

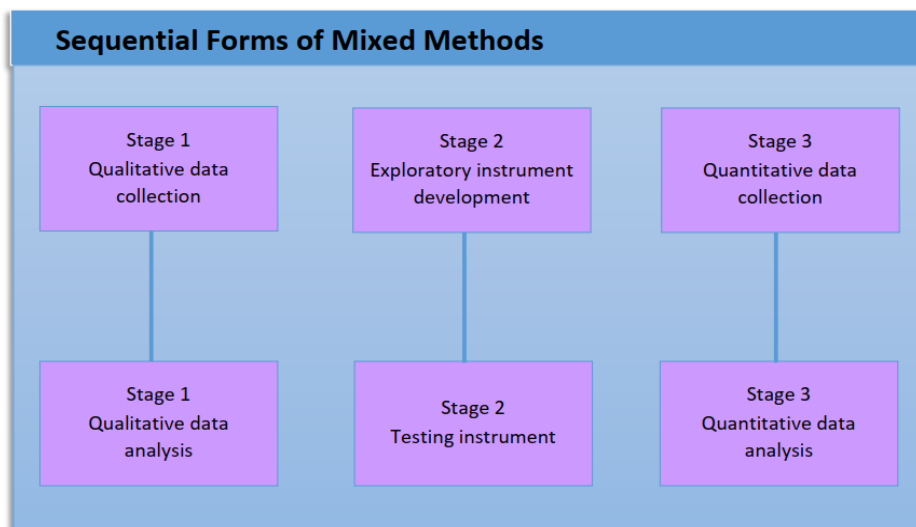
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

##### 3.1.1 Jenis Penelitian

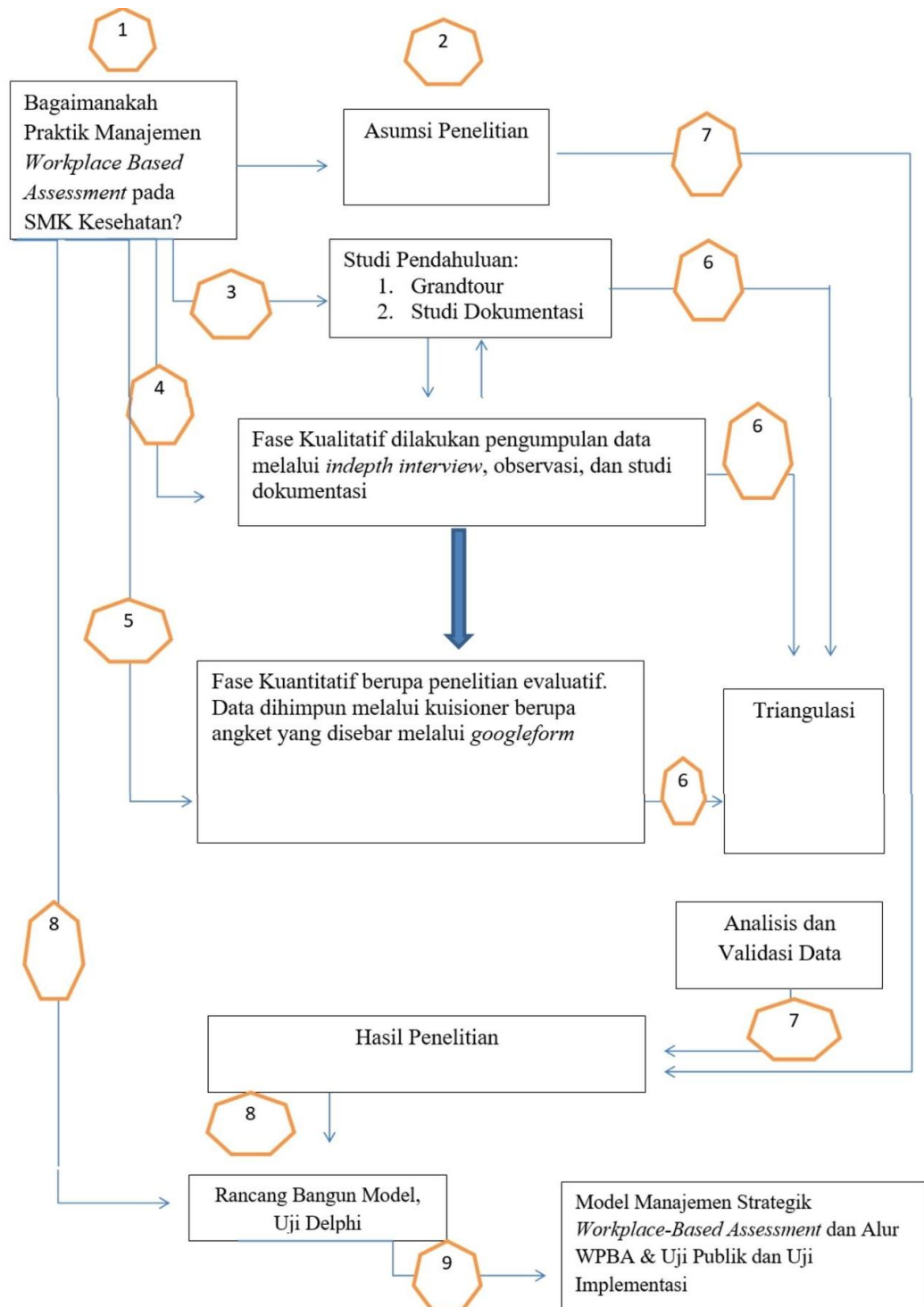
Penelitian *mixed methods* ini menggunakan pendekatan *exploratory sequential*. Metode campuran *exploratory sequential* adalah pendekatan untuk menggabungkan pengumpulan dan analisis data kualitatif dan kuantitatif dalam urutan fase. Metode ini dipilih karena penelitian ini mencaritemukan fakta empirik dan gambaran utuh tentang permasalahan WPBA sekaligus mengevaluasi pelaksanaan WPBA pada SMK Kesehatan. Pada fase pertama, peneliti mengumpulkan data kualitatif dan kemudian menganalisis data, yang hasilnya mengarahkan pada fase kuantitatif berikutnya, berupa kuisioner/angket. Artinya, analisis kualitatif memberikan umpan kritis untuk mengembangkan pertanyaan penelitian spesifik untuk fase kuantitatif, yang melibatkan kuesioner sebagai bentuk pengumpulan data kuantitatif.



