

**TINJAUAN YURIDIS PERATURAN BERSAMA MENTERI KESEHATAN,  
MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN NOMOR 36 TAHUN 2013,  
NOMOR I/IV/PB/2013 TENTANG UJI KOMPETENSI BAGI MAHASISWA  
PERGURUAN TINGGI BIDANG KESEHATAN**

**Anni Suciawati\***

\*Fakultas Kesehatan Prodi Kebidanan - Universitas Nasional  
Email korespondensi: wijaya.tzuchi@gmail.com

**ABSTRAK**

**Pendahuluan;** Tantangan terberat di Indonesia saat ini ialah keberadaan tenaga kesehatan yang sangat beragam jenis dan kualitas institusi pendidikannya dimana banyak dari lulusan perguruan Tinggi yang sudah selesai dalam jenjang pendidikan akademik, ternyata tidak lulus ketika menghadapi ujian kompetensi. Kebijakan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia yang mengharuskan dilakukannya Uji Kompetensi bertentangan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat uji kompetensi dan untuk memastikan agar perguruan tinggi tetap dapat melaksanakan program akademik sesuai ketentuan yang berlaku. **Metode penelitian;** Penelitian ini menggunakan metode penelitian normatif dan empiris dimana studi kepustakaan, literatur, buku, media cetak maupun elektronik. **Hasil;** kompetensi memiliki landasan filosofis dimana memberi pertimbangan betapa pentingnya pelaksanaan uji kompetensi bagi calon tenaga profesi kesehatan dan menjadi dasar bagi proses pendidikan calon tenaga profesi kesehatan yang bertujuan mengukur kemampuan proses pembelajaran dan juga memiliki landasan sosiologis yang dilatarbelakangi oleh kebutuhan masyarakat, sehingga pada akhirnya akan memberikan dampak untuk masyarakat. **Diskusi;** Perlu Upaya Pemerintah agar Perguruan Tinggi swasta dapat menyelenggarakan pendidikan dengan mengedepankan standar mutu pendidikan dan menghasilkan lulusan yang handal yaitu dengan melakukan pengawasan terhadap institusi pendidikan itu sendiri baik dari segi perijinan, akreditasi, rasio tenaga pengajar dan rasio sarana prasarana. Alat Bantu Belajar Mengajar (ABBM) agar kualitas pendidikan setara dengan Perguruan Tinggi Kesehatan lainnya.

**Keyword: Uji Kompetensi, Peraturan Pemerintah**

***JURIDICAL REVIEW OF THE JOINT REGULATION OF THE MINISTER OF  
HEALTH, MINISTER OF EDUCATION AND CULTURE NUMBER 36 OF 2013,  
NUMBER I / IV / PB / 2013 CONCERNING COMPETENCY TEST FOR  
HEALTH EDUCATION STUDENTS***

**ABSTRACT**

**Introduction:** The toughest challenge in Indonesia today is the presence of health workers who are very diverse in the types and quality of their educational institutions where many of the tertiary graduates who have finished their academic education did not pass when facing competency tests. The policy of the Ministry of Health and the Ministry of Education and Culture of the Republic of Indonesia which requires the Competency Test contradicts to Law Number 20 of 2003. The purpose of this study is to determine the benefits of competency tests and to ensure that universities can carry out academic programs in accordance with applicable regulations. **Research methods:** This study uses normative and empirical research methods where literature studies, literature, books, print and electronic media. **Results:** competency has a philosophical foundation which gives consideration to the importance of implementing competency tests for prospective health professionals and becomes the basis for the education process of prospective health professionals who aim to measure the ability of the learning process and also have a sociological foundation based on community needs, so that it will ultimately have an impact for the community. **Discussion:** Need Government Efforts so that private universities can organize education by promoting education quality standards and producing reliable graduates, namely by supervising educational institutions themselves both in terms of licensing, accreditation, teaching staff ratios and facilities and infrastructure ratios. Teaching and Learning Aids (TLA) so that the quality of education is equivalent to other Health Colleges.

