian Sikap dan Profesionalisme

Tabel 3.5. Standar Mutu Penilaian Sikap dan Profesionalisme

Komponen	Indikator	Kriteria Acuan
Kejelasan indikator	Perilaku yang dapat diamati dan sesuai capaian	Seluruh aspek yang dinilai memiliki indikator/kriteria yang jelas
Instrumen	Rubrik/lembar observasi	Tersedia dan digunakan secara konsisten
Kecukupan observasi	Pengamatan berulang dan/atau longitudinal	Dilakukan pada lebih dari satu kesempatan sesuai karakteristik pembelajaran
Sumber bukti	Observasi penilai dan bukti pendukung	Memadai sesuai kebutuhan penilaian
Konsistensi penilaian	Standardisasi/penyamaan persepsi penilai	Dilakukan sesuai kebutuhan
Umpan balik	Feedback terhadap perilaku/kinerja	Diberikan apabila diperlukan untuk perbaikan
Dokumentasi	Bukti hasil observasi	Terdokumentasi dan dapat ditelusuri

Penilaian sikap dan profesionalisme dilakukan berdasarkan indikator perilaku yang dapat diamati, secara berkesinambungan dan/atau longitudinal sesuai karakteristik pembelajaran. Keputusan tidak semata-mata didasarkan pada satu kejadian atau satu sumber informasi, kecuali pada pelanggaran kritis yang ditetapkan dalam ketentuan akademik/profesi. Hasil penilaian didokumentasikan dan digunakan untuk memberikan umpan balik serta tindak lanjut sesuai kebutuhan.

6. Jumlah, Waktu, dan Distribusi Penilaian

Jumlah dan waktu penilaian ditetapkan berdasarkan pemetaan CPL–CPMK–Sub-CPMK, karakteristik dan kompleksitas kompetensi, bentuk pembelajaran, urutan pengalaman belajar, serta kecukupan bukti ketercapaian pembelajaran. Penilaian direncanakan dan didistribusikan sepanjang semester atau stase sehingga memungkinkan pemantauan perkembangan mahasiswa, pemberian umpan balik, perbaikan pembelajaran, dan penetapan ketercapaian capaian pembelajaran.

**Tabel 3.6 Standar Jumlah dan Waktu Penilaian Tahap Sarjana
Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan**

Tahap	Jenis/ Tahap Asesmen	Waktu Pelaksanaan	Jumlah/ Frekuensi	Dasar Penetapan
Sarjana	Diagnostik/ awal	Pada awal pembelajaran/ topik apabila diperlukan	Sesuai kebutuhan	Kemampuan awal dan kesiapan mahasiswa
	Formatif	Sepanjang proses pembelajaran sesuai tahapan pencapaian Sub-CPMK	Dilakukan secara berkala dengan jumlah yang memadai	Jumlah/kompleksitas CPMK/Sub-CPMK dan kebutuhan umpan balik
	Sumatif/ integratif	Setelah satu atau beberapa CPMK/Sub-CPMK selesai dipelajari	Sesuai kebutuhan bukti ketercapaian	Cakupan dan kompleksitas CPMK/Sub-CPMK
	Praktikum / keterampilan/ OSCE	Setelah mahasiswa memperoleh pembelajaran dan latihan yang memadai	Sesuai keterampilan/ kompetensi yang harus dibuktikan	CPMK/Sub-CPMK keterampilan, SOP, keselamatan dan kecukupan bukti
Profesi	Asesmen kesiapan/awal stase	Pada awal stase apabila diperlukan	Sesuai kebutuhan	Kesiapan dan prasyarat kompetensi mahasiswa
	Formatif berbasis tempat kerja	Sepanjang stase pada kesempatan klinik yang relevan	Berulang sesuai karakteristik kompetensi dan kecukupan bukti	Perkembangan kompetensi, variasi kasus, tingkat kemandirian dan keselamatan pasien
	Sumatif/ integratif stase	Setelah pengalaman belajar dan bukti kinerja yang dipersyaratkan terpenuhi	Sesuai kompetensi dan ketentuan stase	Ketercapaian kompetensi dan kecukupan bukti kinerja
Sarjana/ Profesi	Asesmen ulang	Setelah remediasi dan/atau dukungan tambahan	Sesuai capaian/kompetensi yang belum tercapai	Hasil identifikasi kesenjangan capaian

Jumlah penilaian tidak ditetapkan secara seragam untuk seluruh mata kuliah atau stase. Setiap CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi harus didukung oleh bukti asesmen yang memadai. Jumlah asesmen ditentukan berdasarkan jumlah dan kompleksitas capaian, karakteristik metode

penilaian, serta kecukupan bukti yang diperlukan untuk menetapkan ketercapaiannya.

Tabel 3.7. Distribusi Waktu Penilaian dalam Proses Pembelajaran

Tahap Waktu	Jenis Asesmen/Bentuk Asesmen	Tujuan	Prinsip Pelaksanaan
Awal pembelajaran/ Stase	Diagnostik/ asesmen kesiapan Bentuk: <i>Pre-test</i> , asesmen diagnostik, asesmen kesiapan	Mengidentifikasi kemampuan awal dan kebutuhan belajar	Dilaksanakan apabila diperlukan sebelum atau pada awal pembelajaran
Selama proses pembelajaran	Formatif Bentuk: Kuis, tugas, diskusi/PBL, studi kasus, proyek, praktikum, portofolio, refleksi, dan bentuk asesmen formatif lainnya	Memantau perkembangan dan memberikan umpan balik	Didistribusikan sepanjang pembelajaran sesuai Sub- CPMK/kompetensi
Setelah unit/CPMK/S ub-CPMK tertentu	Sumatif dan/atau integrative Bentuk: Tes tertulis/lisan, tugas atau proyek integratif, praktikum, OSCE, portofolio, dan/atau bentuk asesmen lain sesuai CPMK	Menilai ketercapaian capaian yang telah dipelajari	Dilaksanakan setelah mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang memadai
Setelah latihan keterampilan	Praktikum/OSCE/ unjuk kerja Bentuk:	Membuktikan ketercapaian keterampilan	Dilaksanakan setelah kesempatan belajar dan latihan yang memadai
Sepanjang stase	Asesmen formatif/proses berbasis tempat kerja Bentuk : Observasi langsung, DOPS, Mini-CEX, Cbd, logbook, portofolio, refleksi, dan umpan balik	Memantau perkembangan kinerja klinik	Dilaksanakan pada kesempatan klinik yang relevan dan dapat dilakukan berulang
Akhir	Asesmen integratif/akhir	Menentukan	Dilaksanakan

Tahap Waktu	Jenis Asesmen/Bentuk Asesmen	Tujuan	Prinsip Pelaksanaan
tahapan/stase	stase Bentuk : OSCE/asesmen akhir stase apabila diterapkan, portofolio, presentasi/laporan kasus, dan/atau evaluasi ketercapaian kompetensi	ketercapaian kompetensi secara integratif	setelah bukti dan pengalaman belajar yang dipersyaratkan memadai
Setelah tindak lanjut	Asesmen ulang Bentuk : Tes/ujian ulang, revisi tugas, pengulangan keterampilan, OSCE/asesmen klinik ulang sesuai capaian yang belum terpenuhi	Menilai kembali capaian yang sebelumnya belum terpenuhi	Dilaksanakan setelah remediasi/dukungan dan kesempatan perbaikan

Waktu penilaian ditetapkan sesuai tahapan pencapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi. Asesmen sumatif dan/atau integratif dilaksanakan setelah mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang memadai, sedangkan asesmen formatif didistribusikan sepanjang proses pembelajaran untuk memberikan umpan balik dan kesempatan perbaikan sebelum penetapan hasil akhir.

Jumlah, jenis, metode, bobot, dan waktu pelaksanaan asesmen pada setiap mata kuliah atau stase dituangkan secara operasional dalam RPS, *blueprint*/matriks asesmen, dan/atau panduan stase serta diinformasikan kepada mahasiswa pada awal pembelajaran.

7. Pengolahan, Pelaporan, dan Umpan Balik

Hasil penilaian diolah sesuai komponen dan bobot yang ditetapkan dalam RPS dan/atau panduan stase. Hasil penilaian diverifikasi sesuai kewenangan, dilaporkan melalui mekanisme resmi, dan didokumentasikan sebagai bukti ketercapaian pembelajaran. Mahasiswa memperoleh umpan balik yang tepat waktu, spesifik, konstruktif, dan berorientasi pada perbaikan melalui pembahasan hasil, rubrik, LMS/sistem informasi, konsultasi akademik, bimbingan, dan/atau bimbingan klinik sesuai karakteristik asesmen.

Umpan balik memuat capaian yang telah diperoleh, bagian yang belum mencapai standar, serta rencana tindak lanjut. Mahasiswa yang

belum mencapai standar diberikan remediasi dan/atau dukungan tambahan sesuai kebutuhan, yang dapat berupa perbaikan tugas, bimbingan/tutorial, latihan tambahan, pengulangan keterampilan terbimbing, pendampingan klinik, atau bentuk intervensi lain yang relevan. Setelah remediasi dan/atau dukungan diberikan, dilakukan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang sebelumnya belum tercapai. Konseling akademik diberikan apabila diperlukan. Mahasiswa yang telah mencapai atau melampaui standar dapat diberikan pengayaan sesuai kebutuhan.

8. Identifikasi dan Dukungan Tambahan bagi Mahasiswa

Berdasarkan SK Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 146/UDB/A.35-SK/IX/2024, hasil penilaian digunakan untuk mengidentifikasi mahasiswa yang membutuhkan dukungan tambahan. Identifikasi dilakukan secara berkelanjutan oleh dosen dan/atau pembimbing klinik serta diverifikasi oleh koordinator mata kuliah/stase bersama Ketua Program Studi.

Tabel 3.8 Tahapan Pemantauan dan Identifikasi Ketercapaian Pembelajaran Mahasiswa

Tahap	Pelaksana	Kegiatan	Dokumen/bukti
Pemantauan	Dosen/ Pembimbing Klinik	Memantau hasil asesmen dan perkembangan capaian mahasiswa secara berkelanjutan berdasarkan CPMK/Sub-CPMK, kompetensi, keterampilan, logbook, dan portofolio.	Hasil asesmen, rubrik, logbook, portofolio
Identifikasi	Dosen/ pembimbing klinik	Mengidentifikasi mahasiswa yang belum mencapai standar atau menunjukkan kemajuan yang belum memadai dan membutuhkan dukungan tambahan.	Lembar monitoring kemajuan mahasiswa
Verifikasi	Koordinator MK/Stase	Menelaah hasil identifikasi berdasarkan bukti penilaian dan perkembangan mahasiswa untuk memastikan kebutuhan dukungan.	Rekap hasil penilaian dan lembar monitoring
Penetapan	Ketua PS bersama Koordinator MK/Stase	Menetapkan mahasiswa yang membutuhkan dukungan serta menentukan bentuk intervensi sesuai kesenjangan capaian.	Form/rekap penetapan tindak lanjut
Umpan Balik	Dosen/ Pembimbing Klinik	Memberikan umpan balik individual mengenai capaian yang telah diperoleh, bagian yang belum tercapai, serta rencana perbaikan yang perlu dilakukan mahasiswa.	Lembar/catatan umpan balik

Tahap	Pelaksana	Kegiatan	Dokumen/bukti
Remediasi/ Dukungan	Dosen/ Pembimbing Klinik/PA	Memberikan remediasi sesuai kesenjangan capaian melalui pembelajaran ulang, tutorial, penugasan terarah, latihan kasus, latihan/pengulangan keterampilan terbimbing, pendampingan praktik, dan/atau bentuk dukungan lain sesuai kebutuhan.	Lembar remediasi/bimbingan, bukti tugas atau latihan
Asesmen Ulang	Dosen/ Pembimbing Klinik/Penguji	Melakukan asesmen ulang setelah remediasi/dukungan untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi.	Hasil asesmen ulang dan rekap ketercapaian
Konseling Akademik (bila diperlukan)	Dosen PA/Ketua PS	Memberikan konseling akademik apabila mahasiswa mengalami kesulitan berulang, belum menunjukkan kemajuan yang memadai setelah remediasi, atau mengalami permasalahan akademik yang memengaruhi pencapaian pembelajaran. Apabila diperlukan, mahasiswa diarahkan kepada unit/pihak yang berwenang.	Form konseling akademik dan rencana tindak lanjut
Tindak Lanjut	Ketua PS/Koordinator MK/Stase	Menetapkan status ketercapaian mahasiswa. Mahasiswa yang telah mencapai standar melanjutkan pembelajaran, sedangkan yang belum mencapai standar diberikan dukungan lanjutan sesuai kebutuhan dan ketentuan akademik.	Rekap hasil tindak lanjut
Monitoring dan Evaluasi	Ketua PS	Mengevaluasi perkembangan mahasiswa dan efektivitas remediasi, konseling, serta bentuk dukungan yang telah diberikan dan mendokumentasikan hasilnya sebagai bagian dari penjaminan mutu pembelajaran.	Laporan monitoring dan evaluasi

Bentuk remediasi dan/atau dukungan tambahan dapat berupa pemberian umpan balik individual, bimbingan akademik dan/atau klinik, tutorial atau pembelajaran tambahan, pembelajaran ulang, penugasan terarah, latihan kasus, latihan atau pengulangan keterampilan secara terbimbing, pendampingan praktik klinik, dan/atau bentuk dukungan pendidikan lainnya sesuai kebutuhan mahasiswa. Setelah remediasi dan/atau dukungan diberikan, mahasiswa mengikuti asesmen ulang untuk

menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang sebelumnya belum tercapai. Konseling akademik diberikan apabila diperlukan, terutama bagi mahasiswa yang mengalami kesulitan berulang atau belum menunjukkan perkembangan yang memadai. Mahasiswa yang telah mencapai atau melampaui standar dapat diberikan pengayaan sesuai kebutuhan.

9. Keputusan Kemajuan dan Kelulusan Mahasiswa

Berdasarkan SK Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 147/UDB/A.35-SK/IX/2024, keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan mahasiswa dilaksanakan secara berjenjang, objektif, kolektif, dan terdokumentasi berdasarkan bukti hasil penilaian, ketercapaian CPL, CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi praktik/klinik, serta pemenuhan persyaratan akademik dan ketentuan lain yang berlaku sesuai tahapan pendidikan.

