



Pendekatan Model Kirkpatrick sebagai Evaluasi Pembelajaran Diklat Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji Provinsi Riau

Fauziah

UPT Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Indonesia

* Corresponding Author. E-mail: dr.fauziah.mkes@gmail.com

Receive: 13/05/2021

Accepted: 23/08/2021

Published: 01/10/2021

Abstrak

Model Kirkpatrick yang terbatas hanya pada 3 level ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana pembelajaran diklat petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji di Provinsi Riau dapat diimplementasikan di tempat tugas guna meningkatkan kualitas pemeriksaan inisiasi dan intervensi dasar serta mengidentifikasi kepuasan dan ketidakpuasan penyelenggaraan pelatihan tersebut. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, data yang diperoleh melalui instrumen berupa laporan evaluasi pasca pelatihan, dianalisis secara deskriptif melalui tabulasi berdasarkan kebutuhan rancangan model Kirkpatrick. Hasil penelitian membuktikan walaupun persepsi peserta menyatakan bahwa pelatihan sudah berada pada predikat sangat baik dengan rata-rata skor terbesar uraian di tiap-tiap level 1, 2, dan 3 berada pada skala "sangat", namun terdapat ketidakpuasan peserta diantaranya waktu pelatihan yang kurang memadai dan sarana prasarana serta fasilitas belum optimal. Temuan ini menyaratkan pemangku kepentingan untuk mengupayakan tindak lanjut sebagai aksi realita yang merujuk pada hasil evaluasi sebagai perbaikan di masa mendatang. Oleh karena itu manajemen sarana dan prasarana dirasa tepat sebagai implikasi teoritis dan praktis karena alat, media pembelajaran, serta waktu pelatihan yang dikeluhkan perlu disesuaikan kembali.

Kata Kunci: *Evaluasi; Pembelajaran Diklat; Petugas Pemeriksa Kesehatan; Kirkpatrick.*

Abstract

Kirkpatrick's model, which is limited to 3 levels, aims to evaluate the extent to which training and education for health inspectors for pilgrims in Riau Province can be implemented in the workplace in order to improve the quality of initiation checks and basic interventions and identify satisfaction and dissatisfaction with the implementation of the training. This type of research is qualitative, the data obtained through the instrument in the form of a post-training evaluation report, analyzed descriptively through tabulation based on the needs of the Kirkpatrick model design. The results showed that although the participants' perceptions stated that the training was already in the very good predicate with the largest average score of descriptions at each level 1, 2, and 3 being on the "very" scale, there was participant dissatisfaction including inadequate training time. and infrastructure and facilities are not optimal. This finding suggests stakeholders to seek follow-up actions as a reality action that refers to the evaluation results as improvements in the future. Therefore, the management of facilities and infrastructure is deemed appropriate as a theoretical and practical implication because the tools, learning media, and the training time complained of need to be readjusted.

Keywords: *Evaluation; Education and Training Learning; Health Inspection Officer; Kirkpatrick.*

Pendahuluan

Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji (PPKJH) memiliki urgensi dan peran yang sangat penting dan strategis sebagai pelaksanaan Undang-Undang RI Nomor 13 tahun 2008 tentang Pemeriksaan Ibadah Haji Indonesia, dan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 442/MENKES/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan haji Indonesia dan Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 13

Tahun 2008 Tentang Pemeriksaan Ibadah Haji. Selain itu, amanat Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah Kesehatan Jemaah Haji harus diterapkan pada setiap level, baik pada tingkat pusat, provinsi, maupun pada tingkat kabupaten/kota. Penerapannya harus sesuai dengan standar dan dilaksanakan secara terpadu.

Indikator pencapaian sasaran sesuai dengan Renstra Pusat Kesehatan Haji adalah 80% Jemaah haji telah dilakukan pemeriksaan kesehatan dan di input ke dalam Siskohatkes. Hal

ini penting dilaksanakan karena setiap tahunnya terdapat 63-67% Jemaah haji Indonesia memiliki kondisi risiko tinggi kesehatan yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan jemaah haji dalam menjalankan ibadahnya di Tanah Suci. Angka kesakitan dan kematian cenderung berfluktuatif, namun masih dapat dinyatakan tinggi (Pusat Kesehatan Haji, 2018). Upaya pencapaian sasaran kesehatan haji ditentukan oleh sumber daya manusia kesehatan yang profesional. Dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia untuk mengembangkan kompetensi aparatur pemerintahan adalah melalui pendidikan dan pelatihan.

