

## Level of Knowledge and Attitudes of Nursing Students Prodi Pekalongan on Implementation Practice Nurses Registration Regulations

### Tingkat Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Prodi Keperawatan Pekalongan tentang Pelaksanaan Peraturan Registrasi Praktik Perawat

<sup>1)</sup>Zaenal

<sup>2)</sup>AmirudinTa'adi

<sup>3)</sup>Hartati

<sup>1,2,3)</sup>Dosen Jurusan Keperawatan Pekalongan Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl. Perintis Kemerdekaan Pekalongan 51116  
E-mail: zaenamirudin@gmail.com

#### Abstract

Permenkes 148/Menkes/Per/I/2010 Number of Permits and Enforcement Practice Nurse with all applicable provisions have been published. The reality show is still a lot of medical acts performed by nurses. The purpose of this study is to provide an overview of the level of knowledge and attitude of nursing students Prodi Pekalongan on the implementation of the rules and practices of nurse registration, rights, duties and authority of nurses. This research method is a quasi-experimental design with pre and post test. The student population was nursing Pekalongan Prodi, as many as 80 students and as many as the population of samples taken. Analysis of the data using the Sign-rank test (Wilcoxon test) with significance  $p < 0.05$ . Wilcoxon statistics obtained from the difference of knowledge ( $p = 0.000$ ), attitude ( $p = 0.000$ ) after the implementation of Regulation Registrasi socialization Practice Nurses, Rights, Duties, Powers Nurse.

**Key Words:** *level of knowledge, attitude, practice nurses Registration*

#### 1. Pendahuluan

Isu kesehatan sekarang tidak lagi berdiri sendiri sebagai bidang ide dan praktik klinis-medis, tetapi merupakan bagian dari suatu persoalan holistik masyarakat dan kebudayaan yang terkait dengan masalah-masalah kemiskinan, pengangguran, etnisitas, perubahan tatanan internasional dan global, yang terkait secara langsung maupun tidak langsung dengan hak asasi manusia. Dalam mengatasi berbagai persoalan yang dihadapi dalam praktik keperawatan, kini ilmu-ilmu sosial, telah turut menaruh perhatian seperti sosiologi, psikologi, dan ilmu perilaku manusia serta hukum kesehatan.

Dari segi budaya birokrasi kualitas perawatan, lebih mengedepankan prosedur kerja, kejelasan peran, perlengkapan sarana dan prasarana kerja, dan persoalan medis lainnya. Sebenarnya yang lebih penting adalah bagaimana perawat mampu mengatasi persoalan-persoalan yang dialami dalam praktik, mampu memahami dan menghargai perilaku pasien, kolega serta organisasinya. Semuanya ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam menangani kebutuhan sosial dan emosional pasien.

Sebagai profesi, keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, interpersonal, teknis, dan

moral. Hal ini bisa ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui pendidikan berkelanjutan. Pendidikan keperawatan berperan besar dalam mengembangkan dan menciptakan proses profesionalisasi para tenaga keperawatan.

Pendidikan keperawatan mampu memberikan bentuk dan corak pada lulusannya berupa tingkat kemampuan yang sekaligus mampu untuk memfasilitasi pembentukan komunitas keperawatan dalam memberikan suara dan sumbangsih bagi profesi dan masyarakat (Ma'rifin, 1999).

Kini ketentuan lembaga pendidikan untuk meningkatkan kemampuan perawat telah terbentuk dengan menyelenggarakan jenjang pendidikan keperawatan yang lebih tinggi, mulai dari Akademi Perawat/Stikes /Poltekkes, Fakultas untuk program S1, bahkan sampai Program Pascasarjana dan Doktoral. Tetapi kenyataannya belum tampak adanya perubahan yang jelas terkait dengan peran perawat professional sesuai dengan ketentuan tersebut. Beberapa kajian menunjukkan bahwa metoda pemberian asuhan keperawatan yang dilaksanakan belum sepenuhnya berorientasi pada upaya pemenuhan kebutuhan klien, melainkan lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas rutin seorang perawat.