Gambar 3. 1 Urutan Sekuensial Penelitian *Mixed-Methods*

### 3.1.2 Desain Penelitian

Penelitian *mixed methods* ini didesain untuk menjawab pertanyaan “Bagaimana Praktik Manajemen Strategik *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan?” Penelitian ini dibangun di atas fondasi teori kapabilitas dinamis (*Dynamic Capabilities Theory*) yang menjelaskan keunggulan kompetitif organisasi dari perspektif lingkungan yang dinamis dan bergerak cepat. Agar dapat mengatasi lingkungan strategis ini, organisasi perlu mengembangkan kemampuan khusus dan pembelajaran berkelanjutan. Secara sederhana, desain penelitian yang dilakukan dapat dilihat dalam Gambar 3.2 berikut ini



Gambar 3. 2 Desain Penelitian

### 3.1.3 Model CIPP untuk Evaluasi Manajemen Strategik WPBA

Peneliti menggunakan model penilaian CIPP untuk mengevaluasi manajemen strategik *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan. Menggunakan model penilaian CIPP, dilihat tidak hanya dari hasil tetapi juga dari konteks, masukan, proses dan hasil. Oleh karena itu, model penetapan harga CIPP lebih cocok dan komprehensif dibandingkan model lainnya. Model Penilaian CIPP menilai beberapa komponen, yaitu konteks, masukan, proses dan hasil. Evaluasi dilakukan secara linier, artinya evaluasi dilakukan secara berurutan. Hal ini didahului dengan penilaian konteks, diikuti dengan penilaian masukan, kemudian penilaian proses, dan diakhiri dengan penilaian hasil. Penilaian konteks membahas tujuan dan sasaran pemrograman, serta aspek dasar pemrograman. Penilaian masuk meliputi prosedur pelaksanaan, dukungan pemerintah, pendanaan program, dan dukungan organisasi. Evaluasi proses berkenaan dengan relevansi tujuan dengan pelaksanaan program, pemahaman program per objek program, pelaksanaan program, penggunaan dana, pemantauan dan transparansi pelaksanaan program. Penilaian hasil mencakup dampak pelaksanaan program terhadap mereka yang terkena dampak. Inti dari konsep model evaluasi CIPP adalah dimaksudkan untuk membantu manajer program meningkatkan program mereka dan membantu manajer program melaksanakan program mereka secara bertanggung jawab (Stufflebeam & Shinkfield, 2007, p. 7). Model ini menggunakan pendekatan yang berpusat pada pemegang polis untuk mempertimbangkan pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan. Hal ini sangat cocok penulis gunakan dalam penelitian ini untuk dapat memberikan penilaian yang mendalam terhadap program bank sampah di kota Banjarmasin dan mungkin dapat membantu mengidentifikasi langkah-langkah ke depan terkait program tersebut.

## 3.2 Situs Penelitian & Partisipan Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah LSP SMKN 7 Bandung. Secara spesifik, alasan pemilihan lokasi penelitian adalah karena LSP SMK 7 Bandung berhak menyelenggarakan sertifikasi keterampilan vokasi untuk meningkatkan kualitas lulusannya dan ditetapkan sebagai SMK Rujukan berdasarkan SK Dirjen Dikti. Pembinaan Sekolah, Direktorat Pendidikan Dasar dan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan No.003/D5.6/KP/2018. Selanjutnya, pemilihan lokus ini didasarkan pada beberapa pertimbangan, yaitu: 1) kesederhanaan karena terdapat adalah situasi yang unik dan berbeda; 2) aksesibilitas untuk menuju ke tempat tersebut. Untuk menuju lokasi penelitian tidak sulit, dapat ditempuh dengan kendaraan pribadi maupun umum. Selain itu, jarak dari tempat tinggal peneliti ke tempat kerja tidak jauh. SMKN 7 Bandung adalah organisasi yang terbuka untuk menerima orang asing untuk kegiatan sosial dan akademik berdasarkan aturan yang ditetapkan; 3) Otorisasi yang mudah. Latar belakang peneliti dan kedekatannya dengan direktur SMKN 7 Bandung memudahkan proses izin sekolah; 4) pengulangan operasi. Kegiatan yang diteliti merupakan kegiatan yang sudah berlangsung selama beberapa tahun di SMKN 7 Bandung; 5) SMKN 7 Bandung merupakan sekolah unggulan di Kota Bandung dan sudah mapan dari segi pengelolaan dan manajemen. Ini dapat dilihat dari fungsi manajemen yang sudah berjalan. Ini dapat dibuktikan dengan penghargaan sebagai Sekolah Berprestasi di Kota Bandung; 6) SMKN 7 Bandung dapat dikategorikan sebagai lembaga pendidikan maju di mana aktivitas di dalamnya tidak melulu aktivitas pendidikan akademik semata, namun di dalamnya terdapat aktivitas kerohanian, pembangunan karakter, olahraga dan sosial serta pendidikan non formal; *ketiga*, adanya motivasi dan dukungan dari Kepala Bidang Pembinaan SMK Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat untuk melakukan studi menyeluruh tentang sertifikasi kompetensi kerja bagi lulusannya.

### 3.2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah objek atau topik dengan kuantitas dan menggambarkan karakteristik tertentu. Populasi penelitian ini adalah pejabat SMKN 7 Bandung yang berpartisipasi dalam implementasi *Workplace-Based Assessment*, asosiasi farmasi, Persatuan Ahli Farmasi Indonesia, asesor kompetensi dan asesi/siswa. Sementara itu, sampel adalah perwakilan dari populasi yang digunakan untuk mengumpulkan data dan informasi penelitian.

Narasumber kualitatif diperoleh dan ditentukan berdasarkan kebutuhan penelitian. Sedangkan sampel data kuantitatif dibuat dengan aplikasi Rumus Slovin dengan rumus  $n = N/(1+Ne^2)$  dengan  $\alpha$  (10%). Adapun yang menjadi populasi dan sampel pada penelitian ini ditetapkan berdasarkan kriteria: 1) Menguasai, memahami, mengerti dan mempraktikkan manajemen *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan; 2) Terlibat dalam pelaksanaan *Workplace-Based Assessment*; dan 3) Bersedia dan memiliki waktu yang memadai untuk memberikan informasi yang diperlukan. Berdasarkan kriteria ini, maka sampel yang dipilih dirinci pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Populasi dan Sampel Penelitian

| No. | Jabatan                        | Unit Analisis | Informan |
|-----|--------------------------------|---------------|----------|
| 1   | Kepala Sekolah                 | 20            | 5        |
| 2   | Ketua LSP                      | 3             | 3        |
| 3   | Kepala Bidang Pembinaan SMK    | 1             | 1        |
| 4   | Asesor Kompetensi              | 17            | 7        |
| 5   | Asesi                          | 684           | 132      |
| 6   | Master Asesor                  | 1             | 1        |
| 7   | Waka Bidang Hubungan Industri  | 1             | 1        |
| 8   | Waka Bidang Sarana             | 1             | 1        |
| 9   | Waka Manajemen Mutu            | 1             | 1        |
| 10  | Waka Kesiswaan                 | 1             | 1        |
| 11  | Pemegang Sertifikat Kompetensi | 671           | 112      |
| 12  | Dunia Usaha/Dunia Industri     | 25            | 5        |
| 13  | Pedagang Besar Farmasi         | 5             | 3        |
| 14  | Lead Assessor                  | 1             | 1        |
| 15  | Ketua Kompetensi Keahlian      | 5             | 3        |
| 16  | Kepala Bidang Sertifikasi      | 1             | 1        |
| 17  | Kepala Bidang Administrasi     | 1             | 1        |
| 18  | Kepala Bagian Mutu             | 1             | 1        |
| 19  | Kepala Bagian Sistem Informasi | 1             | 1        |

### 3.3 Data Penelitian dan Teknik Penghimpunan Data

#### 3.3.1 Data Penelitian

Data penelitian yang diperlukan adalah berkaitan dengan manajemen *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan. Data ini berisi data kebijakan *Workplace-Based Assessment*, desain kurikulum, Asesor Kompetensi, Kompetensi Guru dan sarana prasarana pendukung *Workplace-Based Assessment*. Selain itu, data implementasi *Workplace-Based Assessment* meliputi persiapan, pelaksanaan asesmen, serta tantangan dan kendala *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan. Setelah itu, data tentang pemantauan dan tinjauan evaluasi WPBA, termasuk pemantauan pemegang sertifikat profesi.