Tabel 3.9. Kewenangan Pengambilan Keputusan Kemajuan dan Kelulusan Mahasiswa

Tahap Keputusan	Pihak Berwenang/Terlibat	Dasar/Bukti Keputusan
Kemajuan mata kuliah	Dosen pengampu dan koordinator mata kuliah	Hasil asesmen, ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, dan tindak lanjut pembelajaran
Kemajuan stase	Pembimbing klinik/preseptor dan koordinator stase	Hasil asesmen klinik, DOPS, Mini-CEX, Cbd, logbook, portofolio, profesionalisme, dan bukti perkembangan kompetensi
Kelulusan mata kuliah	Dosen pengampu dan koordinator mata kuliah	Ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, hasil seluruh komponen asesmen, serta persyaratan kelulusan mata kuliah
Kelulusan stase profesi	Koordinator stase dan koordinator pendidikan profesi	Ketercapaian kompetensi, hasil asesmen, logbook/portofolio, profesionalisme, keselamatan pasien, dan persyaratan stase
Evaluasi kemajuan studi	Ketua Program Studi bersama koordinator/pihak terkait	Rekap hasil studi, perkembangan ketercapaian CPMK/CPL dan/atau kompetensi, serta hasil tindak lanjut mahasiswa
Kelulusan/yudisium	Forum yudisium Fakultas dan pejabat yang berwenang	Verifikasi ketercapaian CPL/kompetensi, beban studi, hasil akademik, dan seluruh persyaratan kelulusan
Pengesahan kelulusan	Pimpinan sesuai ketentuan Universitas	Berita acara dan hasil yudisium serta dokumen kelulusan sesuai ketentuan

Mahasiswa yang belum mencapai standar ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi memperoleh umpan balik, remediasi dan/atau

dukungan tambahan, serta asesmen ulang sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku sebelum keputusan akhir ditetapkan. Apabila diperlukan, mahasiswa memperoleh konseling akademik dan tindak lanjut sebagaimana diatur dalam mekanisme dukungan tambahan bagi mahasiswa. Seluruh proses pengambilan keputusan, dasar/bukti yang digunakan, hasil tindak lanjut, dan keputusan yang ditetapkan didokumentasikan secara sistematis sebagai bagian dari penjaminan mutu pembelajaran.

10. Klarifikasi, Banding, dan Penyelesaian Perselisihan

Mahasiswa berhak memperoleh klarifikasi atas hasil penilaian dan, apabila masih terdapat keberatan, mengajukan banding melalui mekanisme banding hasil penilaian yang ditetapkan secara tersendiri. Perselisihan yang tidak secara khusus berkaitan dengan hasil penilaian diselesaikan sesuai SK Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 141/UDB/A.35-SK/IX/2024 tentang Mekanisme Penyelesaian Perselisihan antara Mahasiswa dan Program Studi.

Penyelesaian perselisihan dilaksanakan secara objektif, adil, transparan, berjenjang, profesional, mengutamakan musyawarah, bebas konflik kepentingan, menjaga kerahasiaan, dan terdokumentasi. Tahapan penyelesaian meliputi penyampaian pengaduan, verifikasi, klarifikasi, mediasi/musyawarah apabila diperlukan, penyelesaian pada tingkat Program Studi, eskalasi ke Fakultas dan/atau Universitas apabila belum terselesaikan, penetapan hasil, tindak lanjut, dokumentasi, serta evaluasi.

Pihak yang memiliki konflik kepentingan tidak dilibatkan sebagai pengambil keputusan. Setiap pengaduan, bukti pendukung, proses klarifikasi/mediasi, keputusan, dan tindak lanjut didokumentasikan serta dijaga kerahasiaannya. Keberatan yang secara khusus berkaitan dengan hasil penilaian tidak diselesaikan melalui mekanisme perselisihan ini, tetapi melalui mekanisme banding hasil penilaian yang berlaku.

11. Penjaminan Mutu dan Evaluasi Penilaian

Program Studi bersama Tim Penjaminan Mutu Penilaian melaksanakan penjaminan mutu sistem penilaian melalui siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP). Kegiatan meliputi telaah RPS dan dokumen perencanaan asesmen, telaah *blueprint*/kisi-kisi, soal, rubrik, *checklist* dan instrumen lainnya; analisis mutu instrumen termasuk validitas dan reliabilitas/konsistensi sesuai jenis instrumen dan ketersediaan data; analisis ketercapaian CPMK/CPL; evaluasi pelaksanaan asesmen; pengumpulan dan analisis umpan balik; penetapan Rencana Tindak Lanjut (RTL); serta monitoring dan evaluasi efektivitas perbaikan. Pelaksanaan evaluasi pembelajaran dan kurikulum melibatkan pengelola Program Studi, Tim Evaluasi Pembelajaran dan Kurikulum/Tim Kurikulum, Gugus Mutu, dosen, tenaga kependidikan,

mahasiswa, serta pemangku kepentingan eksternal yang relevan sesuai kebutuhan. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar penyusunan rekomendasi dan Rencana Tindak Lanjut untuk perbaikan pembelajaran, sistem penilaian, dan kurikulum secara berkelanjutan.

- a) *Blueprint*/kisi-kisi, instrumen, rubrik, *checklist*, bank soal, dan *station* OSCE ditelaah dan diperbaiki berdasarkan hasil evaluasi dan analisis mutu.
- b) Dosen, penguji, pembimbing klinik, dan/atau preceptor memperoleh kalibrasi, penyamaan persepsi, dan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan.
- c) Data hasil penilaian dan ketercapaian CPMK/CPL digunakan sebagai dasar perbaikan strategi pembelajaran, mata kuliah/stase, instrumen penilaian, kurikulum, serta layanan dukungan mahasiswa.
- d) Dokumen penilaian dikelola dan disimpan sesuai kewenangan, masa retensi, kerahasiaan, keamanan data, dan ketentuan perlindungan data yang berlaku.

12. Dokumen dan Bukti Pelaksanaan

Tabel 3.10. Dokumen dan Bukti Pelaksanaan Sistem Penilaian

Kelompok Dokumen	Dokumen/ Bukti yang Dapat Digunakan
Perencanaan	RPS, pemetaan CPL–CPMK–Sub-CPMK, <i>blueprint</i> /kisi-kisi/matriks asesmen, jadwal asesmen, kontrak pembelajaran dan/atau panduan stase
Instrumen	Kartu/naskah soal, kunci jawaban, pedoman penskoran, rubrik, <i>checklist</i> , SOP, perangkat OSCE, formulir Mini-CEX/DOPS/CbD, instrumen profesionalisme
Pelaksanaan	Daftar hadir apabila relevan, berita acara, lembar jawaban/kinerja, rubrik/ <i>checklist</i> terisi, logbook, portofolio, formulir asesmen klinik
Hasil dan umpan balik	Rekap hasil penilaian, analisis mutu instrumen sesuai jenis asesmen, analisis ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, rubrik terisi, dan catatan/lembar umpan balik
Identifikasi dan dukungan mahasiswa	Lembar monitoring kemajuan, rekap mahasiswa yang membutuhkan dukungan, bukti verifikasi/penetapan, dokumen remediasi, bimbingan/tutorial, latihan atau penugasan terarah, dan bukti dukungan tambahan
Asesmen ulang dan tindak lanjut	Hasil asesmen ulang, rekap ketercapaian setelah remediasi, keputusan/status tindak lanjut, dan bukti dukungan lanjutan apabila diperlukan
Konseling akademik	Form/catatan konseling akademik, rencana tindak lanjut, hasil monitoring perkembangan, dan bukti rujukan kepada unit/pihak berwenang apabila diperlukan
Kemajuan dan kelulusan	Rekap ketercapaian CPMK/CPL/kompetensi, hasil

Kelompok Dokumen	Dokumen/ Bukti yang Dapat Digunakan
	evaluasi kemajuan studi, keputusan kelulusan mata kuliah/stase, berita acara yudisium, dan dokumen keputusan sesuai kewenangan
Klarifikasi/banding/perselisihan	Form pengajuan, bukti pendukung, berita acara/verifikasi, hasil penelaahan/klarifikasi, keputusan, dan bukti tindak lanjut sesuai mekanisme yang berlaku
Penjaminan mutu	Laporan monitoring dan evaluasi, hasil analisis penilaian, notulen rapat evaluasi, rekomendasi, RTL, bukti pelaksanaan RTL, dan hasil monitoring/evaluasi efektivitas RTL

BAB IV

MEKANISME DAN PROSEDUR PENILAIAN

Bab ini menjelaskan alur, tahapan, peran dan tanggung jawab, serta prosedur teknis pelaksanaan penilaian pembelajaran pada tahap sarjana dan tahap profesi. Mekanisme dan prosedur penilaian dirancang untuk memastikan bahwa seluruh proses penilaian berjalan objektif, terstandar, transparan, dan akuntabel, serta mampu mengukur ketercapaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) secara nyata dan berkelanjutan.

4.1 Prinsip Umum Mekanisme Penilaian

Pelaksanaan penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan berlandaskan prinsip-prinsip berikut:

a. **Transparansi**

Kriteria, bobot, teknik, dan instrumen penilaian disampaikan kepada mahasiswa sejak awal pembelajaran melalui RPS, buku panduan praktik, dan briefing stase.

b. **Akuntabilitas**

Seluruh proses dan hasil penilaian terdokumentasi sebagai evidence ketercapaian CPL dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik dan administratif.

c. **Konsistensi**

Penilaian dilaksanakan menggunakan instrumen baku yang ditetapkan oleh program studi dan telah melalui proses validasi.

d. **Keadilan dan Kesetaraan**

Penilaian dilakukan secara adil, tidak diskriminatif, dan memperhatikan keragaman karakteristik mahasiswa.

e. **Continuous Quality Improvement (CQI)**

Hasil penilaian dianalisis untuk menilai tingkat ketercapaian CPL dan digunakan sebagai dasar perbaikan berkelanjutan pembelajaran dan sistem penilaian.

4.2 Struktur dan Tanggung Jawab Pelaksana Penilaian

Pelaksanaan penilaian melibatkan berbagai pihak dengan peran sebagai berikut:

a. **Ketua Program Studi**

- Mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penilaian berbasis OBE;
- Memastikan keselarasan penilaian dengan CPL–CPMK–Sub-CPMK;
- Mengintegrasikan hasil analisis penilaian dalam peningkatan mutu pembelajaran dan kurikulum;
- Mengkoordinasikan tindak lanjut hasil evaluasi penilaian.

- b. Koordinator Mata Kuliah/Stase**
 - Mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi penilaian pada mata kuliah/stase;
 - Memastikan kesesuaian RPS, blueprint, instrumen, rubrik, dan bobot penilaian; melakukan verifikasi hasil penilaian;
 - Mengkoordinasikan tindak lanjut mahasiswa yang belum mencapai standar.
- c. Dosen Pengampu/Penguji**
 - Menyusun RPS, blueprint/kisi-kisi, instrumen, soal, rubrik dan kriteria penilaian;
 - Melaksanakan penilaian;
 - Menganalisis hasil;
 - Memberikan umpan balik;
 - Melaksanakan remediasi/pengayaan dan asesmen ulang sesuai kebutuhan;
 - Mendokumentasikan hasil penilaian.
- d. Tutor PBL**

Menilai proses tutorial, kemampuan analisis masalah, kerja sama, komunikasi, dan kontribusi mahasiswa dalam pembelajaran berbasis masalah menggunakan rubrik yang ditetapkan.
- e. Pembimbing Klinik/Preseptor**
 - Melaksanakan asesmen keterampilan dan kompetensi klinik serta profesionalisme melalui observasi, Mini-CEX, DOPS, CbD, logbook, portofolio dan metode lain;
 - Memberikan umpan balik;
 - Mengidentifikasi mahasiswa yang membutuhkan pendampingan tambahan.
- f. Koordinator/Tim OSCE**
 - Menjamin kesesuaian blueprint OSCE, station, checklist/rubrik, standardisasi penguji dan pasien standar,
 - Mengkoordinasikan pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi OSCE.
- g. Koordinator Praktik Klinik/Profesi**
 - Menjamin kesesuaian dan konsistensi asesmen klinik, instrumen, logbook, rubrik, Mini-CEX, DOPS, CbD dan metode asesmen klinik lainnya
 - Mengkoordinasikan evaluasi capaian mahasiswa selama praktik/stase.

- h. Tim Penjaminan Mutu Penilaian/Gugus Mutu
Mengoordinasikan dan melaksanakan penjaminan mutu penilaian mulai dari perencanaan, telaah instrumen, monitoring pelaksanaan, evaluasi hasil, analisis validitas dan reliabilitas, sampai penyusunan rekomendasi dan monitoring tindak lanjut perbaikan.
- i. Tenaga Kependidikan/Administrator Akademik
Mendukung administrasi penilaian, jadwal, dokumentasi, pengelolaan data, penginputan/verifikasi administratif, pengarsipan, serta keterlacakan dokumen penilaian sesuai kewenangan.
- j. Mahasiswa
Mengikuti seluruh proses penilaian sesuai ketentuan; menjaga integritas akademik; melakukan self-assessment dan reflective learning; menggunakan umpan balik untuk memperbaiki pembelajaran; serta mengikuti remediasi/asesmen ulang apabila ditetapkan.

4.3 Mekanisme Penilaian Tahap Sarjana (Akademik)

- a. Persiapan Penilaian
 - 1) Dosen menyusun RPS yang memuat CPL yang dibebankan pada mata kuliah, CPMK, Sub-CPMK, indikator ketercapaian, teknik dan instrumen penilaian, kriteria/rubrik, bobot penilaian, serta rencana waktu asesmen.
 - 2) RPS ditelaah dan disahkan sesuai mekanisme Program Studi serta disampaikan kepada mahasiswa pada awal semester.
 - 3) Dosen menyusun blueprint/kisi-kisi penilaian berdasarkan pemetaan CPL–CPMK–Sub-CPMK dan indikator ketercapaian pembelajaran.
 - 4) Blueprint mencakup seluruh asesmen yang digunakan selama semester, baik asesmen diagnostik, formatif, sumatif maupun integratif.
 - 5) Instrumen penilaian berupa soal, studi kasus, tugas, proyek, rubrik, checklist, dan/atau instrumen lainnya ditelaah sebelum digunakan untuk menjamin keselarasan dengan capaian pembelajaran serta validitas, reliabilitas, objektivitas dan keadilan penilaian.
- b. Pelaksanaan Penilaian
 - 1) Asesmen Diagnostik
Dilaksanakan pada awal pembelajaran atau sebelum pembahasan materi tertentu untuk mengidentifikasi kemampuan awal, kesiapan, dan kebutuhan belajar mahasiswa. Bentuk asesmen dapat berupa pre-test, pertanyaan diagnostik, self-assessment, atau bentuk lain yang sesuai.
 - 2) Asesmen Formatif
Dilaksanakan secara berkelanjutan selama proses pembelajaran untuk memantau perkembangan ketercapaian Sub-CPMK/CPMK dan memberikan umpan balik. Bentuk asesmen dapat berupa kuis,

tugas, diskusi, studi kasus, PBL, presentasi, refleksi, portofolio, praktikum, atau bentuk asesmen lain sesuai karakteristik capaian pembelajaran.

3) Asesmen Sumatif

Dilaksanakan setelah satu atau beberapa unit pembelajaran untuk menilai tingkat ketercapaian Sub-CPMK/CPMK tertentu. Bentuk asesmen dapat berupa tes tertulis, tugas terstruktur, proyek, studi kasus, presentasi, praktikum, portofolio, atau bentuk lain yang sesuai dengan capaian yang diukur.