Meskipun, Permenkes Nomor 148/Menkes/Per/I/2010 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik perawat telah ditetapkan. Menurut peraturan tersebut, perawat dapat melaksanakan praktik tidak saja pada sarana pelayanan kesehatan, tetapi dapat pula melakukan praktik perseorangan atau berkelompok. Tetapi peran perawat sebagaimana yang tertuang dalam kebijakan tersebut sering menjadi kabur dengan peran melakukan tindakan pengobatan (medik). Masalah antara peran sebagai perawat yang memberikan asuhan keperawatan dan sebagai tenaga kesehatan yang melakukan tindakan pengobatan banyak dialami di

Indonesia, terutama oleh para perawat yang tinggal di daerah perifer (Priharjo, 1995). Lebih lanjut (Sutoto, 2006) menjelaskan bahwa di dua Puskesmas kota dan desa, 92% perawat melakukan diagnosis medis dan 93% membuat resep.

Program Studi Keperawatan Pekalongan merupakan salah satu Program Studi yang ada di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang yang menghasilkan tenaga Diploma III Keperawatan ikut bertanggung jawab dalam mengembangkan profesionalisme keperawatan tersebut, agar para lulusannya siap menjadi tenaga yang professional khususnya perawat sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## 2. Metode

Desain penelitian ini adalah Kuasi eksperimen yang bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap pelaksanaan peraturan registrasi praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat. Rancangan penelitian berupa *one group pre and posttest design*, dengan satu kelompok subjek untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa sebelum dan sesudah perlakuan (sosialisasi) pelaksanaan peraturan registrasi praktik perawat.

Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Semester V Prodi Keperawatan Pekalongan sebanyak 80 Mahasiswa. Sampel yang digunakan sebanyak 80 Mahasiswa semester V Prodi Keperawatan Pekalongan, atau menggunakan sampel jenuh yaitu menggunakan seluruh populasi yang ada.

Data primer untuk memperoleh data kuantitatif diperoleh melalui hasil kuesioner pada 80 mahasiswa Program D-III Keperawatan Pekalongan dengan tujuan untuk mendapatkan data tentang tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap pelaksanaan peraturan ijin praktik perawat yang meliputi: registrasi, kewajiban, hak dan

wewenang perawat. Data sekunder mempergunakan data yang diambil dari dokumen Prodi Keperawatan Pekalongan.

Data diolah menggunakan (SPSS 16). Analisis data diajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis pengaruh sosialisasi menggunakan *Sign rank test (Uji Wilcoxon)*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### *Tingkat Pengetahuan Responden*

Secara umum tingkat pengetahuan responden tentang registrasi praktik perawat, hak perawat, kewajiban perawat dan wewenang perawat sebelum sosialisasi lebih dari separuh 52,5% dalam kategori kurang. Setelah mendapatkan sosialisasi pengetahuan perawat secara keseluruhan (100%) mengarah pada kategori baik (tabel 1).

*Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Sosialisasi*

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Sosialisasi		Setelah Sosialisasi	
	f	%	f	%
Baik	38	47,5	80	100
Kurang	42	52,5	0	0
Total	80	100	80	100

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoamodjo, 2003, hlm.123).

Pengetahuan responden yang kurang tentang pelaksanaan peraturan registrasi praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat disebabkan responden kurang mendapatkan informasi. Responden hanya mendapatkan informasi sebagian atau

tidak secara keseluruhan baik dari media masa ataupun orang lain. Tidak adanya informasi di bangku kuliah di Prodi Keperawatan Pekalongan dan kurangnya media seminar atau workshop tentang peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat yang diadakan di Kota Pekalongan menyebabkan responden tidak dapat memperoleh informasi yang baik atau lengkap. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Ananto, 2005 bahwa rendahnya pemahaman perawat terhadap hukum kesehatan dan registrasi paktik perawat karena faktor komunikasi dan informasi yang kurang. Selain itu, Mubarok (2007, hlm.28) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi bahwa kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Pengetahuan responden yang baik disebabkan minat responden yang baik pula terhadap profesi keperawatan sehingga responden menyiapkan diri tentang pelaksanaan peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat sejak di bangku perkuliahan. Minat responden yang baik memotivasi responden mempelajari dan memahami tentang pelaksanaan peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat secara mendalam sehingga saat memasuki dunia kerja responden dapat secara langsung mengaplikasikannya. Hal ini sesuai dengan Mubarok (2007, hlm.28) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah minat. Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