#### 3.3.2 Teknik Penghimpunan Data

##### 1) Wawancara

Wawancara merupakan cara untuk menghimpun data penelitian dilakukan dengan semi terstruktur dan terbuka dengan menggunakan pedoman wawancara yang disusun sebelumnya.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Penelitian Kualitatif Praktik Manajemen WPBA

| No. | Fokus  | Dimensi  | Kriteria   | Teknik Himpun Data  | Kode |
|-----|--|--|--|---------------------|------|
| 1   | Kondisi Internal Kompetensi Tenaga Kefarmasian | Karakteristik Kompetensi Individu (Spencer & Spencer, 1993a, p. 245) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Watak/traits</li> <li>• Motif</li> <li>• Konsep diri</li> <li>• Pengetahuan</li> <li>• keterampilan</li> </ul>  | Wawancara Observasi | KD   |
|     |  | Faktor yang mempengaruhi kompetensi (Zwell, 2000, p. 344)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keyakinan dan nilai</li> <li>• Keterampilan</li> <li>• Pengalaman</li> <li>• Karakteristik kepribadian</li> <li>• Motivasi</li> <li>• Isu emosional</li> <li>• Kemampuan intelektual</li> </ul> | Wawancara observasi | FyK  |

|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
|   |   |   | • Budaya organisasi  |  |  |
| 2 | Kondisi Eksternal Kompetensi Tenaga Kefarmasian | Skema Skema Sertifikasi Kualifikasi Bidang Farmasi Klinis dan Komunitas | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan dan meracik sediaan farmasi</li> <li>2. Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi</li> <li>3. Menulis Copy Resep</li> <li>4. Membuat sediaan obat guna keperluan/persediaan di apotik</li> <li>5. Menyiapkan keperluan sediaan sederhana non steril di Rumah Sakit</li> <li>6. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> <li>7. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> <li>8. Menerima Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan</li> <li>9. Menyimpan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan</li> <li>10. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> <li>11. Menghitung/kalkulasi biaya obat dan perbekalan kesehatan</li> <li>12. Memberikan pelayanan obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan</li> <li>13. Melakukan Pengadaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan</li> <li>14. Melakukan pencatatan dan dokumentasi perencanaan pengadaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> <li>15. Melakukan penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</li> </ol> |  |  |



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | 16. Melakukan penyimpanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>17. Mendistribusikan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dari gudang Rumah Sakit<br>18. Melakukan penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>19. Melakukan distribusi sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>20. Berkomunikasi dengan orang lain |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Tabel 3. 3 Pedoman Wawancara Kompetensi Dasar Individu

| No. | Dimensi                         | Pertanyaan  | Kode    |
|-----|---------------------------------|---|---------|
| 1   | <i>Watak/Traits</i>             | Bagaimana sikap Guru jika bertemu dengan siswa dalam mengajar?  | KD-1.q1 |
|     |                                 | Bagaimanakah Guru menyikapi saran/kritik dari siswanya?   | KD-1.q2 |
|     |                                 | Jika ada tugas yang diberikan Guru, apakah siswa langsung mengerjakannya?                                 | KD-1.q3 |
|     |                                 | Apakah siswa mengerjakan pekerjaannya sesuai yang diperintahkan?  | KD-1.q4 |
| 2   | <i>Motif/Motive</i>             | Apakah siswa mencapai kompetensi yang ditetapkan?   | KD-2.q1 |
|     |                                 | Bagaimana tanggung jawab Guru dalam memberikan pelajaran bagi siswanya?                                   | KD-2.q2 |
|     |                                 | Bagaimana cara Guru memberikan motivasi kepada siswa agar selalu sesuai dengan keinginan yang diharapkan? | KD-2.q3 |
| 3   | <i>Konsep Diri/Self-Concept</i> | Bagaimanakah Guru mengukur kemampuan kompetensi siswanya?   | KD-3.q1 |
|     |                                 | Dilihat dari apa saja Guru meniai kompetensi siswanya?  | KD-3.q2 |
|     |                                 | Apakah kendala yang dihadapi siswa dalam asesmen atau praktik?  | KD-3.q3 |
| 4   | <i>Pengetahuan/Knowledge</i>    | Apakah siswa mengetahui kompetensi yang harus dicapainya?   | KD-4.q1 |
|     |                                 | Apakah siswa tahu adanya Kerangka Kualifikasi Nasional dalam Kompetensi Keahliannya?                      | KD-4.q2 |
|     |                                 | Aspek pengetahuan apa saja yang sangat diperlukan untuk menopang kompetensi ini?                          | KD-4.q3 |
| 5   | <i>Keterampilan/Skill</i>       | Bagaimana Guru mengetahui keterampilan siswanya?  | KD-5.q1 |

|  |  |   |         |
|--|--|---|---------|
|  |  | Apakah siswa mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugas-tugasnya? | KD-5.q2 |
|  |  | Bagaimanakah Guru mengembangkan kemampuan siswanya?                 | KD-5.q3 |

Tabel 3. 4 Pedoman Wawancara Faktor yang Mempengaruhi Kompetensi

| No. | Dimensi                   | Pertanyaan  | Kode     |
|-----|---------------------------|---|----------|
| 1   | Keyakinan dan nilai-nilai | Bagaimanakah Guru meyakinkan siswa dengan kompetensi yang dimilikinya?                                    | FyK-1.q1 |
|     |                           | Bagaimanakah kompetensi yang dimiliki siswanya dapat mempengaruhi nilai dirinya?                          | FyK-1.q2 |
| 2   | Keterampilan              | Bagaimanakah Guru mengetahui kemampuan/keterampilan siswanya?   | FyK-2.q1 |
|     |                           | Bagaimanakah siswa mengalami kesulitan dalam melaksanakan tugasnya?                                       | FyK-2.q2 |
|     |                           | Bagaimana Guru mengembangkan kemampuan siswanya?  | FyK-2.q3 |
| 3   | Pengalaman                | Bagaimanakah siswa mendapatkan pengalaman untuk mencapai kompetensi yang diharapkan?                      | FyK-3.q1 |
|     |                           | Seperti apakah pengalaman yang didapatkan siswa?  | FyK-3.q2 |
|     |                           | Bagaimanakah Guru mengembangkan pengalaman siswanya?  | FyK-3.q3 |
| 4   | Karakteristik Kepribadian | Bagaimana Guru melihat siswa dalam menyelesaikan masalah?   | FyK-4.q1 |
|     |                           | Bagaimana jika terjadi konflik dalam kelompok?  | FyK-4.q2 |
|     |                           | Apakah terdapat siswa yang memberi pengaruh dalam kelompok?   | FyK-4.q3 |
| 5   | Motivasi                  | Bagaimanakah Guru memberikan dorongan bagi siswa berkenaan hasil belajarnya?                              | FyK-5.q1 |
|     |                           | Motivasi apa saja yang Guru berikan kepada siswa?   | FyK-5.q2 |
|     |                           | Bagaimana siswa terpengaruh motivasi dari Gurunya?  | FyK-5.q3 |
| 6   | Isu Emosional             | Bagaimanakah siswa menghadapi hambatan saat pembelajaran?   | FyK-6.q1 |
|     |                           | Apakah hambatan memengaruhi semangat belajar siswa sehingga tidak mencapai kompetensi yang diinginkannya? | FyK-6.q2 |
|     |                           | Bagaimanakah Guru menyikapi hal tersebut?   | FyK-6.q3 |
| 7   | Kemampuan Intelektual     | Bagaimanakah Guru memahami cara berpikir siswa?   | FyK-7.q1 |
|     |                           | Bagaimana Guru melihat siswa dalam memecahkan masalah?  | FyK-7.q2 |
|     |                           | Kemampuan apa saja yang Guru inginkan?  | FyK-7.q3 |
| 8   | Budaya Organisasi         | Bagaimana lingkungan yang diharapkan dalam meningkatkan kompetensi siswa?                                 | FyK-8.q1 |
|     |                           | Bagaimana SDM yang diinginkan untuk KK ini?   | FyK-8.q2 |
|     |                           | Bagaimana proses seleksi pada KK Farmasi Klinis & Komunitas   | FyK-8.q3 |