Pendidikan dan pelatihan dapat dilaksanakan oleh berbagai institusi di lingkungan Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu Badan PPSDM Kesehatan menyelenggarakan pelatihan petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji. Pelatihan tersebut dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku petugas dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Materi juga dirancang untuk meningkatkan wawasan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku baik individual maupun tim dalam memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan terhadap Jemaah Haji, serta tugas-tugas administrasi yang terkait (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, 2020). Pelatihan seperti ini rutin diselenggarakan, namun perlu diteliti apakah tujuan pelatihan yang telah dilaksanakan tercapai dengan optimal.

Dalam rangka mengurai permasalahan tersebut dan untuk mengetahui keberhasilan pelatihan yang telah dilaksanakan baik yang berhubungan dengan aspek kognitif, afektif maupun psikomotor, perlu dilakukan pembuktian melalui kegiatan evaluasi pembelajaran diklat. Evaluasi menjadi sebuah alasan untuk menentukan keefektifan suatu program pelatihan. Ketika evaluasi dilakukan, besar harapan bahwa mendapat hasil yang dapat menjadi perbaikan atau mempertahankan kualitas pelatihan di masa mendatang, bukan hanya melakukan perbandingan kemampuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan saja (*pre dan pos test*) (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2011).

Evaluasi pembelajaran diklat bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penerapan kemampuan hasil diklat di tempat tugas dan seberapa jauh manfaat pelatihan

dalam meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas PKJH beserta faktor – faktor yang mempengaruhinya yang didapat melalui pengumpulan data tentang penerapan hasil diklat di tempat tugas, manfaat diklat dalam melaksanakan tugas sebagai pemeriksa kesehatan jemaah haji, sarana dan prasarana penunjang dalam penyelenggaraan pelatihan PKJH, peningkatan kinerja setelah mengikuti Pelatihan PKJH, sampai dengan kesan dan saran untuk perbaikan. Berkaitan dengan hal tersebut, UPT Penanggulangan Krisis Kesehatan, Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Olahraga Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Riau melalui DIPA tahun anggaran 2019 melakukan evaluasi pasca pelatihan untuk kemudian hasilnya dapat dimanfaatkan sebagai upaya perbaikan kegiatan pembelajaran diklat serupa dimasa mendatang.

Diketahui bahwa berdasarkan kerangka konsep evaluasi dan kurikulum yang digunakan dalam Pelatihan PKJH yang telah diterbitkan oleh Pusdiklat PSDM Kesehatan pada tahun 2014 dengan jenis instrumen evaluasi yang digunakan meliputi kuesioner dan *check list* yang didesain hanya pada taraf menilai gambaran tingkat pelaksanaan hasil pelatihan ditempat tugas beserta faktor – faktor yang mempengaruhinya baik di tempat tugas maupun pada saat pelatihan. Maka tulisan ini akan mengevaluasi pembelajaran diklat menggunakan model Kirkpatrick yang terbukti sudah diterapkan di lingkup kementerian yang ada di Indonesia yaitu pada Peraturan Kepala Badan Pendidikan Dan Pelatihan Keuangan Nomor PER-5/PP/2017 Tentang Pedoman Evaluasi Pembelajaran Di Lingkungan Kementerian Keuangan mengatur bahwa evaluasi pembelajaran menggunakan model evaluasi empat level Kirkpatrick (Widiatmanti, 2021). Secara teoritis dijelaskan bahwa metode evaluasi empat level Kirkpatrick adalah evaluasi pelatihan dengan memanfaatkan empat level model yaitu pada Level-1 adalah Reaksi, tahapan ini menilai reaksi peserta pelatihan berupa perasaan, pemikiran, dan keinginan tentang pelaksanaan pelatihan. Level-2 adalah Pembelajaran, yaitu melakukan penilaian proses belajar meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta sebelum dan sesudah pelatihan. Level-3 adalah Perilaku, yaitu mengukur perilaku peserta seperti bagaimana mereka telah selesai mengikuti suatu pelatihan,

apa saja perubahan perilaku yang terjadi. dan Level-4 adalah Hasil, yaitu berdasarkan pelatihan yang sudah dilaksanakan, bagaimana hasil akhir pelatihan, apakah sudah sesuai dengan urgensi dan peran nya (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2011).