Sebelum dilakukan sosialisasi diketahui pengetahuan responden yang

kurang paling banyak tentang peraturan registrasi perawat, 58 orang (72,5%), diikuti wewenang sebanyak 56 orang (70%), kewajiban sebanyak 53 orang (66,3%) dan hak sebanyak 41 orang (51,3%). Perawat sebagai tenaga profesional yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien harus memahami tentang peraturan registrasi praktik perawat untuk menghindari hubungan yang kurang harmonis antara perawat dan pasien maupun antara perawat dan dokter, karena dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat tidak hanya menjalin hubungan dengan pasien saja, tetapi juga dengan dokter. Sudarma (2008) menyatakan bahwa hubungan antara dokter dan perawat merupakan fenomena sosial yang unik dan menarik untuk dicermati. Kedua elit kesehatan ini merupakan salah satu elemen tenaga kesehatan di rumah sakit yang mempunyai peran cukup signifikan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Kendati demikian, ternyata pola-pola komunikasi antara dokter dengan perawat belum muncul

#### *Sikap Responden*

*Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Registrasi, Hak, Kewajiban, Wewenang Perawat Sebelum dan Sesudah Sosialisasi*

Sikap	Sebelum Sosialisasi		Setelah Sosialisasi	
	f	%	f	%
Baik	33	41,4	80	100
Kurang	47	58,7	0	0
Total	40	100	80	100

Sikap responden sebelum sosialisasi yang bersikap negatif (-), sebanyak 47 orang (58,7%) lebih banyak daripada responden yang mempunyai sikap positif (+), yaitu 33 orang (41,3%). Setelah dilakukan sosialisasi tentang pelaksanaan peraturan registrasi praktik perawat, hak, kewajiban, dan wewenang

sebagai bentuk hubungan profesi yang komunikatif. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Manurung, 2008 bahwa sebagian besar perawat (75,4%) menyatakan pernah melakukan tindakan medik tanpa persetujuan dari dokter penanggung jawab.

Setelah diberikan sosialisasi terjadi peningkatan pengetahuan responden tentang peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat. Hal ini menunjukkan sosialisasi merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan yang harus diberikan kepada mahasiswa keperawatan sejak di bangku kuliah. Tujuan dari pemberian pendidikan ini adalah meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003, hal. 97) yang menyatakan bahwa seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak dapat mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Dengan adanya pendidikan kesehatan masyarakat, kelompok atau individu khususnya peraturan registrasi praktik perawat dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik. perawat, responden mengarah ke sikap positif yaitu 80 orang (100%).

Sikap responden yang negatif disebabkan pengalaman responden yang kurang tentang pelaksanaan peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat. Responden belum terjun langsung dalam dunia kerja sehingga kurang mendapatkan pengalaman dan belum membutuhkan untuk diaplikasikan langsung dalam dunia kerja sehingga responden bersikap negatif. Hal ini sesuai dengan Azwar (2005, hlm.30) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap salah satunya adalah pengalaman pribadi. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, maka harus melalui kesan yang kuat. Apa yang dialami akan membentuk dan mempengaruhi salah satu dasar pembentukan sikap.

Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2007, hlm.148). Sikap responden yang negatif ditentukan oleh pengetahuan responden tentang pelaksanaan peraturan registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat, didukung keyakinan dan emosi responden. Sikap negatif responden pada semua hal meliputi registrasi dan praktik, hak, kewajiban dan wewenang.