Tabel 3. 5 Pedoman Wawancara Kompetensi Farmasi Klinis dan Komunitas  
Level II

| No. | Dimensi   | Kriteria untuk Pertanyaan   | Kode      |
|-----|---|---|-----------|
| 1   | Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>FAR. FK01. 001. 01 | Kartu stok dibaca<br>Kesesuaian jumlah barang dengan kartu stok diperiksa<br>Kebutuhan pembelian dalam buku defecta dicatat<br>Jumlah dan jenis barang yang dipesan dipasang<br>Kartu stok/buku kontrol kadaluarsa obat dibaca<br>Jenis dan jumlah barang yang mendekati waktu kadaluarsa dicatat   | KKNI-1.q1 |
| 2   | Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>FAR. FK01. 002. 01            | Keperluan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dievaluasi<br>Kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan ditulis dalam surat pesanan<br>Surat pesanan disetujui oleh apoteker, ditandatangani, kemudian disampaikan kepada PBF resmi   | KKNI-2.q2 |
| 3   | Menerima Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan<br>FAR. FK01. 003. 01           | Dokumen penerimaan barang dengan surat pesanan dicocokkan<br>Jumlah dan jenis barang dicocokkan dengan dokumen yang menyertainya<br>Dokumen pengiriman barang disahkan<br>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan diperiksa keadaan fisiknya<br>Tanggal kadaluarsa diperhitungkan dengan kemungkinan masa habis sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan<br>Bukti penerimaan disahkan<br>Barang yang diterima dicatat sesuai ketentuan yang ada        | KKNI-3.q3 |
| 4   | Menyimpan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan<br>FAR. FK. 01. 004. 01        | Ketersediaan ruang/tempat penyimpanan diperiksa sesuai SOP yang ditentukan<br>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan dikelompokkan sesuai dengan golongannya<br>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan disimpan sesuai dengan golongan obat bebas, dan obat bebas terbatas, golongan obat keras, psikotropika, golongan obat generik dan golongan obat tradisional<br>Tiap-tiap golongan disusun secara alfabatis<br>Sediaan farmasi dan perbekalan | KKNI-4.q4 |

|   |  |   |           |
|---|--|---|-----------|
|   |  | <p>kesehatan disimpan sesuai dengan sistem yang dipilih (FIFO, FEFO)</p> <p>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan ditempatkan sesuai dengan bentuk sediaanya (contoh injeksi, topikal, tetes mata, tetes hidung, tablet/kapsul)</p> <p>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan ditempatkan secara alphabetis</p> <p>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan disusun sesuai dengan sistem yang dipilih (FIFO, FEFO)</p> <p>Sifat fisika dan kimia sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang terkait dengan penyimpanan diperiksa</p> <p>Sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan ditempatkan sesuai sifat fisika-kimianya (temperatur yang sesuai, terlindung cahaya, tertutup rapat, bahan mudah terbakar)</p> |           |
| 5 | <p>Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan</p> <p>FAR. FK01. 005. 01</p> | <p>Faktur pembelian dan resep dikelompokkan sesuai dengan SOP yang ditentukan</p> <p>Faktur pembelian dan resep disimpan pada tempat yang sudah ditentukan</p> <p>Resep yang akan dimusnakan dipisahkan (waktu pemusnahan asisten berperan sebagai saksi)</p> <p>Kartu stok disusun berdasarkan SOP yang telah ditentukan</p> <p>Penerimaan dan pengeluaran sediaan farmasi dicatat pada kartu stok.</p> <p>Kartu stok disimpan pada tempat yang telah ditentukan</p>   | KKNI-5.q5 |
| 6 | <p>Menghitung/ kalkulasi biaya obat dan perbekalan kesehatan</p> <p>FAR. FK01. 006. 01</p>                       | <p>Jumlah obat/perbekalan kesehatan yang diperlukan dihitung</p> <p>Biaya/harga obat ditentukan berdasarkan SOP yang ditentukan</p> <p>Jumlah biaya di informasikan kepada pasien</p> <p>Biaya didokumentasikan sesuai SOP yang ditentukan</p>  | KKNI-6.q6 |
| 7 | <p>Menyiapkan dan meracik sediaan farmasi</p> <p>FAR. FK01. 007. 01</p>  | <p>Alat dan bahan pengemas yang akan digunakan disiapkan</p> <p>Obat yang diperlukan disiapkan</p> <p>Diperiksa apakah obat memenuhi syarat</p> <p>Obat ditimbang/diukur volumenya menggunakan alat-alat yang memenuhi</p>  | KKNI-7.q7 |

