

Penyegaran Metode Pembuatan Kuesioner Kebutuhan Pelatihan di BAPELKES Provinsi Jawa Tengah

Sayono¹, Heni Rusmitasari^{2✉}, Suyoto³

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang

³Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Korespondensi: heni.rusmitasari@unimus.ac.id, +62 813-2963-3782

Diterima: 18 Maret 2025

Disetujui: 18 April 2025

Diterbitkan: 30 April 2025

Abstrak

Latar belakang: Tenaga kesehatan perlu memiliki kompetensi yang sesuai untuk menjalankan program Kesehatan secara efektif. Namun, seringkali terdapat kesenjangan antara kompetensi yang dimiliki dengan kebutuhan tugas yang ada di lapangan. **Tujuan:** Menganalisis kebutuhan pelatihan pada tenaga Kesehatan. **Metode:** Studi deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada tenaga Kesehatan menggunakan google form, kemudian dianalisis. **Hasil:** Responden memiliki kompetensi yang sesuai dengan jenis jabatannya, serta perlu adanya pelatihan yang difokuskan pada aspek-aspek kompetensi untuk meningkatkan kinerja dari tenaga Kesehatan. **Kesimpulan:** Kompetensi sudah sesuai dengan jenis jabatan, terdapat 3 jenis pelatihan yang menjadi prioritas di masing-masing jenis tenaga kesehatan.

Kata kunci: pelatihan, tenaga kesehatan, training needs analysis

Abstract

Background: Healthcare workers must possess the appropriate competencies to implement health programs effectively. However, there is often a gap between existing competencies and the actual demands in the field. **Objective:** To analyze the training needs of healthcare workers. **Method:** A descriptive study with a quantitative approach. Data were collected through questionnaires distributed to healthcare workers via Google Forms and subsequently analyzed. **Result:** Respondents generally had competencies aligned with their job titles. However, there is a need for training focused on specific competency aspects to enhance the performance of healthcare workers. **Conclusion:** Competencies were generally in line with job titles. Three types of training were identified as priorities for each category of healthcare workers.

Keywords: training, healthcare workers, training needs analysis

PENDAHULUAN

ASN merupakan aktor utama pembangunan, karena merupakan bagian dari negara yang akan mengeksekusi semua misi-misi pemerintah. Untuk dapat mengeksekusi misi-misi pemerintah dengan efektif dan efisien maka diperlukan ASN yang berkompeten di bidangnya. UU ASN No 5 Tahun 2014 menyatakan bahwa bahwa setiap ASN memiliki hak dan kesempatan untuk mengembangkan kompetensi. Peraturan Pemerintah nomor 11 tahun 2017 menyampaikan bahwa setiap ASN

memiliki hak untuk mengembangkan kompetensi sebesar 20 JPL per tahun [1]. Pengembangan kompetensi dapat dilakukan salah satunya dengan pelatihan.

Pelatihan merupakan proses untuk membentuk sikap dan karakter serta membekali karyawn di bidang teknis dan fungsi dengan memberikan pengetahuan, keterampilan dan juga sikap sesuai dengan jenis tenaganya. Pelatihan ini mengacu pada hasil kajian kebutuhan pelatihan dalam melaksanakan fungsi dan teknis sesuai tugas pokok dan fungsinta dari masing-masing jenis tenaga [2].

Pelaksanaan pelatihan bagi ASN wajib di institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi. Berdasar pasal 77 PP 67 tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa pelatihan untuk tenaga kesehatan diselenggarakan dengan manajemen pelatihan. Manajemen Pelatihan meliputi perencanaan pelatihan, penyelenggaraan pelatihan dan evaluasi pelatihan. Perencanaan pelatihan disusun berdasar pada analisis kebutuhan pelatihan atau kajian kebutuhan pelatihan atau training needs analysis.