4) Asesmen Integratif Capaian Pembelajaran

Dilaksanakan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, sikap, berpikir kritis, pemecahan masalah, dan/atau keterampilan kebidanan sesuai CPMK yang telah dipelajari. Asesmen integratif dapat dilaksanakan pada tahapan tertentu dalam semester, termasuk pada pertemuan ke-8 dan/atau pertemuan ke-16, sesuai RPS dan blueprint penilaian.

5) Asesmen Praktikum/Skills Laboratory

Dilaksanakan menggunakan rubrik, checklist keterampilan, OSCE, unjuk kerja, atau instrumen lain yang sesuai. Penilaian memperhatikan ketepatan prosedur, keselamatan, komunikasi, profesionalisme, dan ketercapaian kompetensi yang ditetapkan.

6) Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Hasil asesmen digunakan untuk memberikan umpan balik kepada mahasiswa, mengidentifikasi capaian yang telah dan belum terpenuhi, serta menentukan tindak lanjut berupa pengayaan, latihan tambahan, remediasi, bimbingan, atau asesmen ulang sesuai kebutuhan.

c. Pengolahan Nilai dan Pelaporan

1) Pengolahan Nilai

- a) Nilai mahasiswa diolah berdasarkan hasil berbagai bentuk asesmen yang telah ditetapkan dalam RPS dan blueprint penilaian.
- b) Setiap komponen penilaian diberi bobot sesuai kontribusinya terhadap ketercapaian CPMK/Sub-CPMK.
- c) Pengolahan nilai dilakukan secara objektif, transparan, akuntabel, dan dapat ditelusuri berdasarkan instrumen, rubrik, checklist, dan/atau pedoman penskoran yang telah ditetapkan.
- d) Nilai akhir mata kuliah merupakan akumulasi hasil asesmen yang diperhitungkan dalam RPS, meliputi asesmen formatif, sumatif, integratif, tugas/proyek, praktikum, portofolio, dan/atau

bentuk asesmen lainnya sesuai karakteristik mata kuliah dan capaian pembelajaran yang diukur.

- e) Nilai akhir dikonversi ke dalam skala nilai sesuai ketentuan akademik Universitas.

2) Verifikasi Nilai

- a) Dosen melakukan verifikasi terhadap kelengkapan komponen, bobot, hasil asesmen, dan ketepatan penghitungan nilai sebelum nilai ditetapkan.
- b) Hasil penilaian ditelaah untuk mengidentifikasi ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan mahasiswa yang memerlukan tindak lanjut.
- c) Apabila ditemukan ketidaktercapaian capaian pembelajaran, mahasiswa diberikan umpan balik dan tindak lanjut sesuai prosedur remediasi, pengayaan, asesmen ulang, dan/atau dukungan tambahan.

3) Pelaporan Nilai

- 1) Hasil penilaian dilaporkan melalui sistem akademik Universitas (OSS) sesuai jadwal yang ditetapkan.
- 2) Dosen menyampaikan hasil penilaian dan umpan balik kepada mahasiswa melalui mekanisme resmi yang ditetapkan Program Studi/Universitas.
- 3) Pelaporan hasil penilaian mencakup nilai mahasiswa dan informasi ketercapaian CPMK/Sub-CPMK sebagai dasar evaluasi pembelajaran dan tindak lanjut.
- 4) Nilai akhir diinput ke sistem akademik Universitas (OSS) sesuai jadwal dan ketentuan akademik yang berlaku setelah seluruh proses penilaian dan tindak lanjut diselesaikan
- 5) Mahasiswa diberikan kesempatan melakukan klarifikasi terhadap hasil penilaian sesuai mekanisme yang berlaku.
- 6) Seluruh dokumen penilaian meliputi blueprint/kisi-kisi, instrumen, rubrik/checklist, lembar jawaban atau bukti kinerja mahasiswa, rekap nilai, hasil analisis ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, bukti umpan balik, remediasi/pengayaan, asesmen ulang, dan dokumen tindak lanjut disimpan dan diarsipkan sebagai bukti pelaksanaan serta bahan audit dan penjaminan mutu penilaian.

4.4 Mekanisme Penilaian Tahap Profesi

Penilaian tahap profesi dilaksanakan secara berkelanjutan dan berbasis capaian (*outcome-based assessment*) untuk menilai ketercapaian kompetensi klinik, pengambilan keputusan klinis, komunikasi, profesionalisme,

keselamatan pasien, serta tingkat kemandirian mahasiswa sesuai CPL dan kompetensi yang ditetapkan pada setiap stase.

a. Persiapan Penilaian Profesi

- 1) Penetapan stase dan kompetensi yang harus dicapai sesuai struktur kurikulum.
- 2) Pemetaan CPL/kompetensi ke dalam indikator dan metode asesmen pada setiap stase.
- 3) Briefing awal stase yang mencakup capaian kompetensi, logbook, target pengalaman klinik/core procedures, metode asesmen, rubrik, kriteria kelulusan, mekanisme umpan balik, remediasi, dan asesmen ulang.
- 4) Penyepakatan Preceptorship Agreement antara mahasiswa dan pembimbing klinik.
- 5) Penetapan instrumen dan rubrik asesmen yang digunakan secara konsisten oleh pembimbing/penguji.

a. Pelaksanaan Penilaian Profesi

1) Asesmen Formatif

Asesmen formatif dilaksanakan secara berkelanjutan untuk memantau perkembangan kompetensi mahasiswa dan memberikan umpan balik, antara lain melalui:

- a) Mini-CEX sesuai kebutuhan dan ketentuan stase;
- b) DOPS pada keterampilan/prosedur klinik utama;
- c) CBD untuk menilai penalaran dan pengambilan keputusan klinis;
- d) Observasi langsung melalui bedside teaching;
- e) Logbook dan portofolio;
- f) Reflective journal; dan
- g) Penilaian komunikasi dan profesionalisme.

Hasil asesmen formatif digunakan untuk memberikan umpan balik, menentukan kebutuhan pembelajaran berikutnya, mengidentifikasi mahasiswa yang memerlukan dukungan, dan memantau perkembangan kompetensi secara longitudinal.

2) Asesmen Sumatif/Integratif

Dilaksanakan untuk menentukan ketercapaian kompetensi pada akhir stase dan/atau tahapan pendidikan profesi melalui:

- a) Penilaian Akhir Stase (PAS), yang dapat berupa asesmen kasus, presentasi kasus, OSCE stase, asesmen klinik integratif dan evaluasi logbook/portofolio;
- b) Seminar hasil praktik profesi; dan

- c) Asesmen integratif lainnya sesuai kurikulum dan ketentuan Program Studi.

b. Logbook Profesi

Logbook digunakan sebagai bukti longitudinal perkembangan dan pencapaian pengalaman serta kompetensi mahasiswa, meliputi:

- 1) Jumlah dan jenis pengalaman klinik/*core procedures*;
- 2) Ketercapaian kompetensi yang dipersyaratkan;
- 3) Tingkat supervisi dan kemandirian mahasiswa;
- 4) Hasil asesmen dan umpan balik pembimbing;
- 5) Tindak lanjut hasil asesmen; dan
- 6) Perkembangan kompetensi mahasiswa selama stase.

Setiap capaian yang dicatat dalam logbook diverifikasi dan divalidasi oleh pembimbing klinik/preseptor sesuai kewenangannya.

c. Pengolahan Hasil Penilaian dan Penetapan Ketercapaian Stase

- 1) Hasil penilaian mahasiswa diolah berdasarkan ketercapaian kompetensi yang ditetapkan pada setiap stase dengan menggunakan berbagai bukti asesmen, meliputi asesmen formatif, asesmen sumatif/integratif, kinerja klinik, logbook/portofolio, komunikasi, profesionalisme, dan aspek lain sesuai karakteristik stase.
- 2) Bobot setiap komponen penilaian ditetapkan dalam RPS/Rencana Pembelajaran Stase dan blueprint penilaian berdasarkan kontribusinya terhadap CPL dan kompetensi yang diukur.
- 3) Profesionalisme merupakan bagian dari capaian kompetensi yang dinilai menggunakan indikator dan rubrik yang ditetapkan, dan tidak digabungkan dengan kehadiran.
- 4) Kehadiran dan pemenuhan waktu praktik merupakan persyaratan proses pendidikan profesi dan tidak digunakan sebagai pengganti bukti ketercapaian kompetensi. Mahasiswa wajib memenuhi kehadiran sesuai ketentuan Program Studi. Ketidakhadiran wajib diganti sesuai mekanisme yang berlaku agar mahasiswa memperoleh kesempatan belajar dan pengalaman klinik yang dipersyaratkan.
- 5) Mahasiswa dinyatakan lulus stase apabila:
 - a) Mencapai standar kompetensi/CPL yang dibebankan pada stase;
 - b) Memperoleh nilai akhir minimal sesuai standar kelulusan yang ditetapkan Program Studi;
 - c) Memenuhi seluruh kompetensi dan pengalaman klinik wajib yang dipersyaratkan dalam logbook;
 - d) Mencapai standar pada kompetensi/indikator kritis, termasuk keselamatan pasien dan profesionalisme;
 - e) Memenuhi persyaratan kehadiran dan waktu praktik sesuai ketentuan; dan

- f) Telah menyelesaikan tindak lanjut/remediasi dan asesmen ulang apabila sebelumnya terdapat kompetensi yang belum tercapai.
- 6) Mahasiswa yang belum mencapai standar pada satu atau lebih kompetensi diberikan umpan balik, remediasi/pendampingan, tambahan pengalaman klinik bila diperlukan, dan asesmen ulang tanpa menurunkan standar kompetensi maupun keselamatan pasien. Ini konsisten dengan prinsip yang sudah terdapat dalam buku panduan Anda mengenai mahasiswa yang belum kompeten.
- 7) Hasil penilaian setiap stase didokumentasikan dan digunakan untuk memantau perkembangan kompetensi mahasiswa secara longitudinal serta sebagai dasar penetapan kelulusan tahap profesi sesuai ketentuan akademik.
- 8) Nilai akhir tahap profesi dihitung berdasarkan hasil seluruh stase dan asesmen integratif sesuai bobot yang ditetapkan dalam kurikulum. Kelulusan tahap profesi tidak hanya ditentukan berdasarkan nilai rerata, tetapi mensyaratkan ketercapaian seluruh kompetensi wajib, pemenuhan target pengalaman klinik, profesionalisme, keselamatan pasien, serta persyaratan akademik lainnya yang ditetapkan Program Studi.

4.5 Sistem Pendukung bagi Mahasiswa yang Membutuhkan Bantuan Tambahan

Program Studi menyediakan sistem dukungan bagi mahasiswa yang berdasarkan hasil pemantauan dan penilaian menunjukkan belum tercapainya CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi, belum menunjukkan kemajuan yang memadai, belum memenuhi target pengalaman belajar, atau mengalami kesulitan akademik yang memengaruhi pencapaian pembelajaran. Sistem dukungan dilaksanakan secara bertahap, terdokumentasi, dan berorientasi pada perbaikan capaian mahasiswa tanpa menurunkan standar kompetensi yang telah ditetapkan.

- a. Identifikasi Mahasiswa yang Membutuhkan Dukungan Tambahan.
Mahasiswa yang membutuhkan dukungan tambahan diidentifikasi berdasarkan:
 - 1) Hasil asesmen formatif, sumatif, dan/atau integratif yang belum mencapai standar;
 - 2) Ketidaktercapaian CPMK/SUB-CPMK;
 - 3) Hasil praktikum, OSCE, Mini-CEX, DOPS, CBD, atau asesmen klinik yang belum memenuhi standar;
 - 4) Belum terpenuhinya target keterampilan atau pengalaman klinik dalam logbook;
 - 5) Kesulitan berulang pada aspek pengetahuan, keterampilan, komunikasi, profesionalisme, dan/atau keselamatan pasien;

- 6) Belum menunjukkan perbaikan yang memadai setelah pemberian umpan balik atau remediasi; dan/atau
- 7) Permasalahan akademik lain yang memengaruhi pencapaian pembelajaran.

b. Mekanisme Pemberian Dukungan

Tabel 4. 1 Mekanisme Pemberian Dukungan terhadap Ketercapaian Pembelajaran Mahasiswa

Tahap	Pelaksana	Kegiatan	Dokumen/Bukti
Pemantauan	Dosen/ Pembimbing Klinik	Memantau hasil asesmen dan perkembangan capaian mahasiswa secara berkelanjutan	Hasil asesmen, rubrik, logbook, portofolio
Identifikasi	Dosen/ Pembimbing Klinik	Mengidentifikasi mahasiswa yang belum mencapai standar atau kemajuannya belum memadai	Lembar monitoring kemajuan
Verifikasi	Koordinator MK/Stase	Menelaah bukti hasil penilaian dan perkembangan mahasiswa	Rekap penilaian dan monitoring
Penetapan	Ketua PS bersama Koordinator MK/Stase	Menetapkan kebutuhan dan bentuk dukungan sesuai kesenjangan capaian	Form/rekap tindak lanjut
Umpan Balik	Dosen/ Pembimbing Klinik	Menjelaskan capaian, kesenjangan, dan rencana perbaikan kepada mahasiswa	Lembar/catatan feedback
Remediasi/ Dukungan	Dosen/ Pembimbing Klinik/PA	Memberikan pembelajaran ulang, tutorial, latihan terbimbing, tugas terarah, pendampingan praktik, atau dukungan lain sesuai kebutuhan	Lembar remediasi/bimbingan
Asesmen Ulang	Dosen/ Penguji/Pem bimbing Klinik	Menilai kembali ketercapaian CPMK/Sub-CPMK atau kompetensi setelah remediasi	Hasil asesmen ulang
Konseling Akademik (bila diperlukan)	Dosen PA/ Ketua PS	Memberikan konseling apabila kesulitan berulang atau mahasiswa belum menunjukkan kemajuan memadai	Form konseling dan RTL
Tindak Lanjut	Ketua PS/ Koordinator MK/Stase	Menetapkan ketercapaian atau kebutuhan dukungan lanjutan	Rekap tindak lanjut

c. Bentuk Dukungan dan Intervensi Pembelajaran

Mahasiswa yang teridentifikasi membutuhkan dukungan tambahan memperoleh intervensi pembelajaran sesuai dengan kesenjangan capaian dan kebutuhan mahasiswa, berupa:

- 1) Remediasi terstruktur, berupa pembelajaran ulang, tutorial atau bimbingan tambahan, penugasan terarah, perbaikan tugas/laporan, latihan kasus, simulasi, latihan atau pengulangan keterampilan secara terbimbing, dan/atau bentuk pembelajaran lain yang sesuai dengan CPMK/Sub-CPMK atau kompetensi yang belum tercapai. Setelah mengikuti remediasi, mahasiswa diberikan asesmen ulang menggunakan instrumen dan kriteria penilaian yang sesuai untuk menilai ketercapaian pembelajaran.
- 2) Pendampingan akademik, diberikan oleh dosen pengampu dan/atau Dosen Pembimbing Akademik sesuai kebutuhan untuk membantu mahasiswa dalam penguatan konsep, perbaikan strategi belajar, penyelesaian kesulitan akademik, serta pencapaian target pembelajaran.
- 3) Pendampingan klinik intensif, diberikan oleh pembimbing klinik/preseptor kepada mahasiswa yang belum mencapai kompetensi klinik yang dipersyaratkan melalui supervisi langsung, *bedside teaching*, demonstrasi dan latihan ulang, simulasi, diskusi kasus, penugasan kasus terarah, dan/atau tambahan praktik terbimbing dengan tetap memperhatikan keselamatan pasien.
- 4) Penyesuaian atau penambahan pengalaman belajar klinik, diberikan kepada mahasiswa yang belum memenuhi target pengalaman klinik, *core procedures*, tingkat kemandirian, atau kompetensi yang dipersyaratkan dalam logbook. Pelaksanaannya disesuaikan dengan kebutuhan mahasiswa, ketersediaan pengalaman klinik, ketentuan akademik, serta prinsip keselamatan pasien.
- 5) Konseling akademik, diberikan kepada mahasiswa yang mengalami kesulitan belajar secara berulang, belum menunjukkan kemajuan yang memadai setelah pemberian umpan balik dan/atau remediasi, atau mengalami permasalahan akademik yang memengaruhi pencapaian pembelajaran. Konseling dilakukan oleh Dosen Pembimbing Akademik dan/atau Ketua Program Studi dan ditindaklanjuti dengan rencana perbaikan serta monitoring perkembangan mahasiswa.
- 6) Pengayaan, diberikan kepada mahasiswa yang telah mencapai atau melampaui standar capaian pembelajaran melalui penugasan pengembangan, *peer learning*, kajian kasus yang lebih kompleks, kegiatan ilmiah, atau aktivitas pembelajaran lain yang mendukung pengembangan kompetensi lebih lanjut.

d. **Monitoring dan Evaluasi Dukungan Pembelajaran**

Pelaksanaan dukungan tambahan bagi mahasiswa dimonitor dan dievaluasi secara berkala untuk menilai perkembangan mahasiswa, ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi, serta efektivitas bentuk dukungan yang telah diberikan. Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui:

- 1) Analisis hasil asesmen ulang setelah mahasiswa mengikuti remediasi untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang sebelumnya belum tercapai.
- 2) Review perkembangan akademik dan/atau klinik mahasiswa melalui hasil asesmen, logbook, portofolio, Mini-CEX, DOPS, CbD, OSCE, rubrik keterampilan, dan/atau bukti capaian lainnya sesuai karakteristik pembelajaran.
- 3) Review hasil pendampingan dan konseling akademik, apabila diberikan, untuk menilai perkembangan mahasiswa terhadap rencana tindak lanjut yang telah disepakati.
- 4) Rapat evaluasi dosen, koordinator mata kuliah/stase, pembimbing akademik, dan/atau pembimbing klinik sesuai kebutuhan untuk membahas perkembangan mahasiswa dan efektivitas dukungan yang telah diberikan.
- 5) Penetapan tindak lanjut, berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi. Mahasiswa yang telah mencapai standar melanjutkan proses pembelajaran, sedangkan mahasiswa yang belum mencapai standar diberikan dukungan lanjutan sesuai kebutuhan dan ketentuan akademik yang berlaku.

Seluruh proses pemantauan, pemberian dukungan, remediasi, asesmen ulang, konseling akademik apabila diperlukan, tindak lanjut, serta hasil monitoring dan evaluasi didokumentasikan secara sistematis sebagai bukti keterlaksanaan sistem pendukung mahasiswa. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan strategi pembelajaran, layanan pendampingan mahasiswa, dan peningkatan mutu pembelajaran secara berkelanjutan.

4.6 Mekanisme Banding Hasil Penilaian Mahasiswa

Program Studi menjamin hak mahasiswa untuk mengajukan banding atas hasil penilaian melalui mekanisme banding nilai yang jelas, adil, transparan, dan terdokumentasi, sesuai dengan Peraturan Akademik dan SOP Banding Nilai yang berlaku.

a. Pengajuan Banding Nilai

- 1) Mahasiswa mengajukan banding nilai secara tertulis menggunakan Formulir Banding Nilai.
- 2) Pengajuan banding dilakukan paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah nilai diumumkan, sesuai ketentuan yang berlaku

- 3) Banding diajukan dengan disertai alasan akademik yang relevan.
- b. Proses Penelaahan Banding**
 - 1) Penelaahan awal dilakukan oleh dosen pengampu mata kuliah atau pembimbing klinik berdasarkan rubrik dan instrumen penilaian yang digunakan.
 - 2) Apabila diperlukan penelaahan lanjutan, pengajuan banding ditangani oleh Tim Pelaksana Mekanisme Banding atas Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa yang ditetapkan melalui Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan sesuai Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 140/UDB/A.35-SK/IX/2024.
 - 3) Pada tahap profesi, apabila hasil penelaahan banding menunjukkan perlunya verifikasi lebih lanjut terhadap hasil asesmen kompetensi, Tim Pelaksana Mekanisme Banding dapat merekomendasikan penelaahan bukti penilaian dan/atau asesmen verifikasi sesuai ketentuan yang berlaku dengan tetap menjamin objektivitas, kesetaraan standar, dan keselamatan pasien.
- c. Penetapan dan Dokumentasi Keputusan**
 - 1) Keputusan banding ditetapkan secara objektif dan kolektif berdasarkan hasil penelaahan terhadap bukti penilaian, instrumen, rubrik, hasil kerja/kinerja mahasiswa, serta dokumen lain yang relevan. Hasil banding dituangkan dalam Berita Acara Keputusan Banding Nilai.
 - 2) Keputusan hasil banding disampaikan kepada mahasiswa secara resmi dan ditindaklanjuti sesuai ketentuan akademik yang berlaku.
 - 3) Apabila hasil banding menyebabkan perubahan nilai, perubahan tersebut dilakukan melalui mekanisme perubahan nilai yang berlaku di Universitas dan didokumentasikan secara tertib.
 - 4) Seluruh dokumen pengajuan, hasil penelaahan, berita acara, keputusan, dan tindak lanjut banding disimpan sebagai bukti pelaksanaan mekanisme banding.
 - 5) Rekapitulasi banding dan hasil penyelesaiannya dianalisis secara berkala sebagai bahan evaluasi dan peningkatan mutu sistem penilaian.

4.7 Prosedur Remedial dan Perbaikan Nilai

a. Kriteria Mahasiswa Mengikuti Remediasi

Kriteria pemberian remediasi ditetapkan berdasarkan jenis asesmen dan karakteristik capaian yang diukur. Remediasi tidak semata-mata ditentukan oleh nilai akhir mata kuliah, tetapi dapat diberikan sejak asesmen formatif apabila ditemukan ketidaktercapaian CPMK/Sub-CPMK, keterampilan, kompetensi klinik, pengalaman belajar, atau aspek profesionalisme. Batas ketuntasan numerik mengikuti Pedoman Akademik, RPS, blueprint,

rubrik, checklist, dan/atau panduan stase yang telah ditetapkan sebelum penilaian. Untuk keterampilan dan kompetensi klinik, ketercapaian critical item dan keselamatan pasien tetap menjadi persyaratan wajib meskipun skor total memenuhi batas kelulusan.

Remedial diberikan kepada mahasiswa yang:

- 1) Belum mencapai standar CPMK/Sub-CPMK yang ditetapkan;
- 2) Belum mencapai standar kompetensi praktik atau klinik;
- 3) Menunjukkan hasil asesmen yang belum memenuhi standar;
- 4) Belum memenuhi target keterampilan atau pengalaman belajar yang dipersyaratkan;
- 5) Memerlukan perbaikan capaian berdasarkan hasil umpan balik dan evaluasi dosen/pembimbing.

Kriteria mahasiswa yang memperoleh remediasi:

Tabel 4.2 Kriteria dan Tindak Lanjut Pemberian Remediasi kepada Mahasiswa

No	Dasar pemberian remediasi	Kriteria operasional yang disarankan	Bukti yang digunakan	Bentuk tindak lanjut
1	Belum mencapai CPMK/Sub-CPMK	Mahasiswa dinyatakan memerlukan remediasi apabila hasil asesmen yang dipetakan ke CPMK/Sub-CPMK belum mencapai kriteria ketuntasan yang ditetapkan dalam RPS, blueprint, atau rubrik, walaupun nilai total mata kuliah belum tersedia. Apabila satu CPMK/Sub-CPMK merupakan capaian esensial, ketidaktercapaiannya tetap harus ditindaklanjuti meskipun nilai kumulatif mahasiswa masih memenuhi batas kelulusan.	Rekap ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, hasil kuis/tugas, rubrik, logbook penilaian	Umpan balik, pembelajaran ulang, tugas/latihan terarah, asesmen ulang pada CPMK/Sub-CPMK yang belum tercapai
2	Asesmen formatif/kognitif belum mencapai standar	Kuis, tes tulis, studi kasus, presentasi, tugas atau asesmen formatif lainnya dinyatakan belum tuntas apabila nilainya berada di bawah batas ketuntasan yang tercantum dalam RPS/rubrik atau hasilnya menunjukkan miskonsepsi penting. Remediasi formatif dapat diberikan sebelum nilai akhir mata kuliah ditetapkan. Nilai akhir mata kuliah < C tetap menjadi salah satu dasar remediasi/perbaikan sesuai panduan saat ini.	Nilai kuis, tes tertulis, tugas, rubrik analisis kasus, rekap nilai	Review materi, tutorial, revisi tugas, latihan tambahan, kuis/tugas ulang
3	Praktikum/skills laboratory belum mencapai standar	Mahasiswa mengikuti remediasi apabila skor praktik berada di bawah batas kelulusan yang ditetapkan pada rubrik/checklist, terdapat langkah prosedur yang belum dikuasai, atau mahasiswa gagal melakukan critical item. Untuk tindakan yang berhubungan dengan keselamatan, kegagalan critical item dapat menjadi dasar remediasi meskipun skor total mencapai batas lulus.	Checklist praktik, rubrik keterampilan, SOP, catatan penguji	Demonstrasi ulang, deliberate practice/latihan terbimbing, pengulangan prosedur, asesmen praktik ulang

No	Dasar pemberian remediasi	Kriteria operasional yang disarankan	Bukti yang digunakan	Bentuk tindak lanjut
4	OSCE belum mencapai standar	Remediasi diberikan apabila mahasiswa tidak mencapai passing standard station/OSCE yang telah ditetapkan, gagal pada station wajib, dan/atau melakukan kesalahan pada critical item yang berhubungan dengan keselamatan. Penetapan lulus/tidak lulus sebaiknya menggunakan standar kelulusan station yang sudah ditentukan sebelum ujian, bukan dibuat setelah melihat nilai mahasiswa.	Checklist/rubrik OSCE, nilai station, critical item, berita acara OSCE	Feedback station, latihan terarah, simulasi ulang, OSCE ulang pada station/ kompetensi yang belum tercapai
5	DOPS/Mini-CEX/CbD atau asesmen klinik belum memenuhi kompetensi	Mahasiswa memperoleh dukungan/remediasi apabila hasil asesmen menunjukkan kategori belum kompeten/belum memenuhi standar, terdapat kelemahan berulang pada keterampilan atau penalaran klinik, atau pembimbing belum dapat memberikan tingkat kepercayaan/kemandirian yang dipersyaratkan. Satu nilai rendah tidak selalu langsung menentukan gagal; keputusan memperhatikan pola longitudinal dari beberapa asesmen, kecuali terdapat masalah keselamatan pasien.	DOPS, Mini-CEX, CbD, catatan preceptor, rubrik klinik	Bedside teaching, supervised practice, diskusi kasus, pengulangan tindakan, asesmen klinik ulang
6	Logbook/target pengalaman belajar belum terpenuhi	Mahasiswa mendapat tindak lanjut apabila jumlah atau jenis tindakan/kompetensi wajib dalam logbook belum terpenuhi, tingkat kemandirian yang dipersyaratkan belum tercapai, atau terdapat pengalaman wajib yang belum tervalidasi. Pada Profesi, kelulusan stase mensyaratkan seluruh target kompetensi logbook terpenuhi.	Logbook, portofolio, daftar target tindakan, validasi pembimbing	Penambahan pengalaman klinik, pengulangan /penambahan tindakan, pendampingan dan validasi ulang
7	Penilaian Akhir Stase/kelulusan stase tidak memenuhi standar	Mahasiswa mengikuti remediasi apabila tidak lulus PAS/asesmen akhir stase atau tidak memenuhi salah satu persyaratan kelulusan. Berdasarkan panduan, kelulusan stase memerlukan kehadiran 100%, nilai minimal B, dan seluruh target kompetensi logbook terpenuhi.	Rekap nilai stase, PAS/OSCE stase, logbook, kehadiran	Remediasi kompetensi terkait, pengalaman tambahan, asesmen/ PAS ulang sesuai ketentuan
8	Sikap, komunikasi, profesionalisme atau keselamatan pasien belum memenuhi standar	Remediasi/coaching diberikan apabila terdapat indikator profesionalisme atau komunikasi yang belum tercapai secara berulang. Pelanggaran pada keselamatan pasien atau critical safety behaviour dapat ditindaklanjuti segera tanpa menunggu nilai akhir.	Rubrik profesionalisme, catatan insiden, observasi pembimbing, portofolio/refleksi	Coaching, refleksi terstruktur, konseling akademik, supervisi lebih intensif, evaluasi ulang

No	Dasar pemberian remediasi	Kriteria operasional yang disarankan	Bukti yang digunakan	Bentuk tindak lanjut
9	Belum menunjukkan perbaikan setelah umpan balik/remediasi awal	Mahasiswa yang setelah umpan balik dan remediasi pertama masih belum mencapai standar yang sama, atau menunjukkan kesulitan pada beberapa asesmen secara berulang, masuk kategori membutuhkan dukungan tambahan dan dapat dilanjutkan ke konseling akademik.	Hasil sebelum–sesudah remediasi, lembar monitoring, catatan feedback	Remediasi lanjutan, konseling akademik, rencana tindak lanjut individual
10	Nilai akhir mata kuliah tidak memenuhi standar kelulusan	Pada tahap Sarjana, panduan saat ini menyebut nilai akhir < C sebagai salah satu dasar remedial. Namun batas final tetap harus mengikuti Pedoman Akademik Universitas dan ketentuan RPS mata kuliah.	Rekap nilai akhir mata kuliah	Remedial/perbaikan nilai atau pengulangan mata kuliah sesuai aturan akademik

b. Penetapan Remediasi

Kebutuhan remediasi ditetapkan berdasarkan hasil penilaian dan analisis kesenjangan capaian mahasiswa. Dosen/pembimbing menyampaikan hasil penilaian dan memberikan umpan balik kepada mahasiswa mengenai capaian yang belum terpenuhi serta bentuk perbaikan yang harus dilakukan.

c. Pelaksanaan Remediasi

Remediasi dilaksanakan sesuai kesenjangan capaian melalui:

- 1) Pembelajaran ulang;
- 2) Tutorial atau bimbingan tambahan;
- 3) Penugasan terarah;
- 4) Perbaikan tugas/laporan/proyek;
- 5) Latihan kasus;
- 6) Latihan atau pengulangan keterampilan secara terbimbing;
- 7) Pendampingan praktik klinik; dan/atau
- 8) Bentuk pembelajaran lain yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa

d. Asesmen Ulang

Setelah mengikuti remediasi, mahasiswa diberikan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi. Asesmen ulang menggunakan instrumen dan kriteria yang sesuai dengan capaian yang dinilai serta tetap mempertahankan standar kompetensi yang ditetapkan.

e. Tindak Lanjut

Hasil asesmen ulang didokumentasikan. Mahasiswa yang telah mencapai standar dinyatakan memenuhi capaian yang dipersyaratkan. Mahasiswa yang belum mencapai standar dilakukan evaluasi lebih lanjut dan diberikan dukungan tambahan sesuai kebutuhan serta ketentuan akademik yang berlaku.