**Keyword: Competency Test, Government Regulation**

## PENDAHULUAN

Pentingnya sektor kesehatan dalam pembangunan tercermin dari indikator *Millenium Development Goals (MDGs)* dimana 3 (tiga) dari 8 (delapan) indikatornya adalah bidang kesehatan yaitu: menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya (12 P/HUM/2014,2014). Penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, sertifikasi,registrasi,serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Syukur, Wasisto, Hoesein, & Suroso, 2012) (Munira & Handayani, 2014) (McCarthy, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Schultz* (1960) dan *Denison* (1962) menunjukkan bahwa sekitar 20% dari pertumbuhan ekonomi di Amerika Serikat, untuk beberapa dasa warsa, disebabkan oleh perbaikan dalam tingkat pendidikan. Sementara itu kesehatan mempengaruhi pertumbuhan ekonomi melalui beberapa acara, misalnya : perbaikan kesehatan seseorang akan menyebabkan penambahan dalam partisipasi tenaga kerja, perbaikan kesehatan dapat pula membawa perbaikan dalam tingkat pendidikan yang kemudian menyumbang terhadap pertumbuhan ekonomi (Tjiptoherijanto & Soesetyo, 2008). Menurut data Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, sampai dengan Desember 2012 jumlah Program Diploma IV sebanyak 132 program studi, sedangkan jumlah institusi pendidikan tenaga kesehatan program Diploma III sebanyak 1.082 institusi, yang terdiri dari 262 jurusan/program studi (yang

beradapada 38 Poltekkes) dan 820 institusi Non Poltekkes (Trihono, 2015) (Radek, 2016).

Perguruan Tinggi Swasta (PTS) juga turut memegang peranan penting dalam merealisasikan salah satu tujuan konstitusional negara, yakni mencerdaskan kehidupan bangsa seperti yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, melalui penyediaan pendidikan tinggi bagi anak-anak bangsa. Berdasarkan data Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED) 2011, dari 3.151 Perguruan Tinggi (PT) yang ada di Indonesia, sebanyak 3.068 atau 95 % merupakan PTS, sedangkan Perguruan Tinggi Negeri (PTN) berjumlah 93 atau 5 % saja(12 P/HUM/2014, 2014). Masalah yang menimpa akhir-akhir ini kepada Perguruan Tinggi Sewasta (PTS) yang mengelola program studi kebidanan dan keperawatan dihadapkan pada masalah yang sangat meresahkan yang bersifat teknis yaitu permasalahan terhadap, Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2013No.1/IV/PB/2013 tanggal 30 April 2013 Pasal 3 Ayat (1), tentang Uji Kompetensi bagi mahasiswa perguruan tinggi bidang kesehatan (Rasimin, 2017) (Ali, 2016).

## BAHAN DAN METODE

Berdasarkan permasalahan diatas maka penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum normative yang dimana penelitian menggunakan bahan pustaka yang ada (Soekanto & Mamudji, 2009). Data yang digunakan merupakan data sekunder dari studi dokumentasi terutama Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia No. 36 Tahun 2013No.1/IV/PB/2013 tanggal 30 April 2013 Pasal 3 Ayat (1).

## HASIL

Banyaknya indikator kesehatan dan adanya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tingkat kabupaten/kota, telah memunculkan

gagasan baru, mengembangkan indikator komposit kesehatan masyarakat, yang bisa menjabarkan lebih lanjut indikator kesehatan dalam IPM (Kesehatan, 2010). Selain tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi, keterlibatan masyarakat juga menjadi sangat penting untuk berperan sebagai obyek pelayanan kesehatan, sekaligus merupakan satu tolok ukur untuk menilai apakah sudah tercapai adanya transformasi sistem pelayanan kesehatan.

## PEMBAHASAN

Tenaga kesehatan mempunyai peran yang amat menentukan bagi pembangunan kesehatan karena harus diakui bahwa sumber daya terpenting adalah sumber daya manusia (Trihono, 2015). Dalam bidang kesehatan, ragam pelayanan kesehatan membutuhkan jenis preventif, kuratif, rehabilitatif maupun paliatif. Oleh karena itu wajar bila bermunculan banyak jenis tenaga kesehatan, sampai sekarang tercatat ada 28 jenis tenaga kesehatan yang akan terus bertambah sesuai dengan kompleksitas pelayanan kesehatan. Keragaman jenis pelayanan kesehatan ini dibarengi pula oleh keragaman kondisi geografis Indonesia, negara kepulauan terbesar didunia dengan tingkat kepadatan penduduk antara pulau yang berbeda pula. Kerumitan ini dilengkapi dengan aneka ragam kultur budaya yang berlainan pula, tercatat lebih dari 1000 etnik/suku bangsa di Indonesia dengan adat istiadat berbeda, yang pasti berkaitan dengan perilaku yang berdampak positif maupun negative bagi kesehatan. Jika terdapat masyarakat yang merasa dirugikan atas lahirnya suatu undang-undang atau suatu peraturan maka disediakan tempat untuk menyampaikan uji materiil atas undang-undang tersebut. Mahkamah Agung Republik Indonesia yang memiliki fungsi diantara lain;