Bapelkes Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan SK Gubernur no 99 tahun 2016 memiliki tugas menyelenggarakan pelatihan bagi SDM Kesehatan di Jawa Tengah, mengendalikan mutu pelatihan dan kemitraan. Bapelkes Jawa Tengah juga sudah diakui oleh Kementerian Kesehatan sebagai institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi, dan pada tanggal 6 Mei 2019 mendapat sertifikasi B. Dalam rangka menjalankan tugas sebagai institusi penyelenggara pelatihan Bapelkes Jawa Tengah mengikuti manajemen pelatihan sesuai PP 67 tahun 2019 dimulai dengan perencanaan pelatihan.

Kajian Kebutuhan Pelatihan atau Training Needs Analysis (TNA) adalah proses yang berkelanjutan mulai dari penyusunan instrumen, pengumpulan data, pengolahan data sampai dengan desiminasi hasil untuk mendapat masukan kebutuhan pelatihan dari pejabat fungsional yang mengikuti pelatihan di Bapelkes Jawa Tengah pada tahun 2021.

METODE

Pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan survei dan wawancara secara partisipatif. Survei dilakukan kepada tenaga kesehatan dari berbagai kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Pengambilan data dilakukan dengan bantuan formulir kuesioner dari yang disebarkan langsung ke tenaga Kesehatan melalui Google Form. Selain itu juga dilakukan wawancara terhadap kepala puskesmas ataupun kepala Dinas Kesehatan. Wawancara dilakukan secara langsung oleh tim enumerator Bapelkes.

Instrumen yang digunakan meliputi formulir survei dan pedoman wawancara yang berisi kebutuhan pelatihan. Hasil dari survei dan wawancara dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan jenis pelatihan yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 704 orang tenaga kesehatan yang menjadi peserta pelatihan di Bapelkes Provinsi Jawa Tengah menjadi target survei. Hasil survei secara umum memberikan gambaran karakteristik responden yang menunjukkan mayoritas tenaga kesehatan adalah berjenis kelamin perempuan, rentang usia pada dewasa akhir, tingkat pendidikan Diploma 3, dan mayoritas bekerja sebagai perawat.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 193 | 27,4 |
| Perempuan | 511 | 72,6 |
| Umur | | |
| Remaja akhir | 6 | 9 |
| Dewasa awal | 202 | 28,7 |
| Dewasa akhir | 247 | 35,1 |
| Lansia awal | 233 | 33,1 |
| Lansia akhir | 16 | 2,3 |
| Pendidikan | | |
| D3 | 259 | 36,8 |
| D4 | 50 | 7,1 |
| Sarjana | 129 | 18,3 |
| Profesi | 225 | 32 |
| Magister/Spesialis | 41 | 5,8 |
| Tempat Kerja | | |
| Puskesmas | 562 | 79,8 |
| Dinas Kesehatan | 61 | 8,7 |
| Rumah Sakit | 53 | 7,5 |
| Balkesmas | 19 | 2,7 |
| Klinik | 3 | 0,4 |
| BKIM | 2 | 0,3 |
| Balai Labkes dan PAK | 2 | 0,3 |
| Dinas Lingkungan Hidup | 1 | 0,1 |
| Kecamatan | 1 | 0,1 |
| Masa Kerja | | |
| 1-5 tahun | 206 | 29,3 |
| 6-10 tahun | 57 | 8,1 |
| 11-15 tahun | 109 | 15,5 |
| 16-20 tahun | 140 | 19,9 |
| 21-25 tahun | 95 | 13,5 |
| 26-30 tahun | 62 | 8,8 |
| 31-35 tahun | 35 | 5,0 |
| Jenis Tenaga Fungsional Kesehatan | | |
| Administrasi Kesehatan | 11 | 1,6 |
| ATLM | 35 | 5,0 |
| Apoteker | 4 | 0,6 |
| Bidan | 122 | 17,3 |
| Dokter | 112 | 15,9 |
| Dokter Gigi | 8 | 1,1 |
| Epidemiolog Kesehatan | 41 | 5,8 |
| Fisioterapis | 2 | 0,3 |
| Nutrisionis | 56 | 8,0 |
| Ortotik Prostetik | 1 | 0,1 |
| Perawat | 243 | 34,5 |
| Rekam Medis & Infokes | 2 | 0,3 |
| Promkes dan Ilmu | 24 | 3,4 |
| Perilaku | | |
| Psikolog | 2 | 0,3 |