Lebih lanjut secara empiris, beberapa penelitian membuktikan bahwa secara umum, hasil pengukuran keberhasilan diklat menggunakan model evaluasi Kirkpatrick pada diklat peningkatan kompetensi PKG dan PKB guru menunjukkan diklat berhasil dengan baik (Nurjanah, 2018). Selain itu, evaluasi pelatihan persiapan *Talent Development Program (Level Basic)* bagi pegawai Direktorat Jenderal Pajak menggunakan metode kirkpatrick mampu mengukur kepuasan peserta pelatihan dengan predikat sangat baik (Widiatmanti, 2021). Evaluasi program diklat di BBPP Lembang juga menerapkan keempat level dimana bukan hanya dievaluasi ketika proses pelatihan dilaksanakan saja, tetapi juga evaluasi pembelajaran diklat untuk melihat hasil dan dampak pelatihan baik itu untuk peserta, organisasi, dan juga benefit yang didapat (Ritonga et al., 2019). Evaluasi program diklat pada penguatan kepala sekolah juga menjadi keharusan untuk memberi masukan bagi elemen yang terlibat yaitu kepala sekolah selaku peserta, lembaga penyelenggara diklat dan jajaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kholik, 2020). Hasil evaluasi *coaching* pada pelatihan kepemimpinan administrator dan pengawas melalui metode empat level kirkpatrick juga dapat mengukur kepuasan dan dampak pembimbingan yang telah dilakukan selama pelatihan (Abdullah, 2020). Bahkan, untuk mengurai permasalahan penyelenggaraan pelatihan, evaluasi menggunakan metode empat level Kirkpatrick diperlukan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program, termasuk mengetahui tujuan pembelajaran apakah sudah sesuai atau perlu peningkatan (Subandriyo, 2020).

Mencermati fenomena yang sudah dijelaskan di atas dan didorong oleh adanya kebutuhan akan standarisasi pemeriksaan kesehatan haji sebelum keberangkatan, kegiatan evaluasi pembelajaran diklat sudah menjadi keharusan sehingga diharapkan dapat mengidentifikasi sejauh mana pelatihan dengan kurikulum dan modul dapat diimplementasikan ditempat tugas dalam rangka meningkatkan kualitas pemeriksaan inisiasi dan intervensi dasar

bagi para petugas pemeriksa kesehatan jamaah haji. Dengan menggunakan metode evaluasi empat level Kirkpatrick, evaluasi tidak hanya sampai pada taraf kepuasan dan keberhasilan pelatihan saja, tetapi Evaluasi pembelajaran diklat memungkinkan untuk mengidentifikasi proses pelaksanaan pelatihan, dampak atau hasil yang dicapai, efisiensi serta pemanfaatan hasil evaluasi yang difokuskan sebagai arahan untuk keputusan jangka panjang pelatihan.

Pemanfaatan hasil evaluasi pembelajaran diklat yang sistematis dan berkelanjutan dapat menjadi rekomendasi perbaikan yang bertujuan untuk memberikan saran-saran operasional sebagai bahan perbaikan proses perencanaan dan penyelenggaraan pelatihan, mengembangkan kompetensi pengajar maupun peserta pelatihan, dan memberikan bahan pertimbangan bagi pimpinan sebagai acuan pengambilan keputusan, menyusun pembaruan kebijakan maupun menyusun bagaimana keberlangsungan program pelatihan untuk selanjutnya, apakah layak untuk dipertahankan, diperbaiki, ditingkatkan kembali, atau dihentikan. Pada akhirnya, pelatihan dapat mendorong kemampuan petugas kesehatan dalam mencapai upaya standarisasi pemeriksaan kesehatan jamaah haji di Indonesia.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan evaluasi pelatihan model Kirkpatrick terbatas hanya pada level-1 sampai level-3. Level-1: *Reaction* (reaksi) untuk mengukur kepuasan peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan serta fasilitator. Level-2: *Learning* (belajar) untuk mengukur proses belajar dalam pelatihan atau *transfer of learning*. Level-3: *Behavior* (perilaku) agar mengetahui sejauh mana pelatihan dapat membawa pengetahuan dan keterampilan saat diterapkan dalam pekerjaan (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2011). Sasaran evaluasi adalah alumni peserta Pelatihan Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji oleh UPT. Penanggulangan Krisis Kesehatan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Olahraga Masyarakat di Provinsi Riau tahun 2019. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah laporan Evaluasi Pasca Pelatihan itu sendiri yang hasilnya ditabulasikan berdasarkan kebutuhan rancangan model Kirkpatrick. Data yang terkumpul dianalisis secara logiko-induktif yaitu proses berpikir yang menggunakan logika untuk memahami pola dan

kecenderungan dalam data melalui tiga tahap yaitu pengkodean, mendeskripsikan karakteristik utama, dan menginterpretasikan data (Metler, 2019). Hasil penelitian disajikan secara deskriptif melalui evaluasi model Kirkpatrick.

Hasil dan Pembahasan

Populasi responden adalah alumni peserta pelatihan yang merupakan Tim Pemeriksa Kesehatan Jamaah Haji di puskesmas dan rumah sakit beberapa wilayah di provinsi Riau sebanyak 150 orang mantan peserta pelatihan dengan kriteria tenaga kesehatan meliputi: 1) Dokter umum atau Spesialis, yang bekerja di Puskesmas atau RS dan masih melakukan praktik fungsional; 2) Perawat, berpendidikan minimal D III Keperawatan, bekerja di Puskesmas atau RS dan masih melakukan praktik fungsional.