Sikap responden yang positif disebabkan responden telah mendapatkan informasi dan memanfaatkan berbagai media informasi seperti jurnal kesehatan, internet dan buku-buku keperawatan sehingga responden mengetahui registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang yang dapat digunakan dalam menjalankan tugas keperawatan secara profesional yang dimulai sejak mahasiswa melaksanakan praktik klinik keperawatan baik di rumah sakit maupun lapangan.

Setelah diberikan sosialisasi semua responden mempunyai sikap yang positif. Sosialisasi dapat dimanfaatkan sebagai media belajar dan melalui proses belajar diharapkan terjadi perubahan dalam diri responden untuk menjadi lebih baik.

Perubahan ini terjadi bukan hasil proses belajar saja, tetapi juga proses kematangan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan belajar tersebut mempunyai ciri-ciri; (1) Belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial; (2) Hasil belajar adalah bahwa perubahan tersebut didapatkan karena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatif lama; (3) Perubahan itu terjadi karena usaha dan disadari, bukan karena kebetulan (Notoatmodjo, 2003, hlm. 97).

### *Pengaruh Sosialisasi Pelaksanaan Peraturan Tentang Registrasi dan Praktik Perawat, Hak, Kewajiban dan Wewenang Perawat*

Dari hasil uji *wilcoxon* diperoleh  $\rho$  value sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh sosialisasi terhadap tingkat pengetahuan pelaksanaan peraturan tentang registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat. Sedangkan hasil uji *wilcoxon* diperoleh  $\rho$  value sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh sosialisasi terhadap sikap tentang pelaksanaan peraturan tentang registrasi praktik perawat.

Sosialisasi adalah suatu proses yang dijalani seorang individu agar pedoman hidup, prinsip-prinsip dasar hidup, ketangkasan, motif, sikap dan seluruh tingkah lakunya dibentuk sesuai dengan peranannya saat ini maupun kelak di masyarakat (Gunarsa, 2002)

Melalui proses sosialisasi responden mendapatkan materi dan informasi tentang registrasi dan praktik perawat, hak, kewajiban dan wewenang perawat yang melalui proses belajar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden dan merubah sikap responden menjadi positif. Proses sosialisasi tidak dapat berjalan dengan baik, tanpa berfungsinya semua komponen dalam proses belajar meliputi input, proses dan out put. Namun keberhasilan peningkatan pengetahuan dan sikap responden juga ditentukan oleh kematangan responden dalam menerima informasi dan mengolah melalui panca indra responden menjadi sebuah pengetahuan yang bermanfaat untuk mengubah sikap responden.

Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2003, hal. 97) bahwa perubahan terjadi bukan hasil proses belajar saja, tetapi karena proses kematangan. Dalam proses pematangan tersebut dipengaruhi oleh 3 komponen proses belajar (*input*, proses belajar, *output*) yang mempunyai keterkaitan. Bila

salah satu komponen tidak dapat berfungsi atau tidak terpenuhi dengan baik maka akan mengganggu proses belajar yang berlangsung dalam diri perawat, sehingga menghasilkan *output* tidak seperti yang diharapkan yaitu perubahan perilaku dalam dirinya maupun bagi masyarakat atau lingkungan di sekitar perawat.

#### 4. Simpulan

Tingkat pengetahuan responden meningkat dari 52,5% menjadi 100% setelah mendapatkan sosialisasi tentang Pelaksanaan Peraturan Registrasi Praktik Perawat, Hak, kewajiban dan Wewenang Perawat.

Sikap responden lebih positif dari 58,7% menjadi 100% setelah mendapatkan sosialisasi tentang Pelaksanaan Peraturan Registrasi Praktik Perawat, Hak, Kewajiban dan Wewenang Perawat.