| | | |
|------------------------------|------------|------------|
| Radiografer | 1 | 0,1 |
| Sanitarian | 35 | 5 |
| Tenaga Kesehatan Tradisional | 1 | 0,1 |
| Tenaga Teknis Kefarmasian | 2 | 0,3 |
| Jumlah | 704 | 100 |

Pelatihan tenaga Kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja tenaga Kesehatan. Beberapa penelitian mengidentifikasi strategi efektif dalam pengembangan kapasitas perawat dan kinerja [3]. Program pelatihan yang terstruktur dapat meningkatkan kinerja tenaga non-medis maupun medis, yang akan berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan secara keseluruhan [4-6].

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja dari tenaga Kesehatan, termasuk pelatihan, pengalaman kerja, kompetensi, dan motivasi. Kombinasi antara pelatihan yang tepat dan motivasi kerja yang tinggi dapat secara signifikan meningkatkan kinerja dari tenaga Kesehatan [7]. Perencanaan sumber daya manusia Kesehatan yang baik, termasuk strategi pelatihan yang efektif, dapat memenuhi kebutuhan tenaga Kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Pendekatan ini melibatkan analisis kebutuhan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi program pelatihan secara berkelanjutan [8].

Tenaga kesehatan sudah mendapatkan berbagai macam pelatihan seperti pelatihan penanggulangan tuberkulosis, pelatihan ILTB, pelatihan IVA, pelatihan penatalaksanaan gizi buruk, pelatihan kader posyandu ILP, ACLS, dan pelatihan lainnya. Terkait dengan kesesuaian kompetensi utama dengan bidang pekerjaan saat ini didapatkan hasil 48,4% sesuai (Tabel 2). Kompetensi memiliki pengaruh terhadap kinerja seseorang. Efektif atau tidaknya suatu hasil kerja tergantung pada keterampilan, pengetahuan, dan perilaku seseorang dalam bekerja sesuai dengan tuntutan jabatannya. Maka dari itu kesesuaian dan peningkatan kompetensi personal bagi pegawai menjadi aspek penting dalam mencapai visi suatu organisasi [9]. Semakin meningkatnya atau semakin sesuainya kompetensi yang dimiliki maka akan meningkatkan kinerja tenaga kesehatan. Kompetensi ini berkaitan langsung dengan kemampuan pekerja, apakah pekerja tersebut memiliki kemampuan dalam melakukan pekerjaan yang telah ditugaskan [10-12].

Tabel 2. Kesesuaian Kompetensi

| Kesesuaian kompetensi | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|------------|------------|
| Sangat sesuai | 333 | 47,3 |
| Sesuai | 341 | 48,1 |
| Kurang sesuai | 26 | 3,7 |
| Tidak sesuai | 3 | 0,4 |
| Sangat tidak sesuai | 1 | 0,1 |
| Total | 704 | 100 |

Pelatihan merupakan cara paling efektif dalam menciptakan sumber daya manusia yang kompeten serta membentuk sifat yang melekat pada individu agar nilai Perusahaan meningkat [13]. Untuk menentukan pelatihan yang diperlukan oleh tenaga Kesehatan maka perlu adanya analisis kebutuhan pelatihan atau Training Needs Analysis (TNA).