|    |  |   |             |
|----|--|---|-------------|
|    |  | <p>persyaratan</p> <p>Bahan /sediaan obat dicampur</p> <p>Sediaan obat dikemas sesuai dengan bentuk sediaan</p> <p>Obat jadi dikemas sesuai dengan bentuk dan jumlahnya</p>   |             |
| 8  | Menulis etiket dan menempelkannya pada kemasan sediaan farmasi<br>FAR. FK01. 008. 01           | <p>Etiket disiapkan sesuai dengan pengelompokan obat (obat luar/dalam) dan besar kemasan</p> <p>Etiket ditulis sesuai dengan resep dokter</p> <p>Label disiapkan (bila diperlukan)</p> <p>Etiket ditempelkan pada kemasan</p> <p>Label (bila diperlukan) ditempelkan pada kemasan</p> <p>Dilakukan pengecekan atas kebenaran/kesesuaian etiket dengan obat</p>  | KKNI-8.q8   |
| 9  | Menulis Copy Resep<br>FAR. FK01. 009. 01   | <p>Perlu tidaknya diberikan copy resep diteliti</p> <p>Copy resep ditulis pada blanko copy resep atau dibelakang tanda pembayaran yang sah (kuitansi)</p> <p>Copy resep yang sudah ditulis diparaf oleh penulis</p> <p>Copy resep diperiksa dan ditandatangani oleh apoteker</p>  | KKNI-9.q9   |
| 10 | Memberikan informasi tentang keluarga berencana<br>FAR. FK01. 010. 01                          | <p>Peserta/calon peserta KB diidentifikasi</p> <p>Obat/alat KB yang sudah/akan digunakan dicatat</p> <p>Berbagai obat, alat dan cara KB diinformasikan</p> <p>Obat/cara KB yang dipilih dicatat</p> <p>Semua yang berkaitan dengan peserta KB didokumentasikan menurut SOP yang ditentukan</p> <p>Semua tindakan yang dilakukan dilaporkan kepada apoteker</p>  | KKNI-10.q10 |
| 11 | Memberikan pelayanan obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan<br>FAR. FK01. 011. 01 | <p>Permintaan obat bebas, bebas terbatas dan perbekalan kesehatan disesuaikan dengan persediaan di tempat kerja</p> <p>Obat yang diperlukan masyarakat disiapkan jenis dan jumlahnya</p> <p>Obat dan perbekalan kesehatan yang diperlukan dikemas</p> <p>Obat bebas, bebas terbatas diserahkan kepada masyarakat disertai informasi sederhana (yang diperlukan)</p> <p>Obat yang diserahkan kepada masyarakat dicatat menurut SOP yang ditentukan</p> | KKNI-11.q11 |
| 12 | Membuat sediaan obat   | Sediaan obat yang akan dibuat   | KKNI-       |

|    |   |   |                 |
|----|---|---|-----------------|
|    | guna keperluan/persediaan di apotik<br>FAR. FK01. 012. 01   | diinventaris<br>Bahan obat yang diperlukan, dihitung dan disiapkan<br>Wadah/kemasan yang akan digunakan disiapkan<br>Etiket yang diperlukan disiapkan<br>Sediaan obat dibuat sesuai dengan SOP yang ditentukan<br>Etiket ditempelkan pada kemasan   | 12.q12          |
| 13 | Membuat Rencana Pengadaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan<br>FAR. FK02. 001. 01                    | Kebutuhan obat & perbekalan kesehatan disusun berdasarkan analisis farmakoekonomi, farmakoepidemiologi dan farmakoterapi<br>Bentuk dan dosis obat diidentifikasi<br>Kriteria seleksi obat ditentukan<br>Daftar obat standar ditentukan<br>Analisis ABC, VEN dibuat, disesuaikan dengan anggaran<br>Formula standar apotik dievaluasi dan ditentukan<br>Cara pembuatan ditetapkan<br>Jumlah dan kualitas ditetapkan<br>Pembuatan dikerjakan berdasarkan SOP yang ditentukan<br>Semua pekerjaan didokumentasikan dalam format yang telah ditentukan (sesuai dengan SOP) | KKNI-<br>13.q13 |
| 14 | Melakukan Pengadaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan<br>FAR. FK02. 002. 01                          | Dibuat daftar PBF/distributor yang menyediakan obat yang sesuai dengan kebutuhan<br>Standar kualifikasi PBF/distributor ditetapkan<br>Dibuat pilihan PBF/distributor yang sesuai dengan kondisi apotik<br>Metode pembelian dan kondisi pengadaan ditetapkan<br>Negosiasi dilakukan berdasarkan kualitas, jaminan ketersediaan, pelayanan purna jual dan harga yang wajar<br>Kesepakatan dalam transaksi dimonitor<br>Surat pesanan yang ditandatangani<br>Jadwal kedatangan barang dimonitor<br>Komplain barang yang tidak sesuai ditentukan penanganannya            | KKNI-<br>14.q14 |
| 15 | Membuat perencanaan, pengadaan dan pelaporan obat golongan narkotika dan psikotropika<br>FAR. FK02. 003. 01 | Jenis obat narkotika/psikotropika yang akan dipesan dipelajari<br>Formulir diisi dan ditandatangani apoteker penanggung jawab, serta dicap apotik<br>Transaksi pembelian dengan PBF Kimia Farma dilaksanakan  | KKNI-<br>15.q15 |

|    |   |  |             |
|----|---|--|-------------|
|    |   | <p>Obat datang dicocokkan dengan surat pesanan jenis dan jumlahnya</p> <p>Tanggal kedatangan barang dicatat dalam buku stok khusus obat narkotika dan psikotropika termasuk jenis dan jumlahnya</p> <p>Bahan obat narkotika/psikotropika disimpan di tempat khusus dan terkunci, kuncinya disimpan oleh apoteker penanggung jawab</p> <p>Laporan penggunaan narkotika dan psikotropika dibuat setiap bulan, ditandatangani apoteker</p> <p>Laporan dikirimkan kepada instansi terkait</p>  |             |
| 16 | Klarifikasi, interpretasi dan verifikasi permintaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan FAR. FK02. 004. 01 | <p>Kelengkapan dan legalitas resep diperiksa sesuai SOP yang telah ditentukan</p> <p>Kesesuaian resep dengan keluhan pasien dievaluasi</p> <p>Kemungkinan adanya interaksi obat, penggunaan yang salah, penyalahgunaan obat di evaluasi</p> <p>Dilakukan identifikasi penyakit dan pengobatan pasien (sekarang dan yang lewat)</p> <p>Penyelesaian masalah terapi obat dirancang</p> <p>Tindakan intervensi profesi dilakukan, setelah dikomunikasikan dengan penulis resep dan pasien</p> <p>Semua tindakan profesi di dokumentasi sesuai SOP yang telah ditentukan</p> | KKNI-16.q16 |
| 17 | Menyerahkan obat kepada pasien FAR. FK02. 005. 01   | <p>Kesesuaian obat, regimen dan pasien dievaluasi</p> <p>Kesesuaian keluhan pasien dengan indikasi obat dianalisis</p> <p>Hambatan komunikasi/informasi di identifikasi</p> <p>Obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi yang memadai dan dibutuhkan pasien</p> <p>Pasien dimotivasi untuk mematuhi terapi obat yang direncanakan</p>   | KKNI-17.q17 |
| 18 | Melakukan pelayanan narkotika dan psikotropika FAR. FK02. 006. 01   | <p>Resep dokter diverifikasi &amp; klarifikasi</p> <p>Jenis obat dicatat</p> <p>Jenis obat dan dosis dihitung</p> <p>Obat yang diperlukan di racik sesuai dengan SOP yang ditentukan</p> <p>Obat dikemas menurut SOP yang ditentukan</p>   | KKNI-11.q11 |