4.8 Prosedur Konseling Akademik

Konseling akademik merupakan bentuk dukungan kepada mahasiswa yang mengalami kesulitan belajar secara berulang, belum menunjukkan kemajuan yang memadai setelah pemberian umpan balik dan/atau remediasi, atau mengalami permasalahan akademik yang memengaruhi pencapaian pembelajaran.

- a. Identifikasi kebutuhan konseling
Dosen, pembimbing klinik, koordinator mata kuliah/stase, atau Dosen Pembimbing Akademik mengidentifikasi mahasiswa yang memerlukan konseling berdasarkan hasil pemantauan kemajuan pembelajaran.
- b. Pelaksanaan konseling
Konseling akademik dilaksanakan oleh Dosen Pembimbing Akademik dan/atau Ketua Program Studi melalui pembahasan permasalahan akademik, faktor yang memengaruhi kemajuan belajar, serta alternatif penyelesaian.
- c. Rencana tindak lanjut
Mahasiswa bersama Dosen Pembimbing Akademik menyusun rencana tindak lanjut yang dapat meliputi perbaikan strategi belajar, bimbingan tambahan, pengaturan target pembelajaran, remediasi lanjutan, pendampingan, atau bentuk dukungan lain yang relevan.
- d. Rujukan
Apabila permasalahan mahasiswa berada di luar kewenangan akademik, mahasiswa diarahkan kepada unit atau pihak yang berwenang sesuai ketentuan Universitas.
- e. Monitoring
Hasil konseling dan pelaksanaan rencana tindak lanjut dipantau untuk menilai perkembangan mahasiswa.
- f. Dokumentasi
Pelaksanaan konseling didokumentasikan dalam Form Konseling Akademik dan/atau dokumen lain yang ditetapkan Program Studi dengan tetap menjaga kerahasiaan mahasiswa.

4.9 Prosedur Input Nilai dan Klarifikasi

- a. Nilai diinput melalui SSO sesuai batas waktu.
- b. Mahasiswa dapat mengajukan klarifikasi nilai maksimal 7 hari.
- c. Revisi nilai dilakukan setelah persetujuan Ketua Program Studi.

4.10 Dokumentasi dan Audit Penilaian

Dokumen penilaian yang wajib disimpan meliputi blueprint soal, instrumen penilaian, hasil ujian, checklist OSCE, Mini-CEX, DOPS, logbook, dan rekap nilai. Audit mutu dilakukan oleh UPM minimal satu kali setiap semester.

4.11 Monitoring, Evaluasi, dan CQI Sistem Penilaian

Evaluasi sistem penilaian dilakukan melalui:

- a. Evaluasi dosen oleh mahasiswa (EDOM);
- b. Umpan balik pembimbing klinik;
- c. Analisis butir soal dan mutu instrumen;
- d. Analisis ketercapaian CPMK/CPL;
- e. Rapat evaluasi program studi;
- f. Analisis masukan individu dalam penjaminan mutu penilaian;
- g. Penetapan Rencana Tindak Lanjut; dan
- h. Monitoring efektivitas tindak lanjut.

Pelaksanaan penjaminan mutu penilaian mengacu pada Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 132/UDB/A.35-SK/IX/2024 tentang Penetapan Tim Penjaminan Mutu Penilaian. Program Studi bersama Tim Penjaminan Mutu Penilaian melakukan analisis masukan dari mahasiswa, dosen/penguji, tim kurikulum, dan tenaga kependidikan sebagai bagian dari evaluasi sistem penilaian. Informasi dikumpulkan melalui hasil penilaian, umpan balik, evaluasi pembelajaran, rapat evaluasi, catatan pelaksanaan penilaian, serta sumber lain yang relevan. Data direkap, diverifikasi, dan dianalisis berdasarkan sumber untuk mengidentifikasi kekuatan, kendala, ketidaksesuaian, serta kebutuhan perbaikan. Hasil analisis antar-sumber kemudian dibandingkan atau ditriangulasi untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Temuan digunakan sebagai dasar penetapan rekomendasi dan Rencana Tindak Lanjut, yang selanjutnya dimonitor dan dievaluasi efektivitasnya.

Tabel 4.3 Sumber Masukan, Aspek Analisis, dan Bukti Evaluasi Pembelajaran

Sumber Masukan	Aspek yang Dianalisis	Contoh Bukti
Mahasiswa	Kejelasan penilaian, feedback, kesesuaian beban dan metode asesmen	EDOM, kuesioner, refleksi mahasiswa
Dosen/Penguji	Keterlaksanaan instrumen, rubrik, waktu, kesulitan penilaian	Catatan dosen, rapat evaluasi, analisis hasil
Tim Kurikulum	Kesesuaian penilaian dengan CPL–CPMK dan kurikulum	RPS, blueprint, matriks CPL–CPMK
Tenaga Kependidikan	Administrasi, jadwal, sistem input nilai, dokumentasi	Rekap administrasi, catatan OSS/LMS

4.12 Integrasi Sistem Penilaian dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

Sistem penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan merupakan bagian integral dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilaksanakan melalui siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan). Integrasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses penilaian:

1. Selaras dengan standar mutu akademik yang ditetapkan,
2. Dilaksanakan secara konsisten dan terstandar,
3. Dievaluasi secara berkala berbasis data,
4. Dikendalikan untuk menjamin kualitas,
5. Ditingkatkan secara berkelanjutan (Continuous Quality Improvement).

Siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan) terdiri dari:

1. Siklus PPEPP dalam Sistem Penilaian

Tabel 4.4 Integrasi PPEPP dalam Penilaian

Tahap PPEPP	Kegiatan Penilaian	Penanggung Jawab	Output Mutu
Penetapan	1. Penyusunan standar penilaian berbasis OBE 2. Penetapan CPL, CPMK, dan blueprint assessment 3. Penetapan rubrik dan instrumen penilaian	1. Ketua Prodi 2. Tim Kurikulum 3. Tim Penjaminan Mutu Penilaian/ Gugus Mutu	1. Dokumen standar penilaian 2. Blueprint assessment 3. Rubrik penilaian
Pelaksanaan	1. Pelaksanaan penilaian (Asesmen Formatif Terstruktur, Asesmen Komprehensif, OSCE, Mini-CEX, DOPS, PBL, dll) 2. Input nilai ke sistem akademik (OSS) 3. Dokumentasi hasil penilaian	1. Dosen 2. Preseptor 3. Dosen Pembimbing Lapangan	1. Nilai mahasiswa 2. Checklist OSCE 3. Logbook 4. Dokumen penilaian
Evaluasi	1. Analisis ketercapaian CPMK dan CPL 2. Analisis butir soal (validitas, reliabilitas, kesukaran, daya pembeda) 3. Evaluasi pembelajaran (EDOM)	1. Dosen 2. Koordinator MK 3. Tim Penjaminan Mutu Penilaian/ Gugus Mutu	1. Laporan analisis CPMK & CPL 2. Laporan analisis soal 3. Hasil EDOM

Tahap PPEPP	Kegiatan Penilaian	Penanggung Jawab	Output Mutu
Pengendalian	1. Rapat evaluasi pembelajaran/stase 2. Kalibrasi penilai 3. Audit mutu penilaian	1. Ketua Prodi 2. Tim Penjaminan Mutu Penilaian/ 3. Gugus Mutu Tim Dosen	1. Berita acara rapat 2. Dokumen kalibrasi 3. Laporan audit
Peningkatan	1. Revisi RPS dan metode pembelajaran 2. Perbaikan instrumen penilaian 3. Pengembangan bank Soal 4. Pelatihan dosen/preseptor	1. Ketua Prodi 2. Tim Kurikulum 3. PjM	1. RPS revisi 2. Instrumen baru 3. Bank soal terstandar 4. Program peningkatan kompetensi

Mekanisme Implementasi PPEPP dalam Penilaian

- a. Penetapan (Plan/Establish)
 - 1) Program studi menetapkan standar penilaian berbasis OBE yang mengacu pada CPL.
 - 2) Standar mencakup teknik, instrumen, bobot, dan kriteria kelulusan.
- b. Pelaksanaan (Do/Implement)
 - 1) Dosen dan preseptor melaksanakan penilaian sesuai RPS dan panduan.
 - 2) Penilaian dilakukan secara formatif dan sumatif menggunakan instrumen terstandar.
- c. Evaluasi (Check/Evaluate)
 - 1) Dilakukan analisis ketercapaian CPMK dan CPL.
 - 2) Dilaksanakan analisis butir soal dan reliabilitas instrumen.
 - 3) Menggunakan data nilai sebagai dasar evaluasi.
- d. Pengendalian (Control)
 - 1) Dilakukan melalui rapat evaluasi, audit mutu, dan kalibrasi penilai.
 - 2) Mengidentifikasi ketidaksesuaian dan deviasi terhadap standar.
- e. Peningkatan (Act/Improve)
 - 1) Dilakukan perbaikan berkelanjutan terhadap:
 - a) RPS
 - b) Metode pembelajaran
 - c) Instrumen penilaian
 - 2) Hasil evaluasi menjadi dasar revisi kurikulum.

2. Indikator Keberhasilan Integrasi SPMI dalam Penilaian

Keberhasilan integrasi SPMI dalam sistem penilaian dievaluasi melalui indikator yang mencakup ketercapaian pembelajaran, mutu instrumen dan

proses penilaian, pemberian umpan balik dan tindak lanjut, standardisasi penilai, serta pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan perbaikan berkelanjutan. Target indikator mengacu pada standar mutu Program Studi, SPMI Universitas, RPS, dan/atau ketentuan penilaian yang berlaku.

Tabel 4.5 Indikator Keberhasilan Integrasi SPMI dalam Sistem Penilaian

Indikator	Target
Ketercapaian CPMK/Sub-CPMK	Sesuai target ketercapaian yang ditetapkan dalam RPS dan/atau standar mutu Program Studi
Ketercapaian CPL	Sesuai target mutu Program Studi/SPMI Universitas
Validitas instrumen penilaian	Memenuhi standar validitas sesuai jenis dan karakteristik instrumen
Reliabilitas instrumen penilaian	$\geq 0,70$ atau memenuhi standar reliabilitas sesuai jenis asesmen
Pelaksanaan analisis kualitas instrumen	100% instrumen yang dipersyaratkan dianalisis sesuai mekanisme penjaminan mutu penilaian
Umpan balik hasil asesmen	100% asesmen yang memerlukan umpan balik diberikan feedback sesuai mekanisme yang ditetapkan
Tindak lanjut ketidaktercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi	100% mahasiswa yang teridentifikasi membutuhkan dukungan memperoleh tindak lanjut sesuai kebutuhan
Kalibrasi/standardisasi penilai	Minimal 1 kali/semester dan/atau sebelum pelaksanaan asesmen yang memerlukan standardisasi penilai
Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sistem penilaian	Minimal 1 kali/semester
Tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi penilaian	100% temuan prioritas memiliki Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Monitoring efektivitas RTL	100% RTL prioritas dimonitor dan dievaluasi efektivitas pelaksanaannya
Kepuasan/umpan balik mahasiswa terhadap proses penilaian	Memenuhi target yang ditetapkan dalam standar SPMI Universitas

Capaian setiap indikator dimonitor dan dievaluasi secara berkala oleh Program Studi bersama unit/tim penjaminan mutu sesuai kewenangan. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan untuk mengidentifikasi ketidaktercapaian, menetapkan Rencana Tindak Lanjut (RTL), serta memonitor efektivitas perbaikan sebagai bagian dari siklus peningkatan mutu berkelanjutan. Seluruh hasil monitoring, evaluasi, RTL, dan bukti tindak lanjut didokumentasikan secara sistematis.

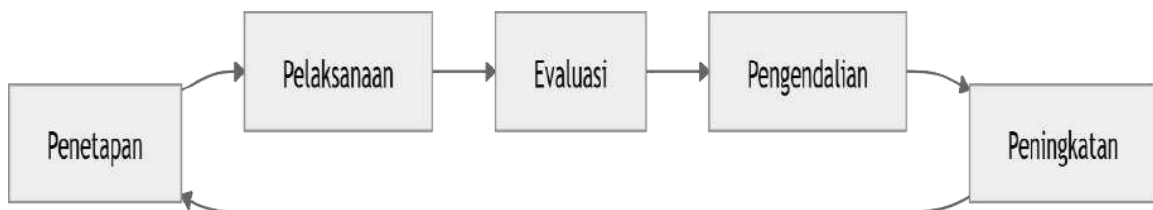
3. Dokumentasi dan Evidence SPMI

Seluruh kegiatan PPEPP dalam sistem penilaian didokumentasikan sebagai evidence mutu, meliputi:

- a. Dokumen standar penilaian
- b. Blueprint assessment
- c. RPS Hasil penilaian mahasiswa
- d. Analisis CPMK dan CPL
- e. Analisis butir soal dan reliabilitas
- f. Berita acara rapat evaluasi
- g. Dokumen audit mutu

Dokumen revisi dan tindak lanjut Dokumen tersebut digunakan sebagai:

- Bukti pelaksanaan SPMI
- Evidence akreditasi
- Dasar peningkatan mutu berkelanjutan Alur Flowchart PPEPP



BAB V

PENYUSUNAN RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

5.1. Tujuan Penyusunan RPS

RPS disusun sebagai pedoman penyelenggaraan pembelajaran mata kuliah pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan. RPS menjadi bagian dari dokumen akademik wajib yang diuji saat akreditasi. RPS memastikan keterlaksanaan proses pembelajaran yang:

- a. Selaras dengan OBE (Outcome-Based Education)
- b. Mengimplementasikan CPL Prodi ke CPMK Mata Kuliah
- c. Selaras dengan metode pembelajaran dan teknik penilaian
- d. Konsisten, terstandar, dan mudah diaudit

5.2. Komponen Wajib RPS

Format RPS mengacu pada Dokumen Kurikulum Prodi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan serta Permendikbud Nomor 53 Tahun 2023.