TNA merupakan sebuah proses sistematis untuk mengidentifikasi kesenjangan kompetensi antara kondisi saat ini dan kebutuhan ideal yang diharapkan dalam pelaksanaan tugas [14]. Pada tenaga Kesehatan TNA berperan penting dalam menyusun program pelatihan yang sesuai dengan tantangan layanan Kesehatan yang terus berkembang. Analisis kebutuhan pelatihan yang dilakukan di lingkungan organisasi untuk mengetahui kesenjangan pengetahuan dan keterampilan pegawai dan untuk menentukan informasi dan pelatihan yang dibutuhkan oleh pegawai [13]. Pelatihan biasanya dilakukan dengan kurikulum yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan jabatan, diberikan dalam waktu yang relative pendek untuk membekali SDM dengan keterampilan kerja yang mumpuni [15]. Analisis kebutuhan pelatihan ini ditujukan untuk tenaga Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah. Beberapa kebutuhan pelatihan pada tenaga kesehatan (Tabel 3).

Tabel 3. Jenis Kebutuhan Pelatihan Tenaga Kesehatan

| Jenis kebutuhan pelatihan | Prioritas | | | | | | | |
|--|-----------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-----|
| | Utama | | Kedua | | Ketiga | | Total | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Tenaga Ahli Gizi | | | | | | | | |
| Pelatihan pencegahan dan tata laksana gizi buruk pada balita | 40 | 75,47 | 10 | 18,87 | 3 | 5,66 | 53 | 100 |
| Pelatihan edukasi gizi 1.000 HPK metode Emo-Demo | 35 | 77,78 | 9 | 20,0 | 1 | 2,22 | 45 | 100 |
| Pelatihan PAGT bagi Nutrisionis dan Dietisien di Fasyankes | 31 | 72,09 | 11 | 25,58 | 1 | 2,33 | 43 | 100 |
| Tenaga Epidemiolog Kesehatan | | | | | | | | |
| Pelatihan fundamental Epidkes | 26 | 74,29 | 9 | 25,71 | 0 | 0,0 | 35 | 100 |
| Pelatihan surveilans epidemiologi bagi petugas puskesmas ToT | 26 | 72,20 | 9 | 25,0 | 1 | 2,78 | 36 | 100 |
| pelatihan surveilans PD3I bagi petugas surveilans di puskesmas | 23 | 69,70 | 6 | 18,18 | 4 | 12,12 | 33 | 100 |

Tiga prioritas pelatihan yang dipilih oleh tenaga ahli gizi dan tenaga epidemiologi kesehatan. Tiap jenis tenaga kesehatan akan mendapatkan pelatihan yang berbeda dan disesuaikan dengan jenis tenaga kesehatannya (Tabel 3).

Tabel 4. Jenis pelatihan berdasarkan hasil triangulasi

| Jenis Tenaga Kesehatan | Jenis Kebutuhan Pelatihan |
|------------------------|--|
| Dokter | ACLS, PONED, PPI, Skring Psikiatri, USG Fast |
| Dokter Gigi | Dental Emergency, UKGM & UKGS, Bedah Mulut, Konservatif gigi |
| Bidan | CTU, IVA, Skrining Ca Mammae, SDIDTK, Gadar Matneo, service Excelent, MTBS dan MTBM, penanganan BBLR dan Asfiksi |
| Perawat | BTCLS, Skrining Psychiatric, PPI, MFK, Service Excelent, k3 |
| Nutrisionis | PMBA, EMO DEMO, Gizi Bencana, HACCP, konselor ASI |
| Promkes | Public Speaking, Pengembangan Media Promosi, Pelatihan KAP, Jabfung |
| Sanitarian | 5 Pilar STBM, DFI |
| ATLM | Plebomi, kredensial, K3 Lan, manajemen resiko lab, deteksi dini talasemia |
| Rekam Medis | Pengolahan Informasi RME, Penjaminan Mutu RME, Transfer Isi RME |
| Apoteker | Pelayanan kefarmasian bagi apoteker, pengawas farmasi dan makanan ahli pertama, jabfung apoteker pertama |
| Fisioterapi | Pelatihan Fisioterapi |

Selain menggunakan angket untuk mengetahui jenis kebutuhan pelatihan, dilakukan juga wawancara mendalam kepada kepala instansi Kesehatan (seperti kepala puskesmas, kepala dinas Kesehatan) untuk melihat kebutuhan pelatihan bagi tenaga kesehatan (Tabel 4).



