

Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan Melalui Peningkatan Pendidikan Perawat SPK

Ns. Fida' Husain, S.Kep¹, Agus Santoso, S.Kp., M.Kep²

Master Student of Adult Nursing Department¹,

E-mail : fida.husain93@yahoo.com

*Lecturer of Leadership and Nursing Management Department², Diponegoro
University*

Abstrak

Pendahuluan : Perawat di Indonesia jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, yaitu 309.017 orang yang terdata di BPPSDMK Kemenkes RI tahun 2016. Akan tetapi dari jumlah yang terdata tersebut, perawat dengan pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) masih sebanyak 6,2%.

Tujuan : mengetahui gambaran upaya yang dilakukan pemerintah dan organisasi profesi dalam meningkatkan pendidikan perawat SPK.

Metode : Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu studi literatur melalui pencarian sumber di perpustakaan dan mesin pencari *google scholar* dengan kata kunci perawat SPK, peran kepemimpinan, peraturan pemerintah, dan rekognisi pembelajaran lampau.

Hasil dan pembahasan : Upaya yang dilakukan pemerintah dan organisasi profesi dalam meningkatkan pendidikan perawat SPK antara lain membuat standar kompetensi perawat Indonesia yang mengacu pada KKNI, mewacanakan lahirnya Universitas Terbuka bagi perawat SPK, dan mengeluarkan regulasi terkait percepatan peningkatan pendidikan perawat SPK melalui rekognisi pembelajaran lampau (RPL).

Kesimpulan : Kebijakan pemerintah terkait RPL perlu menjadi perhatian dan pertimbangan terkait peningkatan pendidikan dan kompetensi bagi perawat SPK sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Kata kunci: kepemimpinan, peningkatan pendidikan, perawat SPK, rekognisi pembelajaran lampau

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan sangat berkaitan erat dengan kualitas tenaga pemberi layanan kesehatan. Perawat memiliki peran penting dalam pemberian layanan kesehatan, karena sebagian besar tenaga kesehatan Indonesia adalah perawat. Perawat di Indonesia jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, yaitu 309.017 orang yang terdata di Badan Pengembangan dan Pemberdayaan SDM Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016. Akan tetapi dari jumlah yang terdata tersebut, perawat dengan pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) masih sebanyak 6,2% atau 19.201 orang (BPPSDM, 2017). Pendidikan SPK setingkat dengan SLTA dan merupakan jenjang pendidikan terendah bagi seorang perawat (Asmadi, 2008).

Berdasarkan UU No 38 tahun 2014 dan UU No 36 tahun 2014 bahwa lulusan SPK masih diberikan kewenangan praktik keperawatan hingga tahun 2020, karena untuk melanjutkan praktiknya perawat harus memiliki ijazah minimal Diploma III (DPR RI, 2014a, 2014b). Jika sampai batas waktu yang ditentukan belum memenuhi persyaratan, perawat dengan latar belakang pendidikan SPK, maka akan diberhentikan hak praktiknya baik praktik mandiri maupun di RS. Ketua DPD PPNI Jawa Timur Prof Dr Nursalam MNurs (Hons) menjelaskan seperti yang dikutip dalam SURYA Online bahwa tenggang waktu yang diberikan tersebut merupakan kesempatan bagi perawat untuk bisa melanjutkan pendidikan formalnya. Perawat minimal harus ijazah memiliki minimal D3 Keperawatan, karena itulah syarat untuk mengikuti uji kompetensi dan mendapatkan surat tanda registrasi (STR) (Sofiana, 2016). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin mengetahui gambaran upaya yang dilakukan pemerintah dan organisasi profesi dalam meningkatkan pendidikan perawat SPK.

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu studi literatur melalui pencarian sumber di perpustakaan dan mesin pencari *google scholar* dengan kata kunci perawat SPK, peran kepemimpinan, peraturan pemerintah, dan rekognisi

pembelajaran lampau. Penggunaan sumber pustaka yaitu tahun 2000-2017 yang terdiri dari 3 buku, 6 jurnal, 10 statuta dan 4 *web page*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) di Indonesia

Sejarah mencatat, keperawatan memiliki pendidikan yang begitu kompleks. Berawal dari didirikannya Sekolah Pengatur Rawat (SPR) di Rumah Sakit Tantja Badak (sekarang Rumah Sakit Hasan Sadikin) pada tahun 1952 yang kemudian berubah nama menjadi Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) (Asmadi, 2008). Lama pendidikan SPK dirancang tiga tahun dengan latar belakang pendidikan lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP). SPK telah menyumbang tenaga keperawatan dalam jumlah yang besar pada waktu itu, karena mayoritas pendidikan di Indonesia pada saat didirikan adalah SPK (Priharjo, 2008). Pada tahun 1962 mulai didirikannya pendidikan akademi keperawatan (AKPER) di Jakarta. Hingga pada tahun 1985 dibukalah program pendidikan sarjana keperawatan pertama di Universitas Indonesia untuk mencetak tenaga perawat yang profesional melalui pengembangan pendidikan keperawatan (Asmadi, 2008).