### 1. Fungsi Peradilan

Sebagai Pengadilan Negara Tertinggi, Mahkamah Agung merupakan pengadilan kasasi yang bertugas membina keseragaman dalam penerapan hukum melalui putusan kasasi dan peninjauan kembali menjaga agar semua hukum dan undang-undang diseluruh wilayah Negara

RI diterapkans ecara adil, tepat dan benar. Disamping tugasnya sebagai Pengadilan Kasasi, Mahkamah Agung berwenang memeriksa dan memutuskan pada tingkat pertama dan terakhir.

### 2. Fungsi Pengawasan

Mahkamah Agung melakukan pengawasan jalannya di semua lingkungan peradilan dengan tujuan agar peradilan yang dilakukan Pengadilan-pengadilan diselenggarakan dengan seksama dan wajar dengan berpedoman pada azas peradilan yang sederhana, cepat dan biaya ringan, tanpa mengurangi kebebasan Hakim dalam memeriksa dan memutuskan perkara (Pasal 4 dan Pasal 10 Undang-undang Ketentuan Pokok Kekuasaan Nomor 14 Tahun 1970). Mahkamah Agung juga melakukan pengawasan terhadap pekerjaan Pengadilan dan tingkah laku para Hakim dan perbuatan Pejabat Pengadilan dalam menjalankan tugas yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok Kekuasaan Kehakiman, yakni dalam hal menerima, memeriksa, mengadili, dan menyelesaikan setiap perkara yang diajukan kepadanya, dan meminta keterangan tentang hal-hal yang bersangkutan dengan teknis peradilan serta memberi peringatan, teguran dan petunjuk yang diperlukan tanpa mengurangi kebebasan Hakim (Pasal 32 Undang-undang Mahkamah Agung Nomor 14 Tahun 1985).

### 3. Fungsi Mengatur

Mahkamah Agung dapat mengatur lebih lanjut hal-hal yang diperlukan bagi kelancaran penyelenggaraan peradilan apabila terdapat hal-halyang belum cukup diatur dalam Undang-undang tentang Mahkamah Agung sebagai pelengkap untuk mengisi kekurangan atau kekosongan hukum yang diperlukan bagi kelancaran penyelenggaraan peradilan (Pasal 27 Undang-undang No.14 Tahun 1970, Pasal 79 Undang-undang No.14 Tahun 1985). Mahkamah Agung dapat membuat peraturan acara sendiri bilamana dianggap perlu untuk mencukupi hokum acara yang sudah diatur Undang- undang.

#### 4. Fungsi Nasehat

Mahkamah Agung memberikan nasihat-nasihat atau pertimbangan-pertimbangan dalam bidang hukum kepada Lembaga Tinggi Negara lain (Pasal 37 Undang - undang Mahkamah Agung No.14 Tahun 1985). Mahkamah Agung memberikan nasihat kepada Presiden selaku Kepala Negara dalam rangka pemberian atau penolakan Grasi (Pasal 35 Undang-undang Mahkamah Agung No.14 Tahun 1985). Selanjutnya Perubahan Pertama Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 Pasal 14Ayat (1),Mahkamah Agung diberikan kewenangan untuk memberikan pertimbangan kepada Presiden selaku Kepala Negara selain Grasi juga Rehabilitasi. Namun demikian dalam memberikan pertimbangan hukum mengenai rehabilitasi sampai saat ini belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur pelaksanaannya

#### 5. Fungsi Administrasi

Badan-badan Peradilan (Peradilan Umum, Peradilan Agama, Peradilan Militer dan Peradilan Tata Usaha Negara) sebagaimana dimaksud Pasal10 Ayat (1) Undang-undang No.14 Tahun 1970 secara organisatoris, administrative dan finansial sampai saat ini masih berada dibawa Departemen yang bersangkutan, walaupun menurut Pasal 11(1) Undang-undang Nomor 35 Tahun 1999 sudah dialihkan dibawah kekuasaan Mahkamah Agung. Mahkamah Agung berwenang mengatur tugas serta tanggung jawab, susunan organisasi dan tata kerja Kepaniteraan Pengadilan (Undang-undang No.35 Tahun 1999 tentang Perubahan Atas Undang-undang No.14 Tahun 1970 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman)

#### 6. Fungsi Lain-lain

Selain tugas pokok untuk menerima, memeriksa dan mengadili serta menyelesaikan setiap perkara yang diajukan kepadanya, berdasar Pasal 2 ayat (2) Undang-undang Nomor 14 Tahun 1970 serta Pasal 38 Undang-undang Nomor14 Tahun 1985, Mahkamah Agung dapat diserahi tugas dan kewenangan lain berdasarkan Undang-undang.