Setiap RPS wajib memuat komponen berikut:

- a. Identitas Mata Kuliah
 - Nama mata kuliah
 - Kode
 - Jumlah SKS
 - Semester
 - Nama dosen pengampu
- b. Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dihasilkan mata kuliah
 - Aspek Sikap
 - Pengetahuan
 - Keterampilan Umum
 - Keterampilan Khusus
- c. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)
 - Dirumuskan spesifik dan terukur
 - Menggunakan taksonomi kognitif/psikomotor/afektif
- d. Sub-CPMK / Indikator Pembelajaran
Menjelaskan komponen belajar tiap pertemuan
- e. Metode Pembelajaran
 - Tatap muka: ceramah interaktif, diskusi, PBL, demonstrasi
 - Praktik laboratorium

- Praktik klinik/field lab
- Penugasan terstruktur
- f. Materi Pembelajaran
Mengacu pada CPMK dan Sub-CPMK
- g. Teknik dan Instrumen Penilaian
Meliputi:
 - Penilaian proses (Tugas, presentasi, refleksi, jurnal belajar)
 - Penilaian hasil (Asesmen Formatif Terstruktur, Asesmen Komprehensif, MCQ, portofolio)
 - Penilaian praktik klinik (OSCE, Mini-CEX, DOPS, CBD)
 - Rubrik penilaian wajib dilampirkan
- h. Bobot Penilaian
Dijelaskan proporsi (%) setiap komponen
- i. Rencana Pembelajaran Mingguan (RPM)
Berisi:
 - Minggu/pertemuan
 - CPMK & Sub-CPMK
 - Materi
 - Metode
 - Penilaian
 - Waktu
- j. Daftar Referensi
 - Buku teks utama
 - Buku pendukung
 - Jurnal 5 tahun terakhir

5.3. Mekanisme Penyusunan RPS

- a. Program Studi menetapkan template standar RPS (seperti pada Dokumen 1).
- b. Dosen pengampu wajib menyusun RPS minimal 1 bulan sebelum perkuliahan dimulai.
- c. RPS direview oleh:
 - Koordinator mata kuliah / bidang keilmuan
 - Tim Penjaminan Mutu Penilaian/Gugus Mutu
- d. RPS disahkan oleh Ketua Program Studi.
- e. RPS dipublikasikan kepada mahasiswa pada awal pertemuan pertama.
- f. RPS yang telah disahkan menjadi dokumen wajib untuk audit internal dan akreditasi.

5.4. Prinsip Penilaian dalam RPS (Align dengan Panduan Sistem Penilaian)

Setiap RPS harus mencerminkan *constructive alignment*:

- a. Alignment CPL → CPMK → Materi → Metode → Penilaian

Tabel 5.1 Contoh Matriks

CPL	CPMK	Materi	Metode	Teknik Penilaian	Instrumen
KK-4	CPMK 2	Asuhan antenatal	PBL, Demo	OSCE, Mini-CEX	Checklist OSCE, Form Mini-CEX

- b. Penilaian Harus Mengikuti OBE

- Mengukur ketercapaian learning outcomes
- Menggunakan *rubrik objektif*
- Konsisten antara rencana dan implementasi

- c. Penilaian Berbasis Kinerja (Performance-Based Assessment) untuk Mata Kuliah Klinik Yang termasuk:

- OSCE
- Mini-CEX
- DOPS
- Logbook
- Portofolio

5.5. Format Template RPS (Ringkas)

(Komponen ini dapat diletakkan sebagai Lampiran dalam Panduan Sistem Penilaian)

- Identitas Mata Kuliah
- CPL yang dibebankan
- CPMK
- Sub-CPMK
- Bahan kajian / Materi
- Metode Pembelajaran
- Teknik Penilaian & Instrumen
- Bobot Penilaian
- Rencana Pembelajaran Mingguan
- Referensi

5.6. Keterkaitan RPS dengan Dokumen Penilaian Lain

RPS harus konsisten dengan:

- Blueprint Penilaian
- Rubrik OSCE, Mini-CEX, DOPS
- Logbook (untuk Profesi)

- d. CPMK–CPL Mapping
- e. SOP Penilaian & Prosedur Remedial

BAB VI

ANALISIS KETERCAPAIAN CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

Analisis ketercapaian CPL merupakan proses sistematis untuk mengolah dan menginterpretasikan bukti penilaian mahasiswa pada tingkat Sub-CPMK, CPMK, mata kuliah/stase, dan program studi. Analisis dilaksanakan dalam kerangka Outcome-Based Education (OBE) untuk memastikan keterlacakan capaian, mendukung keputusan akademik, dan menghasilkan perbaikan mutu yang dapat diverifikasi.

6.1 Tujuan Analisis Ketercapaian CPL

- a. Mengukur ketercapaian CPMK dan CPL secara terukur, objektif, dan dapat ditelusuri.
- b. Mengidentifikasi kekuatan, kesenjangan, variasi, dan kecenderungan hasil belajar mahasiswa.
- c. Memberikan dasar bagi umpan balik, remediasi, pengayaan, dan dukungan tambahan.
- d. Mendukung keputusan kemajuan dan kelulusan berdasarkan bukti ketercapaian kompetensi.
- e. Menjadi dasar evaluasi RPS, strategi pembelajaran, instrumen penilaian, kurikulum, serta peningkatan mutu berkelanjutan.

6.2 Prinsip Analisis

Tabel 6.1 Prinsip dan Penerapan

Prinsip	Penerapan
Keterlacakan (traceability)	Data dapat ditelusuri dari instrumen dan indikator menuju Sub-CPMK, CPMK, dan CPL.
Terukur	Indikator, rumus, bobot, target, dan sumber data ditetapkan sebelum analisis.
Valid dan reliabel	Hanya bukti dari instrumen yang sesuai dan memenuhi standar mutu digunakan.
Representatif	Analisis menggunakan bukti yang memadai dari berbagai metode, waktu, konteks, dan penilai.
Transparan dan akuntabel	Metode agregasi, hasil, interpretasi, dan keputusan didokumentasikan.
Berbasis data	Keputusan dan tindak lanjut mengacu pada hasil analisis, bukan kesan subjektif.
Berkelanjutan	Analisis dilaksanakan setiap periode dan ditindaklanjuti melalui PPEPP/CQI.

6.3 Unit Analisis dan Sumber Data

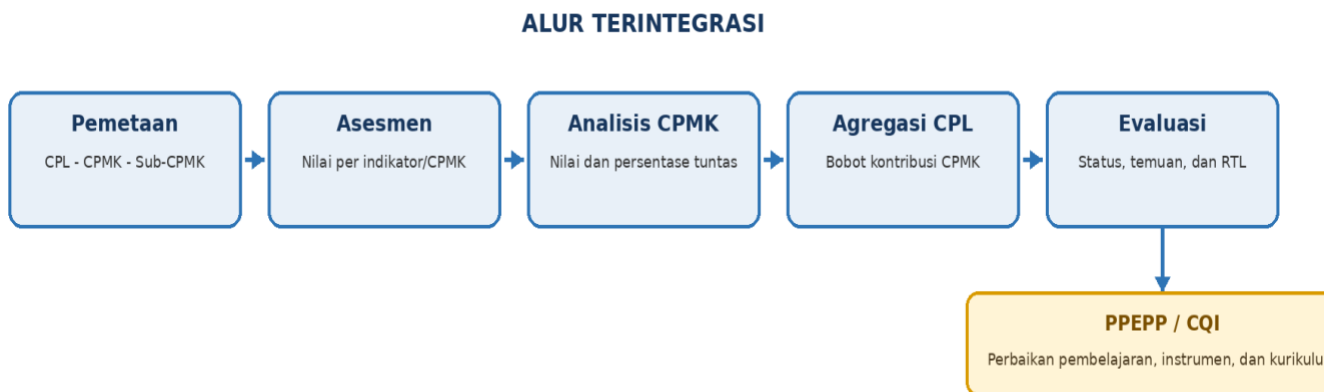
Tabel 6.2 Unit Analisis dan Sumber Data Berdasarkan Tingkat Pengukuran

Tingkat	Unit yang dianalisis	Sumber data
Sub-CPMK	Indikator kemampuan per tahap pembelajaran	Kuis, tugas, observasi, praktikum, kasus

Tingkat	Unit yang dianalisis	Sumber data
CPMK	Capaian mata kuliah atau stase	Asesmen Formatif Terstruktur/Asesmen Komprehensif, proyek, portofolio, OSCE, Mini-CEX, DOPS, CBD
CPL	Agregasi CPMK dari mata kuliah/stase yang berkontribusi	Rekap CPMK terverifikasi dan matriks kontribusi
Program	Pola capaian antarkohort/periode	Dashboard/laporan CPL, evaluasi pembelajaran, umpan balik pemangku kepentingan

6.4 Mekanisme Analisis Ketercapaian CPL

a. Alur Analisis



Gambar 6.1. Alur analisis ketercapaian CPMK dan CPL

b. Tahapan Analisis

- 1) Memetakan CPL ke mata kuliah/stase, CPMK, Sub-CPMK, indikator, dan instrumen.
- 2) Memeriksa kelengkapan, keabsahan, dan mutu data penilaian.
- 3) Menghitung nilai capaian mahasiswa untuk setiap indikator dan CPMK.
- 4) Menghitung proporsi mahasiswa yang memenuhi standar CPMK.
- 5) Mengagregasikan CPMK ke CPL menggunakan bobot kontribusi yang telah ditetapkan.
- 6) Membandingkan hasil dengan target mutu program studi.
- 7) Mengidentifikasi temuan, akar masalah, dan kelompok mahasiswa yang membutuhkan dukungan.
- 8) Menyusun laporan, rekomendasi, RTL, serta memonitor efektivitas tindak lanjut.

6.5 Metode Perhitungan

a. Nilai Capaian CPMK per Mahasiswa

Nilai CPMK mahasiswa dihitung dari komponen asesmen yang memetakan CPMK tersebut:

$$\text{Nilai CPMK}_i = \Sigma (\text{Nilai komponen}_j \times \text{Bobot komponen}_j)$$

Jumlah bobot seluruh komponen yang digunakan untuk mengukur CPMK harus sama dengan 100%. Bobot ditetapkan dalam RPS atau blueprint sebelum asesmen dilaksanakan.

b. Persentase Ketuntasan CPMK

$$\text{Ketuntasan CPMK (\%)} = \frac{(\text{Jumlah mahasiswa mencapai standar} \div \text{Jumlah mahasiswa yang dianalisis}) \times 100\%}{}$$

c. Agregasi CPMK ke CPL

$$\text{Capaian CPL}_k = \Sigma (\text{Capaian CPMK}_i \times \text{Bobot kontribusi CPMK}_i \text{ terhadap CPL}_k)$$

Bobot kontribusi CPMK terhadap CPL ditetapkan dalam matriks kurikulum dan dinormalisasi hingga total 100% untuk setiap CPL. Jika seluruh CPMK dianggap memiliki kontribusi yang sama, digunakan rata-rata aritmetika dan asumsi tersebut harus dinyatakan dalam laporan.

d. Penetapan Standar dan Status

Nilai batas CPMK, target persentase ketuntasan, dan target CPL mengikuti RPS, Pedoman Akademik, dan standar SPMI yang berlaku. Apabila program studi menggunakan target 75%, penerapannya harus ditetapkan secara formal dan konsisten. Status analisis dapat dikategorikan sebagai tercapai, perlu perhatian, atau belum tercapai sesuai interval yang ditetapkan.

Tabel 6.3 Standar, Target, dan Sumber Ketetapan Ketercapaian CPMK dan CPL

Indikator	Standar/target	Sumber ketetapan
Nilai batas CPMK	Sesuai RPS/pedoman akademik	RPS dan Pedoman Akademik
Target ketuntasan kelompok	Sesuai standar mutu PS (misalnya $\geq 75\%$)	Dokumen SPMI/standar PS
Target ketercapaian CPL	Sesuai standar mutu PS	Dokumen SPMI dan matriks CPL
Status capaian	Berdasarkan target dan interval interpretasi	Pedoman analisis CPL

6.6 Format Rekapitulasi CPMK

Tabel 6.4 Rekapitulasi CPMK

No	CPMK	Rata-rata	Batas	Tuntas (%)	Status	Temuan
1	CPMK 1	78	75	80%	Tercapai	-
2	CPMK 2	70	75	65%	Belum tercapai	Penalaran klinik perlu diperkuat

No	CPMK	Rata-rata	Batas	Tuntas (%)	Status	Temuan
3	CPMK 3	82	75	85%	Tercapai	-

Catatan: angka pada tabel merupakan contoh format. Data aktual, batas, dan status diisi berdasarkan hasil analisis dan standar yang berlaku.

6.7 Format Rekapitulasi CPL

Rekapitulasi ini digunakan untuk mengidentifikasi CPL yang telah tercapai maupun yang masih memerlukan perhatian dan menjadi dasar penyusunan analisis akar masalah serta rencana tindak lanjut perbaikan pembelajaran.

Tabel 6.5 Format Rekapitulasi Hasil Pengukuran Ketercapaian CPL

CPL	Deskripsi ringkas	CPMK pendukung	Bobot	Capaian	Target	Status
CPL 1	Sikap profesional	CPMK 1, 2, 3	Sesuai matriks	78%	75%	Tercapai
CPL 2	Pengetahuan dan penalaran	CPMK 2, 3, 4	Sesuai matriks	72%	75%	Belum tercapai

6.8 Interpretasi dan Analisis Akar Masalah

Interpretasi tidak berhenti pada status tercapai atau belum tercapai. Tim mengevaluasi pola nilai, mutu instrumen, keselarasan pembelajaran, karakteristik mahasiswa, variasi penilai, kecukupan pengalaman klinik, sarana, dan konteks pelaksanaan.

Tabel 6.6 Analisis Akar Masalah dan Tindak Lanjut Berdasarkan Temuan Ketercapaian Pembelajaran

Temuan	Analisis yang perlu dilakukan	Contoh tindak lanjut
CPMK belum tercapai	Telaah indikator, metode belajar, instrumen, dan pola kesalahan	Tutorial, revisi strategi, remediasi terarah
Hasil OSCE rendah	Telaah station, checklist, critical item, waktu, dan kesiapan mahasiswa	Simulasi tambahan dan perbaikan station
Variasi antarpemilai tinggi	Analisis konsistensi dan penerapan rubrik	Kalibrasi dan penyamaan persepsi
Target klinik belum terpenuhi	Telaah ketersediaan kasus, supervisi, dan pencatatan logbook	Penambahan/pengulangan pengalaman klinik
Profesionalisme bermasalah	Telaah bukti longitudinal dan konteks perilaku	Coaching, refleksi, pemantauan, dukungan lanjutan

6.9 Tindak Lanjut Mahasiswa dan Program Studi

Sesuai Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 146/UDB/A.35-SK/IX/2024, perkembangan capaian mahasiswa dipantau secara berkelanjutan berdasarkan hasil asesmen, ketercapaian CPMK/Sub-

CPMK dan/atau kompetensi, keterampilan, logbook, portofolio, serta bukti perkembangan belajar lainnya. Mahasiswa yang belum mencapai standar atau menunjukkan kemajuan yang belum memadai diidentifikasi berdasarkan bukti, diverifikasi oleh Koordinator Mata Kuliah/Stase, dan ditetapkan kebutuhan serta bentuk dukungannya oleh Ketua Program Studi bersama Koordinator Mata Kuliah/Stase.