Gambar 1. Wawancara dengan stakeholder

KESIMPULAN

Tenaga Kesehatan telah memiliki kompetensi yang sesuai dengan jabatan. Untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja dari tenaga kesehatan maka diperlukan pelatihan. Dalam menentukan jenis pelatihan perlu adanya analisis kebutuhan pelatihan, sehingga tenaga kesehatan akan mendapatkan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhannya.

REKOMENDASI

Pelaksanaan pelatihan harus disesuaikan dengan kebutuhan dari masing-masing tenaga kesehatan dan dapat dilakukan secara luring.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada Bapelkes Provinsi Jawa Tengah yang memberikan akses data untuk kegiatan ini. Terimakasih juga kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang yang memfasilitasi kegiatan pengabdian untuk evaluasi program ini.

REFERENSI

- [1] Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil.
- [2] Putri ENR. Analisis Kebutuhan Pelatihan Pejabat Struktural Berdasarkan Training Need Assessment Di RSUD Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo* 2017; 3: 46.
- [3] Putra Ritonga E, Damanik H. Pengaruh Pelatihan Dan Penerapan Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Terhadap Layanan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Swasta Kota Medan. *J Ilm Keperawatan Imelda* 2018; 4: 124–131.
- [4] Rozi SAA, Ariyani ND. Evaluasi Pelatihan Dan Pengembangan Karyawan Dalam Meningkatkan. *J Ilmu Kesehat* 2024; 3: 164–172.
- [5] Nugroho M, Paradifa R. Pengaruh Pelatihan, Motivasi, Kompetensi Terhadap Kinerja Sumber Daya Manusia. *JRis Manaj Sains Indones* 2020; 11: 149–168.
- [6] Aisyah S, Setyowaty R, Imron M, et al. Analisis Fungsi Koordinasi, Penilaian Kerja dan Pelatihan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. *Sketsa Bisnis* 2023; 10: 121–133.
- [7] Septiania RI, Abdullah Y, Siliwangi U. Pelatihan , Pengalaman Kerja , Kompetensi dan Motivasi Sebagai Faktor Penentu Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan. 2.
- [8] Octaviani P, Fitri TA, Kurnia IP, et al. Perencanaan SDM Kesehatan: Mewujudkan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Melalui Strategi Yang Efektif. *Indones J Heal Sci* 2024; 4: 953–960.
- [9] Banuwa A, Nika Susanti A. Analisis kebutuhan pelatihan ASN Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Provinsi Lampung. *J Ilm Widyaiswara* 2021; 1: 35–43.
- [10] Sarumaha W. Pengaruh Budaya Organisasi Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai Kantor Kelurahan

Daya Kota Makassar. *J Akuntansi, Manaj dan Ekon* 2022; 2: 286–300.

- [11] Krisnawati NKD, Bagia IW. Pengaruh Kompetensi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Bisma J Manaj* 2021; 7: 29–38.
- [12] Wahyudiyono W, Najib K, Suminah S. Pengaruh Pendidikan Dan Pelatihan Terhadap Kompetensi Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Albama J Bisnis Adm Dan Manaj* 2023; 16: 37.
- [13] Purnell M. Findings from a training needs analysis survey to support health professionals across the research lifecycle. *Health Info Libr J* 2020; 37: 118–127.
- [14] Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Pedoman Training need assessment (TNA) Bagi Pengelola SDM Kesehatan. 2022; 38–42.
- [15] Maulidiyah N, Zainafree I. Analisis Kebutuhan Dan Pengembangan Tenaga Dokter Umum Di Puskesmas Ngaliyan Kota Semarang. *J Kesehat Masy* 2022; 10: 122–129.