|    |   |   |                    |
|----|---|---|--------------------|
|    |   | <p>Etiket dan label ditulis sesuai SOP yang telah ditentukan</p> <p>Etiket dan label ditempelkan pada kemasan obat</p> <p>Kesesuaian obat, etiket dengan resep diperiksa sesuai SOP yang telah ditentukan</p> <p>Obat diserahkan kepada pasien disertai pemberian informasi yang memadai dan dibutuhkan pasien</p> <p>Semua kegiatan dicatat menurut SOP yang ditentukan</p>  |                    |
| 19 | <p>Melakukan pelayanan kesehatan masyarakat untuk penyakit kronis dan degeneratif</p> <p>FAR. FK02. 007. 01</p> | <p>Pasien diidentifikasi</p> <p>Penyakit pasien yang terdahulu dan sekarang diidentifikasi</p> <p>Harapan dan hal-hal yang tidak dikehendaki pasien dicatat</p> <p>Obat yang sudah digunakan pasien dicatat</p> <p>Lama pasien menggunakan obat dicatat</p> <p>Obat yang rutin digunakan pasien dicatat</p> <p>Riwayat alergi pasien diidentifikasi</p> <p>Data tentang pasien di analisis</p> <p>Masalah tentang obat pasien dianalisis, baik aktual maupun potensial</p> <p>Komunikasi dialogis dengan pasien dilakukan</p> <p>Komunikasi profesional dengan tenaga kesehatan lain dilakukan</p> <p>Seluruh proses yang dilakukan didokumentasi</p> | <p>KKNI-18.q18</p> |
| 19 | <p>Melakukan pelayanan tentang keluarga berencana</p> <p>FAR. FK02. 008. 01</p>                                 | <p>KIE keluarga berencana dijelaskan</p> <p>Riwayat penyakit peserta KB diinventaris</p> <p>Cara dan obat KB disusun dan diinformasikan</p> <p>Cara dan obat KB yang sesuai dipilih</p> <p>Semua keluhan peserta KB dicatat</p> <p>Efek samping KB dimonitor dan dicatat</p> <p>Semua yang berkaitan dengan peserta KB dicatat menurut SOP yang ditentukan</p>  | <p>KKNI-19.q19</p> |
| 20 | <p>Melakukan pelayanan residensial (“home care”)</p> <p>FAR. FK02. 009. 01</p>                                  | <p>Data pasien dibuat berdasarkan prioritas, terutama pada pasien lansia dan penderita penyakit kronis</p> <p>Data tentang kehidupan pasien sehari-hari (apa yang dikerjakan, makanan dsb)</p> <p>Keluhan-keluhan pasien dicatat</p> <p>Riwayat penyakit pasien dan obat-obatan yang digunakan dicatat</p>  | <p>KKNI-20.q20</p> |



|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | Pasien diberi penjelasan yang berkaitan dengan manfaat obat yang digunakan<br>Dijelaskan kepada pasien tentang kesehatan<br>Pasien dimotivasi untuk mengikuti pola hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup |  |
|--|--|--|--|

Sementara itu, **fase kedua** adalah evaluasi Manajemen Strategik *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan yang diuraikan ke dalam empat dimensi, yaitu: 1) pelaksanaan *Workplace-Based Assessment* dalam dimensi *Context* SMK Kesehatan; 2) pelaksanaan *Workplace-Based Assessment* dalam dimensi *Input* SMK Kesehatan; 3) pelaksanaan *Workplace-Based Assessment* dalam dimensi *Process* SMK Kesehatan; dan 4) pelaksanaan *Workplace-Based Assessment* dalam dimensi *Product* SMK Kesehatan.

### 2) Observasi

Observasi merupakan suatu bentuk pengamatan atau pendeteksian secara langsung terhadap suatu objek, kondisi, situasi, proses dan perilaku yang relevan.

Tabel 3. 6 Pedoman Observasi Penelitian

| No. | Fokus Penelitian         | Aktivitas yang Diamati  |
|-----|--------------------------|---|
| 1   | <b>Kondisi Internal</b>  | a. Mengobservasi, menginvestigasi dan menganalisis pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja para siswa Kompetensi Keahlian Farmasi dan Komunitas<br>b. Mengamati dan menelaah pengalaman yang didapatkan para siswa Kompetensi Keahlian Farmasi Klinis dan Komunitas |
| 2   | <b>Kondisi Eksternal</b> | a. Mengobservasi, menginvestigasi, dan menganalisis Kompetensi Kerja para siswa Kompetensi Keahlian Farmasi Klinis dan Komunitas  |

### 3) Studi Dokumentasi

Tinjauan dokumen dilakukan dengan memeriksa dan menemukan dokumen yang telah diidentifikasi relevan dengan kebijakan WPBA.

Tabel 3. 7 Panduan Studi Dokumentasi

| No. | Dokumen yang Ditelaah   |
|-----|---|
| 1   | Profil SMKN 7 Bandung dan 20 Sekolah Jejaring                               |
| 2   | Profil lulusan Kompetensi Keahlian Farmasi Klinis dan Komunitas             |
| 3   | Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Keahlian Kesehatan           |
| 4   | Skema Sertifikasi Level II kompetensi Keahlian Farmasi Klinis dan Komunitas |
| 5   | Data Potensi Asesi Kompetensi Keahlian Farmasi Klinis dan Komunitas         |
| 6   | Dokumen Surveillance Pemegang Sertifikat Kompetensi Kerja 2015-2022         |
| 7   | Dokumen Mutu LSP SMKN 7 Bandung   |
| 8   | Dokumen Rencana Strategik SMKN 7 Bandung                                    |
| 9   | Naskah Instruksi Presiden Nomor 09 Tahun 2016                               |

#### 4) Kuesioner/Angket

Pertanyaan yang disediakan dalam kuisisioner dibagi menjadi empat dimensi yaitu *context*, *input*, *process*, dan *product*.

Tabel 3. 8 Kisi-kisi Instrumen Penelitian Evaluasi Manajemen WPBA

| Dimensi        | Kriteria  | Butir Pertanyaan |
|----------------|---|------------------|
| <i>Context</i> | Landasan dan tujuan WPBA  | 1-8              |
|                | Relevansi WPBA dengan kebutuhan Dunia Usaha/Dunia Industri (DU/DI) dan peluang lulusan SMK Kesehatan di DU/DI | 12,13,14,15      |
|                | Relevansi WPBA dengan kemajuan teknologi di bidang kesehatan  | 9,10,11          |
| <i>Input</i>   | Asesor Kompetensi   | 1-12             |
|                | Perangkat Asesmen   | 13-16            |
|                | <i>Assessment Center</i>  | 17               |
|                | Sarana & Prasarana  | 18-20            |
| <i>Process</i> | Waktu pelaksanaan WPBA  | 1,2              |
|                | Prosedur WPBA   | 3,4,5            |
|                | Pengawasan WPBA   | 6-10             |
|                | Sistem Penilaian  | 11-15            |
| <i>Product</i> | Hasil WPBA  | 1-3              |
|                | Produk WPBA   | 4,5              |
|                | Sertifikat Kompetensi Kerja   | 6-10             |

### 3.3.2.1 Validitas

#### 1) Validitas isi

Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah CVR (*Content Validity Ratio*). Akhir dari proses validasi adalah analisis hasil validasi.

*Content Validity Ratio* (CVR) dihitung dengan menggunakan persamaan (Lawshe, 1975, pp. 563–575):

$$CVR = \frac{(Ne - \frac{N}{2})}{\frac{N}{2}}$$

Keterangan:

Ne = Jumlah validator yang menyetujui

N = Jumlah total validator

Persyaratan nilai minimum hasil pengujian menggunakan CVR dapat dilihat pada Tabel 3. 9.