Mahasiswa diberikan umpan balik individual mengenai capaian yang telah diperoleh, bagian yang belum tercapai, dan rencana perbaikan. Tindak lanjut dapat berupa remediasi dan/atau dukungan sesuai kebutuhan melalui pembelajaran ulang, tutorial, penugasan terarah, latihan kasus, latihan atau pengulangan keterampilan terbimbing, pendampingan praktik/klinik, dan bentuk dukungan lainnya. Setelah remediasi dan/atau dukungan diberikan, dilakukan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi. Konseling akademik diberikan apabila diperlukan, terutama bagi mahasiswa yang mengalami kesulitan berulang atau belum menunjukkan kemajuan yang memadai. Hasil asesmen ulang dan pemantauan digunakan untuk menetapkan ketercapaian atau kebutuhan dukungan lanjutan sesuai ketentuan yang berlaku.

Pada tingkat Program Studi, hasil analisis capaian mahasiswa, pola kesulitan belajar, hasil asesmen ulang, dan hasil monitoring dukungan digunakan sebagai dasar evaluasi dan perbaikan strategi pembelajaran, antara lain RPS, metode dan media pembelajaran, aktivitas dan penugasan mahasiswa, instrumen dan *blueprint* penilaian, bank soal/*station*, kalibrasi penilai, pengalaman dan penempatan pembelajaran klinik, layanan pendampingan mahasiswa, serta kurikulum apabila diperlukan.

Efektivitas tindak lanjut dan perbaikan dimonitor dan dievaluasi secara berkala dengan membandingkan perkembangan capaian mahasiswa dan hasil pembelajaran pada periode berikutnya. Seluruh proses dan hasil tindak lanjut didokumentasikan sebagai bagian dari penjaminan mutu dan peningkatan mutu pembelajaran secara berkelanjutan.

6.10 Integrasi Analisis CPL dengan PPEPP

Tabel 6.7 Integrasi Analisis Ketercapaian CPL dalam Siklus PPEPP

Tahap	Kegiatan analisis CPL	Luaran
Penetapan	Menetapkan matriks, indikator, bobot, metode, target, dan format laporan.	Pedoman dan target CPL
Pelaksanaan	Mengumpulkan data asesmen yang valid dan lengkap.	Basis data hasil penilaian
Evaluasi	Menghitung dan menginterpretasikan CPMK/CPL.	Laporan capaian dan temuan
Pengendalian	Menetapkan tindakan korektif bagi	RTL dan

Tahap	Kegiatan analisis CPL	Luaran
	capaian di bawah target.	penanggung jawab
Peningkatan	Menyempurnakan pembelajaran, penilaian, dan kurikulum.	Bukti perbaikan dan hasil monitoring

6.11 Dokumentasi dan Pelaporan

- Matriks CPL-CPMK-Sub-CPMK dan bobot kontribusi.
- Rekap data nilai dan ketercapaian CPMK/CPL.
- Hasil analisis mutu instrumen dan konsistensi penilai.
- Grafik atau dashboard capaian.
- Notulen/berita acara rapat evaluasi.
- Rencana Tindak Lanjut, bukti pelaksanaan, dan hasil monitoring.

Laporan disampaikan kepada Ketua Program Studi, tim kurikulum, tim penjaminan mutu, dosen/koordinator, dan pimpinan Fakultas sesuai kewenangan. Informasi kepada mahasiswa disajikan secara proporsional dengan menjaga kerahasiaan data individu.

BAB VII

PELAPORAN HASIL PENILAIAN DAN KELULUSAN

Bab ini mengatur pelaporan hasil penilaian dan pengambilan keputusan kemajuan serta kelulusan mahasiswa berdasarkan bukti ketercapaian pembelajaran. Mekanisme mengacu pada Kriteria 3 Penilaian dan SK Dekan Nomor 147/UDB/A.35-SK/IX/2024, dengan tetap memberikan dukungan tambahan sesuai SK Dekan Nomor 146/UDB/A.35-SK/IX/2024.

7.1 Prinsip Pelaporan dan Kelulusan

Pelaporan hasil penilaian dan penetapan kemajuan serta kelulusan mahasiswa dilaksanakan berdasarkan prinsip:

- a. Berbasis bukti ketercapaian, yaitu keputusan didasarkan pada hasil penilaian yang dapat ditelusuri terhadap CPL, CPMK/Sub-CPMK, kompetensi praktik/klinik, serta pemenuhan persyaratan akademik yang ditetapkan.
- b. Objektif, adil, transparan, akuntabel, berjenjang, kolektif, dan terdokumentasi, sehingga setiap keputusan akademik dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan bukti penilaian yang sah.
- c. Memberikan kesempatan tindak lanjut, yaitu mahasiswa yang belum mencapai standar memperoleh umpan balik, remediasi dan/atau dukungan tambahan, serta asesmen ulang sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku sebelum penetapan keputusan akhir.
- d. Menjaga kerahasiaan, yaitu data hasil penilaian mahasiswa dan data pasien yang digunakan dalam pembelajaran atau asesmen klinik dikelola dengan memperhatikan kerahasiaan, etika, dan ketentuan yang berlaku.
- e. Menjamin hak klarifikasi dan banding, yaitu mahasiswa diberikan kesempatan untuk memperoleh klarifikasi dan mengajukan banding terhadap hasil penilaian melalui mekanisme banding yang berlaku.

7.2 Pelaporan Hasil Penilaian

- a. Pelaporan Tahap Sarjana
 - 1) Dosen mengolah hasil penilaian berdasarkan komponen, bobot, dan kriteria yang telah ditetapkan dalam RPS serta blueprint penilaian. Pengolahan hasil mencakup nilai mahasiswa dan ketercapaian CPMK/Sub-CPMK yang diukur.
 - 2) Koordinator mata kuliah memverifikasi kelengkapan komponen penilaian, kesesuaian bobot, ketepatan perhitungan, kewajaran rekap nilai, serta ketercapaian CPMK/Sub-CPMK sebelum nilai akhir ditetapkan.
 - 3) Dosen memberikan umpan balik kepada mahasiswa mengenai capaian yang telah diperoleh, bagian yang masih perlu diperbaiki, serta tindak lanjut yang diperlukan. Mahasiswa yang belum mencapai standar

- diberikan remediasi, dukungan tambahan, dan/atau asesmen ulang sesuai prosedur yang berlaku.
- 4) Nilai akhir diinput ke sistem informasi akademik sesuai jadwal dan ketentuan akademik yang berlaku setelah proses verifikasi dan tindak lanjut yang dipersyaratkan selesai dilaksanakan.
 - 5) Dokumen penilaian disimpan dan diarsipkan sebagai bukti pelaksanaan, bahan audit mutu, analisis ketercapaian CPMK/CPL, serta tindak lanjut peningkatan mutu pembelajaran.
- b. Pelaporan Tahap Profesi
- 1) Pembimbing klinik/preseptor mengisi, memberikan umpan balik, memverifikasi, dan mengesahkan hasil asesmen klinik, termasuk Mini-CEX, DOPS, Cbd, logbook, portofolio, profesionalisme, serta instrumen penilaian lain sesuai stase.
 - 2) Koordinator stase merekap dan menelaah hasil Mini-CEX, DOPS, Cbd, OSCE, portofolio, logbook, profesionalisme, keselamatan pasien, pemenuhan target pengalaman klinik, serta persyaratan stase lainnya.
 - 3) Koordinator profesi memverifikasi ketercapaian kompetensi, kelengkapan bukti asesmen, pemenuhan target logbook/portofolio, serta kesesuaian nilai sebelum hasil stase dilaporkan dan ditetapkan.
 - 4) Mahasiswa yang belum mencapai kompetensi yang dipersyaratkan diberikan umpan balik, pendampingan/remediasi, tambahan pengalaman klinik apabila diperlukan, dan asesmen ulang sesuai mekanisme yang berlaku tanpa menurunkan standar kompetensi dan keselamatan pasien.
 - 5) Permasalahan akademik, profesionalisme, atau keselamatan pasien yang memerlukan tindak lanjut dilaporkan secara berjenjang kepada koordinator stase, koordinator profesi, dan/atau Ketua Program Studi sesuai
 - 6) Dokumen hasil penilaian profesi disimpan secara sistematis sebagai bukti ketercapaian kompetensi, bahan monitoring perkembangan mahasiswa, audit mutu, serta dasar pengambilan keputusan kemajuan dan kelulusan.

7.3 Informasi kepada Mahasiswa

- a. Mahasiswa memperoleh informasi mengenai sistem penilaian sejak awal pembelajaran melalui RPS/kontrak pembelajaran, buku panduan, LMS, sistem informasi akademik, briefing stase, dan/atau media resmi Program Studi.
- b. Informasi penilaian sekurang-kurangnya mencakup CPMK/Sub-CPMK atau kompetensi yang dinilai, bentuk dan metode asesmen, kriteria dan rubrik penilaian, bobot penilaian, waktu pelaksanaan, standar ketercapaian, serta mekanisme umpan balik dan tindak lanjut.

- c. Hasil penilaian disampaikan kepada mahasiswa melalui sistem informasi akademik, LMS, rubrik, logbook, portofolio, dan/atau bimbingan akademik/klinik sesuai karakteristik asesmen dengan tetap menjaga kerahasiaan data mahasiswa dan pasien.
- d. Mahasiswa memperoleh umpan balik yang relevan mengenai capaian yang telah diperoleh, aspek yang masih perlu diperbaiki, serta tindak lanjut yang diperlukan. Mahasiswa yang belum mencapai standar memperoleh remediasi dan/atau dukungan tambahan serta asesmen ulang sesuai mekanisme yang berlaku.
- e. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk memperoleh klarifikasi terhadap hasil penilaian sesuai jadwal dan prosedur akademik yang berlaku.
- f. Mahasiswa yang mengajukan keberatan terhadap hasil penilaian dapat menggunakan mekanisme banding atas penilaian hasil belajar sesuai Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 140/UDB/A.35-SK/IX/2024 dan ketentuan yang berlaku.
- g. Informasi hasil penilaian disampaikan secara objektif, transparan, proporsional, dan terdokumentasi dengan tetap menjaga kerahasiaan data individu mahasiswa dan pasien.

7.4 Standar Nilai dan Konversi

Rentang nilai, nilai huruf, bobot mutu, predikat, dan ketentuan kelulusan mengacu pada Pedoman Akademik Universitas Duta Bangsa Surakarta yang berlaku dengan memperhatikan ketentuan nasional. Hasil penilaian mahasiswa diolah dalam skala 0–100 berdasarkan komponen, bobot, dan kriteria penilaian yang ditetapkan dalam RPS serta hasil ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang dipersyaratkan. Nilai akhir selanjutnya dikonversi ke dalam nilai huruf dan bobot mutu sesuai standar konversi nilai yang berlaku di Universitas. Perbaikan hasil belajar bagi mahasiswa yang belum mencapai standar dilaksanakan melalui mekanisme umpan balik, remediasi dan/atau dukungan tambahan, serta asesmen ulang sesuai ketentuan yang berlaku.

Pada tahap profesi, pencapaian nilai minimum tidak secara otomatis menunjukkan ketercapaian seluruh kompetensi. Kelulusan stase juga mensyaratkan ketercapaian kompetensi wajib, pemenuhan target pengalaman klinik/logbook, profesionalisme, keselamatan pasien, kehadiran/waktu praktik, serta persyaratan lain yang ditetapkan dalam panduan profesi/stase.

Standar konversi nilai hasil belajar mahasiswa disajikan pada Tabel berikut ini:

Tabel 7.1 Konversi Nilai

Rentang Nilai	Nilai Huruf	Bobot Mutu	Predikat
80–100	A	4	Sangat Baik
68–79	B	3	Baik

Rentang Nilai	Nilai Huruf	Bobot Mutu	Predikat
56–67	C	2	Cukup
41–55	D	1	Kurang
0–40	E	0	Sangat Kurang

Konversi nilai digunakan sebagai dasar pelaporan hasil belajar mahasiswa. Penetapan kelulusan tidak hanya didasarkan pada nilai hasil konversi, tetapi juga memperhatikan ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, CPL dan/atau kompetensi, serta pemenuhan persyaratan akademik sesuai karakteristik program pendidikan. Ketentuan lebih lanjut mengenai kelulusan mata kuliah pada tahap sarjana dan kelulusan stase pada tahap profesi mengacu pada ketentuan yang berlaku.

7.5 Kelulusan Mata Kuliah Tahap Sarjana

Mahasiswa dinyatakan lulus mata kuliah apabila mencapai standar ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang dipersyaratkan, memperoleh nilai akhir minimal sesuai ketentuan dalam RPS dan Pedoman Akademik Universitas, serta memenuhi komponen pembelajaran wajib, seperti praktikum, OSCE, tugas, atau bentuk asesmen lain apabila dipersyaratkan. Ketentuan mengenai kehadiran, integritas akademik, penyelesaian tugas, dan persyaratan akademik lainnya mengikuti Pedoman Akademik Universitas dan ketentuan Program Studi yang berlaku.

Mahasiswa yang belum mencapai standar diberikan umpan balik, remediasi dan/atau dukungan tambahan, serta asesmen ulang sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku. Apabila setelah pelaksanaan tindak lanjut mahasiswa tetap belum memenuhi standar kelulusan mata kuliah, mahasiswa mengikuti ketentuan akademik lebih lanjut, termasuk mengulang mata kuliah apabila dipersyaratkan.

7.6 Kelulusan Stase Tahap Profesi

Mahasiswa dinyatakan lulus stase apabila mencapai seluruh kompetensi klinik yang dipersyaratkan, memperoleh nilai akhir minimal sesuai standar kelulusan yang ditetapkan, serta memenuhi persyaratan stase yang meliputi kelengkapan dan validasi bukti asesmen, logbook/portofolio, target pengalaman belajar klinik, profesionalisme, keselamatan pasien, kehadiran/waktu praktik, dan persyaratan lain yang ditetapkan dalam panduan profesi/stase.

Ketercapaian kompetensi dibuktikan melalui hasil asesmen yang relevan, antara lain Mini-CEX, DOPS, CbD, OSCE, observasi kinerja klinik, logbook, portofolio, dan/atau bentuk asesmen lain sesuai karakteristik stase. Pemenuhan jumlah tindakan atau pengalaman klinik merupakan bagian dari persyaratan pengalaman belajar dan tidak secara otomatis menunjukkan ketercapaian kompetensi.

Mahasiswa yang belum mencapai standar diberikan umpan balik, remediasi dan/atau pendampingan klinik sesuai kebutuhan, termasuk tambahan pengalaman belajar klinik apabila diperlukan, kemudian dilakukan asesmen ulang untuk menilai ketercapaian kompetensi. Apabila setelah tindak lanjut mahasiswa tetap belum memenuhi standar, penetapan tindak lanjut dilakukan sesuai Pedoman Akademik dan ketentuan pendidikan profesi yang berlaku.