Seiring berjalannya waktu, pendidikan tinggi keperawatan semakin berkembang. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menyatakan bahwa penyelenggaraan pendidikan vokasi, sarjana, dan profesi tingkat pertama adalah institusi pendidikan tenaga kesehatan yang telah diakreditasi oleh asosiasi institusi pendidikan kesehatan yang bersangkutan. Sedangkan dalam Sistem Pendidikan Nasional (SPN) berdasar UU No 20 tahun 2003 dijelaskan bahwa apa yang dimaksud dengan pendidikan akademik, profesi dan vokasi yang semuanya diselenggarakan melalui pendidikan tinggi. Bila dilihat dari pernyataan dalam SKN dan SPN dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan SPK sudah tidak sesuai lagi. Hal ini ditanggapi antara lain dengan mengonversikan SPK menjadi jenjang pendidikan diploma tiga dan menunjuk AKPER yang melaksanakan program ini dan dengan memberi

kesempatan kepada perawat lulusan SPK untuk melanjutkan pendidikannya (Asmadi, 2008).

B. Peran Kepemimpinan Transformasional

Beberapa penelitian menyebutkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi antara lain faktor pengembangan karir (Sandi, 2016), gaji, jabatan (Supriyanti, 2015), penghargaan (Setyaningsih, Wuryanto, & Sayono, 2013) dan dukungan pimpinan (Rahmawati, Komarudin, & Angraeni, 2014; Setyaningsih et al., 2013).

Gaya kepemimpinan transformasional memiliki peran penting dalam penentuan kebijakan percepatan pendidikan tenaga kesehatan, khususnya perawat SPK sebelum tahun 2020. Kepemimpinan transformasional merupakan tipe kepemimpinan yang mempengaruhi bawahan sehingga bawahan merasakan kepercayaan, kebanggaan, loyalitas dan rasa hormat terhadap atasan serta termotivasi untuk melakukan lebih dari apa yang diharapkan (Yukl, 2010).

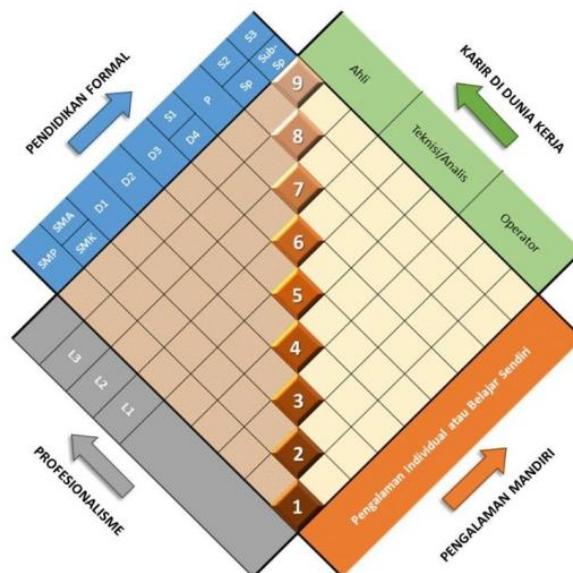
Pemerintah, organisasi profesi, asosiasi pendidikan dan pimpinan institusi memiliki peran penting dalam peningkatan pendidikan dan kompetensi perawat SPK. Sejauh ini pemerintah telah mengeluarkan regulasi terkait peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan peningkatan SDM. Organisasi profesi dan asosiasi pendidikan telah membuat standar kompetensi perawat serta bekerja sama dengan pemerintah sebagai upaya meningkatkan pendidikan dan kompetensi perawat.

C. Standar Kompetensi Perawat di Indonesia

Kompetensi tenaga kesehatan harus setara dengan kompetensi tenaga kesehatan di dunia internasional, sehingga registrasi tenaga kesehatan lulusan dalam negeri dapat diakui di dunia internasional (Presiden RI, 2012b). Saat ini, pendidikan tinggi keperawatan yang diakui di Indonesia berdasarkan UU No 38 tahun 2014 dan Kepmen Riset Dikti No 257/M/KPT/2017 adalah pendidikan vokasi (DIII Keperawatan), pendidikan akademik (sarjana, magister, doktoral) dan pendidikan profesi (ners, spesialis) (DPR RI, 2014b;

Kementerian Riset dan Dikti, 2017). Pendidikan vokasi merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat. Pendidikan akademik merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu keperawatan yang mencakup program sarjana, magister, doktor. Sedangkan pendidikan profesi merupakan pendidikan yang diarahkan untuk mencapai kompetensi profesi perawat (PPNI, 2017).