Tabel 3. 9 Nilai Minimum Uji CVR

| Jumlah Penilai | Nilai Minimum |
|----------------|---------------|
| 5              | 0.99          |
| 6              | 0.99          |
| 7              | 0.99          |
| 8              | 0.78          |
| 9              | 0.75          |
| 10             | 0.62          |
| 11             | 0.59          |
| 12             | 0.56          |
| 13             | 0.54          |
| 14             | 0.51          |
| 15             | 0.49          |
| 20             | 0.42          |
| 25             | 0.37          |
| 30             | 0.33          |
| 35             | 0.31          |
| 40             | 0.29          |

Sumber: (Lawshe, 1975, pp. 563–575)

Hasil pengujian CVR yang telah dilakukan dihasilkan beberapa butir soal yang lolos uji, seperti disajikan pada Tabel 3.10.

Tabel 3. 10 Butir Pertanyaan Lolos Uji CVR

| No.           | Dimensi        | Butir Pertanyaan Valid                   | Jumlah    |
|---------------|----------------|--|-----------|
| 1             | <i>Context</i> | 1,2,3,5,6,7,8,9,10,12,13,14              | 12        |
| 2             | <i>Input</i>   | 1,2,3,5,6,7,8,11,12,13,14,15,16,17,18,20 | 16        |
| 3             | <i>Process</i> | 1,2,3,4,6,7,8,9,11,12,13,14              | 12        |
| 4             | <i>Product</i> | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10                     | 10        |
| <b>Jumlah</b> |                |  | <b>50</b> |

## 2) Validitas Konstruk

Validitas instrumen diukur dengan membandingkan r hitung dengan r tabel.

Adapun penentuan validitas konstruk disajikan sebagai berikut:

- (1)  $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$  atau nilai  $\text{sig } r < 0,05$  : Valid
- (2)  $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$  atau nilai  $\text{sig } r > 0,05$  : Tidak Valid

### 3.3.2.2 Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach. Perhitungan reabilitas dibantu SPSS versi 25. Klasifikasi kategori koefisien reliabilitas  $\sigma$  menurut (Riduwan & Akdon, 2020, p. 124).

Tabel 3. 11 Kategori Koefisien Reliabilitas

| Koefisien Reliabilitas | Tingkat Reliabilitas |
|------------------------|----------------------|
| 0,800-1,000            | Sangat Tinggi        |
| 0,600-0,799            | Tinggi               |
| 0,400-0,599            | Cukup                |
| 0,200-0,399            | Rendah               |
| > 0,200                | Sangat Rendah        |

Sumber: (Riduwan & Akdon, 2020, p. 124)

Tabel 3. 12 Hasil Reliabilitas Instrumen

| Dimensi        | Koefisien Reliabilitas | Keterangan    |
|----------------|------------------------|---------------|
| <i>Context</i> | 0.891                  | Sangat Tinggi |
| <i>Input</i>   | 0.912                  | Sangat Tinggi |
| <i>Process</i> | 0.881                  | Sangat Tinggi |
| <i>Product</i> | 0.906                  | Sangat Tinggi |

## 1.4 Uji Model dengan Metode Delphi

Teknik Delphi adalah proses kelompok yang digunakan untuk mensurvei dan mengumpulkan pendapat para ahli tentang subjek tertentu. Miroff dan Turoff memberikan definisi dasar teknik Delphi yang digambarkan sebagai metode penataan proses komunikasi kelompok sehingga proses tersebut efektif dalam memungkinkan sekelompok individu secara keseluruhan menangani masalah

yang kompleks (Linstone & Turoff, 2002, p. 13). Ini memiliki aplikasi setiap kali kebijakan, rencana, atau ide harus didasarkan pada penilaian yang tepat. Teknik ini berguna di mana pendapat dan penilaian para ahli dan praktisi diperlukan tetapi waktu, jarak, dan faktor-faktor lain membuat panel tidak mungkin atau tidak mungkin bekerja sama di lokasi fisik yang sama. Teknik Delphi memberikan kesempatan yang berbeda untuk peneliti dari penelitian survei. Komponen penting dari teknik Delphi termasuk proses komunikasi, sekelompok ahli, dan umpan balik penting. Bagian ini memberikan dasar-dasar Teknik Delphi, membahas kekuatan dan kelemahannya, menjelaskan penggunaan dan tahapan yang diikuti, membahas pemilihan panel, dan menjelaskan bagaimana konsensus di antara peserta tercapai.

### **3.4.1 Limitasi Teknik Delphi**

Setiap metode pembelajaran tentunya memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Namun, ada tujuh keuntungan menggunakan teknik Delphi (Norfariza, Muhammad, & Saedah, 2015, pp. 1679–1694), yaitu; (i) untuk mendapatkan konsensus yang tulus dari para ahli karena para ahli tidak mengenal atau tidak pernah bertemu satu sama lain; konsensus ahli dapat dicapai tanpa pilih kasih, pengaruh dan tekanan dari pihak lain, (ii) eksperimen diulang dengan data dari setiap putaran teknik Delphi akan disaring melalui analisis data, (iii) cepat dan efektif, (iv) pandangan ahli konsisten dengan bidang keahliannya masing-masing, (v) dapat digunakan untuk membuat harapan masa depan, (vi) dapat digunakan secara efektif dan untuk mendapatkan banyak pendapat tentang masalah yang kompleks dan (vii) berdasarkan kesalahan (Gupta & Clarke, 1996, pp. 185–211), persentase dalam teknik Delphi hanya tiga sampai empat persen, sedangkan kesalahan untuk teknik kuantitatif adalah sepuluh sampai lima belas persen, dan kesalahan sekitar dua puluh persen dari tradisi yang diharapkan subjektif dan tidak terstruktur.

## 1.5 Pengolahan Data dan Analisis Data

Dalam penelitian metode campuran, proses pengumpulan data hingga penulisan laporan merupakan proses bersamaan. Pada saat pengumpulan data, peneliti dapat langsung menganalisis informasi dalam data untuk menemukan ide pokok. Prosesnya juga interaktif, di mana pengumpulan dan analisis data dapat dilakukan dua arah, dan seterusnya. Peneliti dapat mewawancarai kembali orang jika data hilang atau data membingungkan selama pemrosesan dan analisis data.

### 3.5.1 Pengolahan Data

Untuk mempermudah dan meningkatkan akurasi analisis data, terlebih dahulu dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut: a. Editing. Proses editing dilakukan untuk pemeriksaan data yang dikumpulkan, pemeriksaan kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian data yang ada serta mengecek kesesuaian data kuisioner dengan jawaban yang diberikan; b. Coding. Data yang sudah diedit diberi kode untuk mempermudah pelaksanaan pengolahan data berikutnya; c. Scoring. Langkah ini dilakukan untuk menilai hasil jawaban kuisioner dalam bentuk skor, menilai kesesuaian scoring dengan definisi operasional yang sudah ditentukan untuk memudahkan proses entry data; d. Entry data. Proses pemindahan data ke dalam media komputer agar diperoleh masukan yang siap diolah menggunakan SPSS; e. Cleaning data. Proses pengecekan terhadap pengkodean dan penskorangan data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer dan kemungkinan terdapat data yang terlewat (*missing value*).