7.7 Kelulusan Program Sarjana Kebidanan

- a. Menyelesaikan seluruh beban belajar dan mata kuliah yang dipersyaratkan sesuai kurikulum Program Studi.
- b. Memenuhi ketentuan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dan persyaratan nilai sesuai Pedoman Akademik Universitas yang berlaku.
- c. Menyelesaikan tugas akhir dan/atau bentuk karya ilmiah yang dipersyaratkan sesuai kurikulum dan ketentuan akademik yang berlaku.
- d. Mencapai Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang ditetapkan Program Studi serta memenuhi persyaratan akademik lainnya yang dipersyaratkan untuk kelulusan.
- e. Menyelesaikan seluruh kewajiban akademik dan administrasi serta memenuhi ketentuan integritas akademik sesuai peraturan Universitas.
- f. Pemenuhan persyaratan kelulusan diverifikasi berdasarkan bukti akademik yang sah dan ditetapkan melalui mekanisme yudisium sesuai kewenangan dan ketentuan Universitas yang berlaku.

7.8 Kelulusan Pendidikan Profesi Bidan

Mahasiswa dinyatakan lulus Program Pendidikan Profesi Bidan apabila memenuhi seluruh persyaratan sebagai berikut:

- b. Menyelesaikan dan dinyatakan lulus seluruh stase serta kegiatan pembelajaran integratif profesi sesuai kurikulum yang berlaku.
- c. Mencapai seluruh Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Program Pendidikan Profesi Bidan dan kompetensi klinik yang dipersyaratkan, yang dibuktikan melalui hasil asesmen dan bukti ketercapaian kompetensi yang sah.
- d. Memenuhi seluruh persyaratan pengalaman belajar klinik, termasuk target kompetensi, logbook/portofolio, serta karya/laporan akhir profesi apabila dipersyaratkan dalam kurikulum.
- e. Memenuhi standar profesionalisme, etika profesi, komunikasi, dan keselamatan pasien sesuai standar kompetensi dan ketentuan pendidikan profesi yang berlaku.
- f. Memenuhi ketentuan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK), persyaratan nilai, serta persyaratan akademik lainnya sesuai Pedoman Akademik Universitas dan ketentuan Program Pendidikan Profesi Bidan yang berlaku.

- g. Menyelesaikan seluruh kewajiban akademik dan administrasi serta memenuhi ketentuan integritas akademik sesuai peraturan Universitas.
- h. Pemenuhan persyaratan kelulusan diverifikasi berdasarkan bukti akademik dan bukti ketercapaian kompetensi yang sah serta ditetapkan melalui mekanisme yudisium sesuai kewenangan dan ketentuan Universitas yang berlaku.

7.9 Kewenangan Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan mahasiswa dilaksanakan secara berjenjang, objektif, kolektif, dan terdokumentasi sesuai kewenangan masing-masing pihak. Keputusan didasarkan pada bukti hasil penilaian, ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan CPL, kompetensi praktik/klinik, serta pemenuhan persyaratan akademik sesuai tahapan pendidikan. Pihak yang berwenang/terlibat dan dasar pengambilan keputusan pada setiap tahapan disajikan pada Tabel di bawah ini:

Tabel 7.2 Kewenangan dan Dasar Pengambilan Keputusan
Kemajuan dan Kelulusan Mahasiswa

Tahap Keputusan	Pihak Berwenang/ Terlibat	Dasar/ Bukti Keputusan
Kemajuan mata kuliah	Dosen pengampu dan Koordinator Mata Kuliah	Hasil asesmen, umpan balik, dan ketercapaian CPMK/Sub-CPMK
Kemajuan stase	Pembimbing Klinik/Preseptor dan Koordinator Stase	Hasil asesmen klinik, Mini-CEX, DOPS, CbD, logbook, portofolio, dan perkembangan kompetensi
Kelulusan mata kuliah	Dosen pengampu dan Koordinator Mata Kuliah	Rekap seluruh komponen penilaian, ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, nilai akhir, dan persyaratan mata kuliah
Kelulusan stase profesi	Koordinator Stase dan Koordinator Pendidikan Profesi	Rekap ketercapaian kompetensi, hasil asesmen, logbook/portofolio, profesionalisme, keselamatan pasien, dan persyaratan stase
Evaluasi kemajuan studi	Ketua Program Studi bersama koordinator terkait	Rekap hasil studi, ketercapaian CPMK/CPL dan/atau kompetensi, serta hasil monitoring perkembangan mahasiswa
Kelulusan/Yudisium	Forum Yudisium Fakultas dan pejabat yang berwenang	Verifikasi ketercapaian CPL/kompetensi, beban belajar, IPK/nilai, dokumen akademik, dan seluruh persyaratan kelulusan

Tahap Keputusan	Pihak Berwenang/ Terlibat	Dasar/ Bukti Keputusan
Pengesahan kelulusan	Pimpinan sesuai kewenangan dan peraturan Universitas	Berita acara, daftar hasil yudisium, dan dokumen kelulusan yang dipersyaratkan

Pengambilan keputusan kemajuan dan kelulusan mahasiswa dilaksanakan secara berjenjang, objektif, kolektif, dan terdokumentasi berdasarkan bukti ketercapaian pembelajaran dan persyaratan akademik yang berlaku. Pihak yang terlibat menjalankan kewenangan sesuai tahapan keputusan dan tidak menggantikan kewenangan pihak lain yang telah ditetapkan dalam peraturan Universitas.

7.10 Alur Keputusan Kelulusan



Gambar 7.1. Alur keputusan kemajuan dan kelulusan mahasiswa

Sebelum keputusan akhir kemajuan dan/atau kelulusan ditetapkan, mahasiswa yang belum mencapai standar diberikan umpan balik dan tindak lanjut berupa remediasi dan/atau dukungan tambahan sesuai kebutuhan, serta asesmen ulang untuk menilai ketercapaian CPMK/Sub-CPMK dan/atau kompetensi yang dipersyaratkan. Hasil asesmen ulang menjadi bagian dari dasar pengambilan keputusan selanjutnya sesuai kewenangan dan ketentuan akademik yang berlaku. Seluruh proses, bukti, hasil keputusan, dan tindak lanjut didokumentasikan secara sistematis sehingga dapat ditelusuri dan dipertanggungjawabkan.

7.11 Yudisium dan Pengesahan Kelulusan

- Program Studi melakukan verifikasi kelayakan calon lulusan berdasarkan ketercapaian CPL dan/atau kompetensi, penyelesaian seluruh beban belajar, IPK dan nilai, penyelesaian tugas akhir/karya ilmiah atau kegiatan akhir profesi apabila dipersyaratkan, kelengkapan dokumen akademik, serta pemenuhan persyaratan kelulusan lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.
- Pada Program Pendidikan Profesi Bidan, verifikasi juga mencakup kelulusan seluruh stage, ketercapaian kompetensi klinik, pemenuhan logbook/portofolio dan pengalaman belajar klinik, profesionalisme, keselamatan pasien, serta persyaratan pendidikan profesi lainnya.

- c. Hasil verifikasi Program Studi dibahas dalam Forum Yudisium Fakultas oleh pihak yang berwenang untuk memastikan bahwa calon lulusan telah memenuhi seluruh persyaratan kelulusan.
- d. Forum Yudisium menetapkan kelayakan kelulusan mahasiswa secara kolektif berdasarkan bukti akademik dan bukti ketercapaian kompetensi yang sah serta ketentuan yang berlaku.
- e. Hasil yudisium selanjutnya disahkan oleh pimpinan yang berwenang sesuai peraturan dan kewenangan yang berlaku di Universitas.
- f. Seluruh proses yudisium dan pengesahan kelulusan didokumentasikan secara sistematis, sekurang-kurangnya melalui hasil verifikasi calon lulusan, daftar hadir, berita acara, notulensi, daftar hasil yudisium, keputusan/penetapan kelulusan, dan dokumen pendukung lainnya sesuai ketentuan.

7.12 Dokumen Kelulusan dan Pelaporan

Setelah kelulusan ditetapkan dan disahkan sesuai kewenangan, dokumen kelulusan diterbitkan dan data kelulusan dilaporkan sesuai ketentuan Universitas dan peraturan yang berlaku. Dokumen dan pelaporan kelulusan meliputi:

- a. Surat Keterangan Lulus (SKL), apabila diterbitkan dan sesuai ketentuan yang berlaku.
- b. Ijazah dan transkrip akademik sebagai dokumen resmi hasil penyelesaian program pendidikan.
- c. Dokumen kelulusan program profesi dan/atau Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) sesuai jenis dokumen yang ditetapkan dan ketentuan yang berlaku.
- d. Dokumen pendukung ketercapaian pembelajaran dan kompetensi, seperti rekap ketercapaian CPL/kompetensi, logbook, portofolio, atau dokumen lain sesuai kebutuhan dan kebijakan Program Studi/Universitas.
- e. Dokumen internal penetapan kelulusan, meliputi hasil verifikasi calon lulusan, daftar hadir, berita acara dan notulensi yudisium, daftar hasil yudisium, keputusan/penetapan kelulusan, serta dokumen pendukung lainnya sesuai ketentuan.
- f. Data kelulusan dilaporkan kepada PDDikti melalui unit yang berwenang sesuai prosedur dan ketentuan pelaporan yang berlaku.
- g. Pelaporan, pemberian, atau penyampaian data kelulusan kepada pihak lain hanya dilakukan berdasarkan kewenangan, tujuan, dan dasar yang sah serta dengan memperhatikan ketentuan perlindungan data pribadi.
- h. Seluruh dokumen dan bukti pelaporan kelulusan disimpan dan dikelola secara sistematis sesuai ketentuan pengelolaan dokumen dan arsip Universitas serta digunakan sebagai bukti keterlaksanaan proses kelulusan dan penjaminan mutu.

7.13 Klarifikasi, Banding, dan Perselisihan

Mahasiswa memiliki hak untuk memperoleh klarifikasi atas hasil penilaian dari dosen pengampu dan/atau pembimbing sesuai prosedur dan waktu yang ditetapkan. Klarifikasi merupakan proses pemberian penjelasan mengenai hasil, kriteria, rubrik, dan dasar penilaian serta tidak secara otomatis merupakan pengajuan banding. Apabila setelah memperoleh klarifikasi mahasiswa masih memiliki keberatan terhadap hasil penilaian, mahasiswa dapat mengajukan banding atas hasil penilaian sesuai mekanisme dan prosedur yang berlaku. Banding ditangani oleh Tim Pelaksana Mekanisme Banding atas Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa sesuai Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 140/UDB/A.35-SK/IX/2024.

Perselisihan layanan akademik dan/atau kemahasiswaan yang bukan merupakan banding atas hasil penilaian diselesaikan melalui mekanisme penyelesaian perselisihan sesuai Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor 141/UDB/A.35-SK/IX/2024. Seluruh proses klarifikasi, banding, dan penyelesaian perselisihan dilaksanakan secara objektif, adil, transparan, berjenjang, bebas dari konflik kepentingan, menjaga kerahasiaan, dan terdokumentasi, serta ditindaklanjuti sesuai hasil keputusan dan ketentuan yang berlaku.

7.14 Penjaminan Mutu Pelaporan dan Kelulusan

Penjaminan mutu pelaporan dan kelulusan dilaksanakan secara berkala untuk menjamin bahwa proses pengolahan hasil penilaian, pengambilan keputusan, yudisium, pengesahan kelulusan, dokumentasi, dan pelaporan dilaksanakan secara objektif, konsisten, akuntabel, terdokumentasi, dan sesuai ketentuan yang berlaku. Penjaminan mutu sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Audit kelengkapan, ketepatan, dan konsistensi rekap hasil penilaian, termasuk kesesuaian komponen dan bobot penilaian dengan RPS.
- b. Verifikasi kewenangan pengambilan dan penetapan keputusan pada setiap tahapan kemajuan, kelulusan mata kuliah/stase, yudisium, dan pengesahan kelulusan.
- c. Pemeriksaan keterlacakan bukti ketercapaian CPMK/Sub-CPMK, CPL, dan/atau kompetensi klinik sebagai dasar pengambilan keputusan kemajuan dan kelulusan mahasiswa.
- d. Pemantauan tindak lanjut bagi mahasiswa yang belum mencapai standar, termasuk umpan balik, remediasi dan/atau dukungan tambahan, asesmen ulang, konseling akademik apabila diperlukan, serta hasil tindak lanjutnya.
- e. Evaluasi pelaksanaan yudisium dan pengesahan kelulusan, meliputi proses verifikasi calon lulusan, kelengkapan bukti dan dokumentasi, kesesuaian kewenangan, serta keterlaksanaan keputusan.

- f. Evaluasi pengelolaan, keamanan, kerahasiaan, dan keterlacakan data serta dokumen penilaian dan kelulusan, termasuk pelaporan data kelulusan sesuai ketentuan yang berlaku.
- g. Penetapan Rencana Tindak Lanjut (RTL) berdasarkan hasil audit, monitoring, dan evaluasi untuk memperbaiki kelemahan atau ketidaksesuaian yang ditemukan.
- h. Monitoring dan evaluasi efektivitas pelaksanaan RTL sebagai bagian dari peningkatan mutu berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement/CQI*).

BAB VIII

PENUTUP

Panduan Sistem Penilaian ini disusun sebagai pedoman resmi bagi seluruh dosen, preseptor klinik, pembimbing akademik, dan mahasiswa dalam melaksanakan proses penilaian pada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan. Dokumen ini diharapkan menjadi acuan yang jelas, terstandar, dan dapat diterapkan secara konsisten dalam mendukung pencapaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) dan kompetensi bidan sesuai kurikulum AIPKIND 2018.

Panduan ini mencakup prinsip-prinsip penilaian, teknik dan instrumen penilaian, mekanisme dan prosedur pelaksanaan penilaian, pelaporan hasil, serta ketentuan kelulusan studi pada tahap sarjana dan profesi. Seluruh komponen disusun untuk memastikan proses penilaian berlangsung secara adil, objektif, transparan, akuntabel, dan berorientasi pada mutu.

Dengan adanya panduan ini, diharapkan proses evaluasi pembelajaran dan praktik profesi dapat berjalan secara efektif, terintegrasi, dan memberi pengalaman belajar yang bermakna bagi mahasiswa. Selain itu, panduan ini mendukung upaya Program Studi dalam menjamin mutu internal serta memenuhi standar akreditasi dan kompetensi profesi bidan di tingkat nasional.

Program Studi menyadari bahwa dinamika pendidikan tinggi dan praktik kebidanan terus berkembang. Oleh karena itu, panduan ini akan ditinjau dan diperbarui secara berkala mengikuti perkembangan kurikulum, kebijakan pendidikan, standar profesi, serta kebutuhan dunia praktik kesehatan ibu dan anak. Masukan dari seluruh pihak sangat diharapkan untuk penyempurnaan dokumen ini pada revisi berikutnya.

Demikian Panduan Sistem Penilaian ini disusun. Semoga dapat diimplementasikan dengan baik dan memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu pendidikan serta lulusan yang unggul, inovatif, dan berkarakter dalam pemberdayaan masyarakat pada pengelolaan kesehatan ibu dan anak.