Sejak 2008 PPNI, AIPNI dan dukungan serta bekerjasama dengan Kemendiknas melalui project Health Profession Educational Quality (HPEQ), melakukan pembaharuan dan penyusunan kembali Standar Kompetensi Perawat Indonesia, Naskah Akademik Pendidikan Keperawatan Indonesia, Standar Pendidikan Ners, standar borang akreditasi pendidikan ners Indonesia (PPNI, 2017). Semua standar tersebut mengacu pada Peraturan Presiden No. 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan saat ini sudah diselesaikan menjadi dokumen negara yang berkaitan dengan arah dan kebijakan tentang pendidikan keperawatan Indonesia.



Gambar 1. Pencapaian jenjang KKNI

Berdasarkan level KKNI, DIII Keperawatan masuk pada level 5, Ners (sarjana+ners) level 7, magister keperawatan dan/atau ners spesialis level 8, serta doktor keperawatan level 9 (Presiden RI, 2012a). Pengukuran kompetensi terhadap lulusan pendidikan vokasi dan profesi dilakukan melalui uji kompetensi untuk menilai pengetahuan, keterampilan dan perilakunya. Jika telah lolos uji kompetensi akan mendapatkan sertifikat kompetensi sebagai pengakuan atas kompetensi yang dimilikinya untuk melakukan praktik keperawatan. Sertifikat kompetensi yang telah didapat digunakan untuk mendapatkan STR dan SIPP sebagai aspek legal izin melakukan praktik keperawatan profesional (DPR RI, 2014b). Perawat dengan pendidikan SPK tidak dapat mengikuti uji kompetensi sebagai perawat vokasi maupun profesi, sehingga tidak dapat memiliki STR dan SIPP untuk melakukan praktik keperawatan profesional.

D. Lahirnya Pendidikan Universitas Terbuka bagi Lulusan SPK

Rencana peningkatan mutu tenaga kesehatan tahun 2020 yang harus memenuhi kualifikasi minimal Diploma III menjadi dasar beberapa pihak untuk melakukan percepatan atau penyetaraan tenaga kesehatan yang belum DIII. Universitas Terbuka (UT) bekerjasama dengan 9 asosiasi bidang kesehatan di Indonesia untuk penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Jarak Jauh (PTJJ) di lingkungan Dinas Kesehatan seluruh Indonesia. Kerjasama ini ditandai dengan penandatanganan nota kesepahaman pada 3 Desember 2015 di Auditorium Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kesehatan, Jakarta (Universitas Terbuka, 2015). Pada saat penandatanganan nota kesepahaman tersebut, ternyata UT belum memiliki Program Studi DIII Perawat, dan baru akan mengajukan usulan untuk program studi baru. Padahal pada saat itu masih dalam posisi monotorium berdasar SE Kemenristek Dikti No. 1104/C/KL/2015 tentang pengumuman pembukaan program studi pada PTN tahun 2016 dan No. 1105/C/KL/2015 untuk PTS (Kemenristekdikti, 2015).

UT menerapkan sistem belajar jarak jauh dan terbuka. Istilah jarak jauh berarti pembelajaran tidak dilakukan secara tatap muka, melainkan

menggunakan media, baik media cetak (modul) maupun non-cetak (audio/video, komputer/internet, siaran radio, dan televisi). Makna terbuka adalah tidak ada pembatasan usia, tahun ijazah, masa belajar, waktu registrasi, dan frekuensi mengikuti ujian. Batasan yang ada hanyalah bahwa setiap mahasiswa UT harus sudah menamatkan jenjang pendidikan menengah atas (SMA atau yang sederajat) (Universitas Terbuka, n.d.). Berdasarkan Pasal 14 Permendikbud No 109 Tahun 2013 disebutkan bahwa Pendidikan Tinggi Jarak Jauh (PTJJ) dapat diselenggarakan setelah mendapat izin Menteri dan diberikan kepada Perguruan Tinggi penyelenggara PTJJ yang mempunyai izin Program Studi secara tatap muka dalam Program Studi yang sama. Pasal 15 juga mensyaratkan bahwa Prodi tatap muka sejenis dilakukan PT yang sudah terakreditasi A yang dapat menyelenggarakan PTJJ, baik di dalam maupun di luar wilayah Indonesia (Kemendikbud, 2013). Berdasarkan peraturan tersebut, UT tidak memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan program PTJJ karena belum memiliki izin operasional dan memiliki prodi keperawatan terakreditasi A. Selain itu juga berpotensi menimbulkan pertanyaan apakah dengan PTJJ mampu menjamin kualitas dari kompetensi lulusan peserta didik sebagai perawat profesional.