## SIMPULAN dan SARAN

### Simpulan

Uji kompetensi memiliki landasan filosofis dimana memberi pertimbangan betapa pentingnya pelaksanaan uji kompetensi bagi calon tenaga profesi kesehatan dan menjadi dasar bagi proses pendidikan calon tenaga profesi kesehatan yang bertujuan mengukur kemampuan atau hasil proses pembelajaran. Uji Kompetensi juga memiliki landasan sosiologis yang dilatar belakangi oleh kebutuhan masyarakat, sehingga pada akhirnya akan memberikan dampak untuk masyarakat. Jadi dapat dikatakan uji kompetensi mutlak harus dilaksanakan oleh pemberi jasa pendidikan dan lembaga yang di beri kewenangan kepada calon tenaga profesi kesehatan untuk menjamin mutu tenaga kesehatan.

Hal ini Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan regulasi yang terkait dengan kualitas tenaga kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 161/Menkes/PER/1/2010 tentang dan diperbaharui kembali sesuai dengan kebutuhan hukum. Adapun metode registrasi yang diatur dalam Permenkes Nomor 161/Menkes/PER/1/2010Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, memperkenankan pemohon Surat Tanda Registrasi (STR) baik secara perorangan, organisasi profesi, dan institusi pendidikan di daerah maupun dari MTKP langsung mengajukan ke MTKI. Sehingga setiap tenaga kesehatan wajib memiliki STR sebelum melakukan fungsi profesinya.

## Saran

Agar institusi pendidikan baik negeri maupun swasta meningkatkan standar pendidikan agar terwujud mutu lulusan yang terstandar dan kompeten. Begitupun untuk para calon mahasiswa yang akan menentukan pilihannya dalam mencari perguruan tinggi agar lebih selektif dalam menentukan pilihannya dengan mempertimbangkan berbagai aspek penilaian. Bagi masyarakat agar lebih cerdas memilih suatu institusi pendidikan yang akan dipilih sebagai tujuan pembelajaran dengan memperhatikan berbagai aspek agar menjadi handal.

## KEPUSTAKAAN

- Agung, M. (2014). *12 P/HUM/2014*. Indonesia.Kesehatan, T. K. (2010). *Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Ali, A. (2016). Evaluasi Heuristik Pada Web Based Learning Dalam Upaya Eningkatkan Kemudahan Pengisian Try Out Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa D3 Rmik Stikes Yayasan Rs Dr. Soetomo. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 2(1), 74. doi: 10.29241/jmk.v2i1.52
- McCarthy, C. (2017). Boost student success overall by promoting collaboration instead of competition. *Student Affairs Today*, 20(7), 12-12. doi: 10.1002/say.30395
- Munira, L., & Handayani, L. (2014). Student's Perception and Attitudes toward Public Health Profession and National Competency Examination. *International Journal Of Public Health Science (IJPHS)*, 3(2). doi: 10.11591/ijphs.v3i2.6027
- Radek, K. (2016). An Examination of College Student Health Knowledge. *Journal Of Health Education Research & Development*, 4(3). doi: 10.4172/2380-5439.1000188
- Rasimin, R. (2017). Implementasi Model Pembelajaran Multikultural Untuk Meningkatkan Kompetensi Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa PGMI di IAIN Salatiga). *INFERENSI*, 11(1), 141. doi: 10.18326/infsl3.v11i1.141-162
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2009). *Penelitian Normatif Suatu Tinjauan Singkat* (Cetakan ke, pp. 13–14). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Syukur, A., Wasisto, B., Hoesein, R., & Suroso, T. (2012). *Sejarah Pembangunan Kesehatan Indonesia 1973-2012*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Tjiptoherijanto, P., & Soesetyo, B. (2008). *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Trihono. (2015). MTKI Muncul Sesaat Banyak Manfaat (p. 3). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.