

**LAPORAN KEGIATAN SEMINAR & LOKA KARYA UJI
KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN**

**“ PENGUATAN SISTEM UJI KOMPETENSI DALAM
MENINGKATKAN KUALITAS PREOFESI TENAGA
KESEHATAN UNTUK MEMPERKUAT DAYA SAING
BANGSA DI ERA GLOBAL”**

YULIATI

NIP 206110364

Waktu : 9 – 10 Februari 2017

**Tempat : Gedung RS Pendidikan Universitas
Padjajaran, Bandung**

FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

JAKARTA, FEBRUARI 2017

HASIL SEMINAR/ WORKSHOP
Kamis dan Jum'at , 9 – 10 Februari 2017

1. LATAR BELAKANG

Sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka kepada setiap tenaga kesehatan diwajibkan untuk melakukan uji kompetensi (kecuali tenaga medis dan farmasi , pasal 32 Permenkes No. 161 tahun 2010). Upaya ini dilakukan untuk melihat lebih lanjut apakah seorang tenaga kesehatan kompeten dibidangnya dan layak memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dasar hukum pelaksanaan uji kompetensi adalah adanya Peraturan Menteri Kesehatan RI No.161 Tahun 2010 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Dengan adanya permenkes ini diharapkan segera terbentuk MTKI di tingkat pusat dan MTKP ditingkat propinsi.

Untuk menyeleksi tenaga kesehatan berkualitas, uji kompetensi menjadi salah satu cara yang paling ampuh. Betapa tidak, dengan menjamurnya lembaga pendidikan tinggi ilmu kesehatan, tidak dipungkiri kalau ada lulusan yang sebenarnya tidak kompeten di bidangnya. “Di manapun tenaga kesehatan akan bekerja, wajib menyertakan sertifikat uji kompetensi ini. Sebab sertifikat inilah yang akan bicara bagaimana sesungguhnya kualitas tenaga yang diluluskan oleh suatu lembaga,” .

2. HASIL PEMBAHASAN MATERI

A. Lembaga pelaksana uji dan penjamin mutu

MTKI (Majelis Tenaga kesehatan Indonesia) adalah lembaga yang berfungsi menjamin mutu tenaga kesehatan. MTKP (Majelis tenaga Kesehatan Propinsi) Lembaga yang melaksanakan uji kompetensi di daerah dalam rangka proses registrasi. MTKI diharapkan selambat-lambatnya terbentuk 6 bulan setelah Permenkes ditetapkan (Permenkes No 161 ditetapkan bulan Januari 2010), sedangkan MTKP selambat-lambatnya 1 tahun setelah Permenkes ditetapkan. Sampai dengan saat ini MTKI sudah terbentuk dan kepengurusannya sudah dilatih. Untuk pembentukan

MTKP menunggu petunjuk teknis dari ketua MTKI. Tetapi tidak ada salahnya sebenarnya tiap Provinsi mulai berencana menyiapkan pembentukan MTKP.

B. Uji Kompetensi

Sampai dengan saat ini sudah ada beberapa provinsi yang melakukan uji kompetensi, diantaranya adalah provinsi Jawa Tengah. Provinsi ini mengawali adanya uji kompetensi oleh MTKP dengan dasar pembentukan Peraturan Gubernur. Metode yang digunakan dalam uji kompetensi di Jawa Tengah menggunakan metode OSCA. Untuk kemudian beberapa provinsi lainnya menyusul melakukan uji kompetensi.

C. Alur sertifikasi dan registrasi

Peserta akan mendapatkan sertifikasi kompetensi, ditanda tangani MTKP. Menyatakan telah lulus uji kompetensi sebagai tenaga kesehatan untuk melakukan pekerjaan keprofesionalan di seluruh wilayah Indonesia. Setelah mendapatkan sertifikat kompetensi, tenaga kesehatan akan dapat mengajukan permohonan untuk mendapatkan STR (Surat tanda registrasi). Surat tanda registrasi, ditanda tangani Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Menyatakan bahwa tenaga kesehatan bersangkutan telah teregistrasi sebagai tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan STR mempunyai kewenangan melaksanakan tugas sebagai Tenaga Kesehatan di NKRI.