E. Rekognisi Pembelajaran Lampau

Menteri kesehatan mengeluarkan peraturan nomor 41 tahun 2016 tentang program percepatan peningkatan kualifikasi pendidikan bagi tenaga kesehatan di bawah DIII sebagai upaya peningkatan kompetensi dan kualitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2016). Program tersebut dilakukan melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) yang kemudian pedoman pelaksanaannya diatur di dalam SK Dirjen Kemenristekdikti No 123/B/SK/2017 (Kemenristekdikti, 2017).

Pengakuan terhadap rekognisi pembelajaran lampau (*Recognition of Prior Learning*) telah diidentifikasi sebagai strategi yang tepat untuk meyakinkan bahwa seseorang tidak harus memulai dari awal untuk mendapatkan pengakuan keterampilan berharga yang sudah dimilikinya (ANTA, 2000). RPL merupakan pengakuan atas capaian pembelajaran

seseorang yang diperoleh dari pendidikan formal, non formal, informal, dan/atau pengalaman kerja ke dalam pendidikan formal (Kemenkes, 2016). Sehingga seseorang tidak harus memulai dari awal untuk mendapatkan pengakuan keterampilan berharga yang sudah dimilikinya (Kemenristekdikti, 2017).

Apabila setelah dilakukan RPL masih terdapat kekurangan satuan kredit semester, maka kekurangan tersebut ditempuh melalui pendidikan formal yang diadakan oleh program studi terakreditasi minimal B. Pengalaman perawat SPK diakui sebagai proses pembelajaran 1 tahun, dan harus mengikuti pendidikan formal selama 2 tahun untuk mendapatkan ijazah DIII. Sehingga tahun 2017 ini merupakan kesempatan terakhir bagi perawat SPK untuk menjalani RPL dan melanjutkan pendidikannya dengan harapan pada tahun 2019 sudah bisa memiliki ijazah DIII keperawatan. Pada akhir Pendidikan formal yang telah dijalani, peserta RPL tetap harus menjalani uji kompetensi sesuai peraturan yang berlaku (Kemenkes, 2016).

KESIMPULAN

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui peningkatan pendidikan dan kompetensi perawat SPK sampai saat ini masih dinilai dari sisi administrasi saja. Dengan pengalaman yang dimiliki oleh perawat SPK, bisa jadi kualitas pelayanannya lebih baik dari perawat yang DIII maupun Ners. Akan tetapi yang perlu digaris bawahi di sini adalah legalitas dari perawat SPK yang mana tidak memiliki STR. Untuk mendapatkannya harus melalui uji kompetensi dengan syarat minimal pendidikan DIII.