Ada pengaruh signifikans tentang sosialisasi Pelaksanaan Peraturan Ijin Praktik Perawat meliputi: Regitrasi, Hak, Kewajiban dan Wewenang Perawat terhadap tingkat pengetahuan dan sikap responden.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Poltekkes Kemenkes Mataram, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

#### 6. Daftar Pustaka

- Ahmadi, A. 2004. *Sosiologi Pendidikan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Antono D.W. 2004. *Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Registrasi dan Praktik Perawat Terhadap Perawat Puskesmas di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo*. Thesis, UGM, Yogyakarta.
- Arikunto, S. 1997. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, Ariyani, Sekolah Pasca Sarjana, USU, Medan
- Analisis Pengetahuan dan Motivasi Perawat yang mempengaruhi Sikap mendukung Program Patient Safety di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Muwardi Surakarta*, Tesis, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit, Undip, Semarang, 2008
- Azwar, S. 1995. *Sikap Manusia, Teori dan pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta,
- Bloom, B. 1956. *Taxonomy of educational objectives: Handbook I, The cognitive domain*. New York, David McKay & Co,
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Perawat*, Jakarta
- Depkes RI. 2001. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239 tahun 2001 tentang Registrasi dan Praktek Perawat*. Depkes RI. Jakarta
- Faisal, S dan Yasik. 1998. *Sosiologi Pendidikan, Usaha Nasional*, Surabaya,
- Green, LW. 1991. *Health Promotion Planning, Educational and Environmental Aproach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing, USA
- Gunarsa, S.D. 2002. *Psikologi Perkembangan*, PT BPK Gunung Mulia, Jakarta,
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796 tahun 2011 tentang Registrasi dan Praktek Perawat*. Kemenkes RI. Jakarta,
- , 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. HK. 148/2010 tetntang Regiitrasi Praktik Perawat*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Manurung, , 2008. *Hubungan Karakteristik Perawat dan Pasien dengan Tindakan Medic Perawat di Kota Medan*, Tesis,

- Nilawaty. 2003. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Medik Perawat*; Jurnal Keperawatan Indonesia, Jakarta,
- Notoatmojo, S, 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, PT Rineka Cipta, Jakarta,
- Nursalam, 2007. *Manajemen Keperawatan; Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta: Salemba Medika
- Persatuan Perawatan Nasional Indonesia (PPNI). 1999. *Panduan Keperawatan dan Praktek Keperawatan*, Jakarta
- Poernomo B. 2002. *Hukum Kesehatan. Hands Books Mata kuliah. Minat Magister Manajemen Rumah Sakit. Pascasarjana IKM*. Yogyakarta
- Praptianingsih. 2007. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada, 2007
- Prihardjo, R. 1995. *Pengantar Etika Keperawatan*. Yogyakarta. Kanisius
- Sudiro. 2005. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Pengobatan oleh Perawat*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Jakarta,
- Sugiyono. 2004. *Statistik Untuk Penelitian*, cetakan ke enam, CV Alfabeta. Bandung
- Suharto, S. 2001. *Persepsi Masyarakat Terhadap Tindakan Pegobatan Perawat*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Jakarta
- Suryabrata, S. 2005. *Pengembangan Alat Ukur Psikologis*. Andi ofset. Yogyakarta
- Sutoto. 1996. *Dampak Kebijakan wajib Pelatihan Asuhan Ke-perawatan bagi Perawat terhadap Kinerja Perawat di RSUD Banyumas*. Unpublished Master's Thesis, Gadjah Mada University. Jogjakarta
- Syaodih, Nana. Sukmadinata. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Rosdakarya
- Ta'adi. 2010. *Hukum Kesehatan, Pengantar Menuju Perawat Profesional*. Jakarta. EGC,
- Ta'adi, 2012. *Hukum Kesehatan, Antara Sanksi dan Motivasi*. Jakarta. EGC
- Ta'adi. 2007. *Implikasi Pelaksanaan Undang-Undang Praktik Kedokteran terhadap Motivasi Kerja Perawat di Puskesmas Kab. Batang*, Thesis. Unika Soegijapranata, Semarang