Uji kompetensi dilakukan oleh organisasi profesi yang tergabung dalam Majelis Tenaga Kesehatan (MTK). Setiap lulusan ilmu kesehatan yang akan bekerja, harus diuji dulu sesuai dengan standar kompetensi minimal yang harus dimilikinya. Tentu saja, organisasi profesi yang berwenang tidak akan meluluskan tenaga kesehatan yang tidak bisa terstandar kompetensinya. Hal ini banyak terjadi pada beberapa lulusan pendidikan ilmu kesehatan. Terutama yang tidak dibina oleh Departemen Kesehatan. Lembaga seperti ini memang sulit sekali dikontrol, sebab berlaku otonomi kampus dimana setiap perguruan tinggi berhak mengelola pendidikannya.

Tugas tenaga kesehatan tidak sama dengan tenaga lainnya yang hubungannya tidak langsung menyangkut nyawa manusia. Karena itu, perlu ada kontrol mengenai kualitas tenaga tersebut. Dan alat kontrolnya adalah uji kompetensi itu.

Permenkes No. 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa Uji Kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Tujuan baiknya adalah agar terwujudnya standar mutu setiap lulusan pendidikan tinggi kesehatan sehingga akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Saat ini kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh pemerintah selain masalah pembiayaan dan akses pelayanan, sehingga diperlukan upaya-upaya untuk mewujudkannya demi tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Tujuan baik sebaiknya dilakukan dengan cara atau metode yang baik pula, itulah yang perlu diperhatikan dan terkadang menjadi dilema. Uji kompetensi ini nantinya akan diberlakukan dengan prinsip exit exam, yaitu sebagai gambaran seorang mahasiswa keperawatan yang telah selesai menempuh pendidikan profesi ners dapat di yudisium setelah dinyatakan lulus uji kompetensi bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus uji kompetensi kemudian nantinya akan mendapat sertifikat kompetensi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh surat tanda registrasi dari dinas kesehatan kabupaten/ kota dan barulah mahasiswa tersebut dapat menjadi seorang perawat. Bagi mahasiswa yang belum lulus uji kompetensi maka tidak dapat diyudisium dan harus mengulang pada uji kompetensi berikutnya.

3. PENUTUP

Persoalan teknis yang dihadapi adalah waktu untuk menunggu uji kompetensi berikutnya apakah berdampak pada penambahan biaya seperti semesteran yang harus dibayarkan kembali atau tidak, sampai mahasiswa tersebut bisa lulus atau diyudisium hal itu tentunya perlu dibicarakan kepada institusi pendidikan karena biasanya berbeda-beda kebijakannya. Selain itu waktu pelaksanaan uji kompetensi yang hanya setahun tiga kali yaitu di bulan April, Agustus, dan November terkadang tidak sesuai dengan periode profesi di institusi pendidikan sehingga akan ada waiting time. Selain itu tujuan untuk standarisasi kualitas tenaga kesehatan secara nasional alangkah bijaksananya tidak dilakukan secara membabi buta. Karena faktanya baik sarana dan

prasarana pendidikan kesehatan setiap institusi sangatlah beragam yang secara logika output (lulusan) yang dihasilkan akan berbeda pula atau terjadi ketimpangan. Pemerintah cenderung menyelesaikan permasalahan pada hilirnya saja namun tidak pada hulu yang justru merupakan awal dari segala-galanya. Sehingga apabila pemerintah memang benar-benar serius untuk meningkatkan kualitas lulusan tenaga kesehatan maka pembinaan, monitoring, evaluasi dan penjaminan mutu pada input, proses dan output juga harus dilakukan kepada seluruh institusi pendidikan kesehatan dari Merauke sampai Sabang.