### 3.5.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui dua metode. Analisis data untuk data kualitatif dan analisis data untuk data kuantitatif. Dalam analisis data kualitatif, digunakan tahapan yang dikembangkan oleh Colaizzi (Shosha, 2012, p. 31). Tahapan analisis data Colaizzi ini sangat mudah dipahami, sederhana dan secara rinci menguraikan tahapan proses analisis data. Adapun tahapan analisis data yang dilakukan berdasarkan tahapan Colaizzi adalah sebagai berikut:

a. Menggambarkan suatu fenomena berdasarkan informasi yang diberikan oleh seorang informan; b. Mencari kata-kata kunci dari masing-masing transkrip; c. Atur koleksi makna yang dibentuk dalam kelompok tema-tema; dan d. Menuliskan deskripsi secara lengkap dan mendalam.

Untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu kredibilitas (*credibility*), transferabilitas (*transferability*), dependabilitas (*dependability*), dan konfirmabilitas (*confirmability*) (Moleong, 2014, p. 6). Pada penelitian ini uji keterpercayaan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data untuk mendapatkan temuan dan interpretasi data yang lebih akurat dan kredibel (McVeigh et al., 2016, pp. 1–18).

Selanjutnya, fase penelitian kuantitatif mengevaluasi pelaksanaan *Workplace-Based Assessment* pada SMK Kesehatan. Pendeskripsian data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan Kategori Jenjang dengan memanfaatkan skor total sebagai acuannya. Selanjutnya, dikategorikan menjadi lima (Azwar, 2012, p. 148).

Tabel 3. 13 Kategori Jenjang

| No. | Kategori    | Skor Responden                         |
|-----|-------------|--|
| 1   | Sangat baik | $\bar{X} > M + 1,5 SD$                 |
| 2   | Baik        | $M + 1,5 SD > \bar{X} \geq M + 0,5 SD$ |
| 3   | Cukup Baik  | $M + 0,5 SD > \bar{X} \geq M - 0,5 SD$ |
| 4   | Kurang Baik | $M - 0,5 SD > \bar{X} \geq M - 1,5 SD$ |
| 5   | Tidak Baik  | $\bar{X} \leq M - 1,5 SD$              |

Sumber: (Azwar, 2012, p. 148)

M = Rerata skor ideal dalam penelitian

SD = Simpangan baku ideal dalam komponen penelitian

#### 1) Evaluasi *Context*

Butir instrumen angket terdiri dari 12 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan model skala Likert. Rentang skor yang diberikan 1 sampai dengan 4. Artinya, skor ideal terendah adalah 12 dan skor ideal tertinggi adalah

48. Rata-rata idealnya adalah  $(48+12)/2 = 30$  dan simpangan baku ideal adalah  $(48-12)/6 = 6$ . Adapun rentang kategori evaluasi *Context* adalah:

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| Sangat Baik | : $\bar{X} \geq 39$      |
| Baik        | : $39 > \bar{X} \geq 33$ |
| Cukup Baik  | : $33 > \bar{X} \geq 27$ |
| Kurang Baik | : $27 > \bar{X} \geq 21$ |
| Tidak Baik  | : $\bar{X} \leq 21$      |

## 2) Evaluasi Input

Butir instrumen angket terdiri dari 16 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan model skala Likert. Rentang skor yang diberikan 1 sampai dengan 4. Artinya, skor ideal terendah adalah 16 dan skor ideal tertinggi adalah 64. Rata-rata idealnya adalah  $(64+16)/2 = 40$  dan simpangan baku ideal adalah  $(64-16)/6 = 8$ . Rentang kategori evaluasi *Input* adalah:

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| Sangat Baik | : $\bar{X} \geq 52$      |
| Baik        | : $52 > \bar{X} \geq 44$ |
| Cukup Baik  | : $44 > \bar{X} \geq 36$ |
| Kurang Baik | : $36 > \bar{X} \geq 28$ |
| Tidak Baik  | : $\bar{X} \leq 28$      |

## 3) Evaluasi *Process*

Butir instrumen angket terdiri dari 11 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan model skala Likert. Rentang skor yang diberikan 1 sampai dengan 4. Artinya, skor ideal terendah adalah 11 dan skor ideal tertinggi adalah 44. Rata-rata idealnya adalah  $(44+11)/2 = 27,5$  dan simpangan baku ideal adalah  $(44-11)/6 = 5,5$ . Batasan kategori evaluasi *Process* adalah:

|             |                                |
|-------------|--------------------------------|
| Sangat Baik | : $\bar{X} \geq 35,75$         |
| Baik        | : $35,75 > \bar{X} \geq 30,25$ |
| Cukup Baik  | : $30,25 > \bar{X} \geq 24,75$ |
| Kurang Baik | : $24,75 > \bar{X} \geq 19,25$ |
| Tidak Baik  | : $\bar{X} \leq 19,25$         |

## 4) Evaluasi *Product*



Butir instrumen angket terdiri dari 8 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan model skala Likert. Rentang skor yang diberikan 1 sampai dengan 4. Ini berarti skor ideal terendah adalah 8 dan skor ideal tertinggi adalah 32. Rata-rata idealnya adalah  $(32+8)/2 = 20$  dan simpangan baku ideal adalah  $(32-8)/6 = 4$ . Rentang kategori evaluasi *Product* adalah:

|             |                          |
|-------------|--------------------------|
| Sangat Baik | : $\bar{X} \geq 26$      |
| Baik        | : $26 > \bar{X} \geq 22$ |
| Cukup Baik  | : $22 > \bar{X} \geq 18$ |
| Kurang Baik | : $18 > \bar{X} \geq 14$ |
| Tidak Baik  | : $\bar{X} \leq 14$      |

#### 5) Evaluasi secara Akumulatif

Butir instrumen angket terdiri dari 47 item pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban dengan model skala Likert. Rentang skor yang diberikan 1 sampai dengan 4. Artinya adalah skor ideal terendah yaitu 47 dan skor ideal tertinggi adalah 188. Rata-rata idealnya adalah  $(188+47)/2 = 117,5$  dan simpangan baku ideal adalah  $(188-47)/6 = 23,5$ . Rentang kategori untuk evaluasi keseluruhan adalah:

|             |                                  |
|-------------|----------------------------------|
| Sangat Baik | : $\bar{X} \geq 152,5$           |
| Baik        | : $152,5 > \bar{X} \geq 129,25$  |
| Cukup Baik  | : $129,25 > \bar{X} \geq 105,75$ |
| Kurang Baik | : $105,75 > \bar{X} \geq 82,2$   |
| Tidak Baik  | : $\bar{X} \leq 82,25$           |

Langkah keempat adalah integrasi data. Langkah ini merupakan langkah terakhir dalam proses pengolahan data. Data penelitian yang telah selesai dikelompokkan menurut orientasi dan tujuan penelitian yang diperoleh melalui wawancara, dokumen dan observasi, serta kuesioner terpadu.