Pengawasan STR di rumah sakit begitu ketat, berdasar surat edaran No. 864/SE/KARS/VIII/2017 seluruh staf medis yang memberikan asuhan kepada pasien di rumah sakit memiliki STR dan SIP yang valid (KARS, 2017) Lalu yang menjadi pertanyaan bagaimana dengan pengawasan dan evaluasi bagi perawat yang memberikan pelayanan keperawatan di komunitas, baik itu yang membuka praktik mandiri maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kebijakan pemerintah terkait RPL perlu menjadi perhatian dan pertimbangan terkait peningkatan pendidikan dan kompetensi bagi perawat SPK sebagai upaya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- ANTA. (2000). *National Strategy for Vocational Education & Training for Adult Prisoners and Offenders in Australia*. Brisbane. <https://doi.org/10.1002/car.1158>
- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. (E. A. Mardella, Ed.). Jakarta: EGC.
- BPPSDM. (2017). *Data SDM kesehatan yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan*. Retrieved from http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/
- DPR RI. *Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (2014)*. Retrieved from http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/UU%2520No.%252036%2520Th%25202014%2520ttg%252
- DPR RI. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (2014)*. Retrieved from https://www.kemenkopmk.go.id/sites/default/files/produkhukum/UU_Nomor_38_Tahun_2014.pdf
- KARS. *Surat Edaran No. 864/SE/KARS/VIII/2017 tentang Persyaratan Mutlak Kelulusan Akreditasi Rumah Sakit (2017)*. Jakarta. Retrieved from <http://dental.id/wp-content/uploads/2017/08/Surat-Edaran-No-864Th-2017-Revise-SE-No-861-ttg-Pesyaratan-Mutlak-Kelulusan-Akreditasi-Rumah-Sakit.pdf>
- Kemendikbud. *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 109 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Jarak Jauh pada Pendidikan Tinggi (2013)*. Retrieved from http://jdih.kemdikbud.go.id/asbodoku/media/peruu/permen_tahun2013_nomor109.pdf
- Kemenkes. *Permenkes RI No 41 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Peningkatan Kualifikasi Pendidikan Tenaga Kesehatan (2016)*. Retrieved from http://www.poltekkes-solo.ac.id/attachments/733_PERMENKES_RI_NO_41_TAHUN_2016_TENTANG_PROGRAM_PERCEPATAN_PENINGKATAN_KUALIFIKASI_PENDIDIKAN_TENAG.pdf
- Kemenristekdikti. (2015). *Surat Edaran Kemenristekdikti No 1104/C/KL/2015 tentang Pengumuman Pembukaan Program Studi pada Perguruan Tinggi Negeri Tahun 2016*. Retrieved from http://jdih.kemdikbud.go.id/asbodoku/media/peruu/permen_tahun2013_nomor109.pdf

- Kemenristekdikti. SK Dirjen Kemenristekdikti No 123/B/SK/2017 tentang Pedoman Tata Cara Penyelenggaraan Rekognisi Pembelajaran Lampau (2017). Retrieved from <http://kopertis3.or.id/v2/wp-content/uploads/SK-DIRJEN-tentang-Pedoman-RPL-SALINAN.pdf>
- Kementerian Riset dan Dikti. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 257/M/KPT/2017 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi (2017). Retrieved from <http://kopertis3.or.id/v2/wp-content/uploads/KEPMEN-NO-257.pdf>
- PPNI. (2017). Pendidikan Keperawatan. Retrieved October 16, 2017, from <https://inna-ppni.or.id/pendidikan-keperawatan/>
- Presiden RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia No 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (2012). Retrieved from http://kkni-kemenristekdikti.org/asset/pdf/perpres_no_8_tahun_2012_ttg_kkni.pdf
- Presiden RI. Perpres No 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (2012). Retrieved from <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=MTE0LmhvdGxpbms=>
- Priharjo, R. (2008). *Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional*. (E. Wahyuningsih & M. Ester, Eds.). Jakarta: EGC.
- Rahmawati, O., Komarudin, & Angraeni, Z. E. Y. (2014). Hubungan Dukungan Pimpinan dengan Motivasi Perawat untuk Melanjutkan Pendidikan Keperawatan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Puger Kabupaten Jember. UNMUH Jember. Retrieved from <http://digilib.unmuhjember.ac.id/files/disk1/70/umj-1x-oktavianar-3457-1-artikel-1.pdf>
- Sandi, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan Sarjana Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2016. Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/viewFile/21119/17173>
- Setyaningsih, A., Wuryanto, E., & Sayono. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan ke Jenjang S1 Keperawatan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2012. *Fikkes Jurnal Keperawatan*, 6(2), 119–138. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkes/article/viewFile/1880/1922>
- Sofiana, S. (2016, March 17). Pada 2019 Profesi Perawat Minimal Berijazah D3, jika Tidak Praktiknya Ditutup, Ini Penjelasannya. *SURYA Online*. Retrieved from <http://surabaya.tribunnews.com/2016/03/17/pada-2019-profesi-perawat-minimal-berijazah-d3-jika-tidak-praktiknya-ditutup-ini-penjelasannya>

Supriyanti. (2015). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan Tinggi Keperawatan di Rumah Sakit Islam Surakarta. Retrieved from [http://eprints.ums.ac.id/36077/1/01 NASKAH PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/36077/1/01_NASKAH_PUBLIKASI.pdf)

Universitas Terbuka. (n.d.). Sistem Pembelajaran. Retrieved from <http://www.ut.ac.id/sistem-pembelajaran>

Universitas Terbuka. (2015). Meningkatkan Kualitas dan Kompetensi Tenaga Kesehatan Melalui UT. Retrieved from <http://www.ut.ac.id/berita/2015/12/meningkatan-kualitas-dan-kompetensi-tenaga-kesehatan-melalui-ut>

Yukl, G. A. (2010). Leadership in organizations (7th ed.). New Jersey: Prentice Hall.