Pembahasan pada tulisan ini dibahas terbatas hanya pada 3 level evaluasi Kirkpatrick yang menggambarkan urutan sebuah alur evaluasi pembelajaran diklat petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji, yaitu: 1) Level-1: *Reaction*; 2) Level-2: *Learning*; dan 3) Level-3: *Behavior*. Berikut dibawah ini adalah tabulasi skor persentase persepsi kepuasan dan penguasaan materi peserta terhadap pelatihan petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji di Provinsi Riau tahun 2019.

Level 1: *Reaction*

Reaction mengukur bagaimana peserta pelatihan dapat merasakan kepuasan diselenggarakannya pelatihan ini sebagaimana table 1.

Tabel 1. Persepsi Peserta Terhadap Kepuasan Pelatihan

No	Uraian	Persepsi Peserta Pada Level 1: <i>Reaction</i>				
1.	Nilai Keseluruhan Pelatihan	Sangat Baik 58%	Baik 38%	Cukup Baik 9%	Kurang Baik -	Tidak Baik -
2.	Pelatihan Dapat Memberikan Motivasi	Sangat Termotivasi 68%	Termotivasi 35%	Cukup Termotivasi 8%	Kurang Termotivasi -	Tidak Termotivasi -
3.	Keberatan Pelatihan	Sangat Berat 52%	Berat 21%	Cukup Berat 19%	Kurang Berat 10%	Tidak Berat 10%
4.	Pemenuhan Kebutuhan Pelatihan	Sangat Terpenuhi 43%	Terpenuhi 29%	Cukup Terpenuhi 22%	Kurang Terpenuhi 7%	Tidak Terpenuhi -
5.	Pelatihan Dapat Memberikan Wawasan Baru	Sangat Setuju 83%	Setuju 28%	Cukup Setuju 12%	Kurang Setuju -	Tidak Setuju -
6.	Pelatihan Dapat Memberikan Pengetahuan Baru	Sangat Setuju 82%	Setuju 26%	Cukup Setuju 8%	Kurang Setuju -	Tidak Setuju 7%
7.	Penyusunan Rencana Tindakan Dalam Menerapkan Hasil Pelatihan	Sangat Baik 49%	Baik 29%	Cukup Baik 18%	Kurang Baik 15%	Tidak Baik 13%
8.	Perlunya Program Perbaikan di Masa Depan	Sangat Setuju 71%	Setuju 23%	Cukup Setuju 9%	Kurang Setuju 6%	Tidak Setuju 6%
9.	Fasilitator Pelatihan	Sangat Baik 69%	Baik 27%	Cukup Baik 8%	Kurang Baik 7%	Tidak Baik -
10.	Penyediaan <i>Handouts</i> dan Alat Bantu	Sangat Baik 59%	Baik 32%	Cukup Baik 20%	Kurang Baik 7%	Tidak Baik -

Rata-rata	63%	29%	13%	5%	4%
-----------	-----	-----	-----	----	----

Sumber: Data hasil EPP PPKJH Provinsi Riau tahun 2019 yang telah diolah

Berdasarkan tabel 1 diketahui, persentase persepsi peserta pada level 1: *reaction* secara keseluruhan pada uraian nomor 1 sampai nomor 10 menunjukkan bahwa skor persentase dengan rata-rata 63% menjadikan pelatihan ini secara keseluruhan sudah memberikan kepuasan terhadap peserta pelatihan dengan taraf skala “sangat”, seperti sangat baik, sangat termotivasi, sangat berat, sangat terpenuhi, dan sangat setuju.

Secara khusus, uraian persepsi peserta nomor 5 mengenai pelatihan dapat memberikan wawasan baru menjadi kategori uraian persepsi terbesar yang dinyatakan peserta mengenai kepuasan diselenggarakannya pelatihan ini dengan persentase sebesar 83%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa pelatihan sangat berperan penting untuk mengembangkan dan meningkatkan wawasan bagi peserta pelatihan (Annalia, 2020). Perlunya pelatihan yang terakreditasi seperti pelatihan ini sudah semestinya dirancang untuk meningkatkan wawasan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku baik individual maupun tim dalam memberikan pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan terhadap Jemaah Haji, serta tugas-tugas administrasi yang terkait. Selain itu, hasil penelitian menjelaskan bahwa pelatihan ppetugas pemeriksa kesehatan haji di UPT. PKK PSDM dan KOM Dinas Kesehatan Provinsi Riau terbukti memberikan wawasan baru terkait bidang pekerjaan (Aladin et al., 2020). Persepsi kepuasan peserta ini perlu dijadikan indikator untuk dipertahankan

sehingga tetap mempertankan kualitas kepuasan agar peserta selalu mendapat wawasan baru dan berguna setelah mengikuti pelatihan ini.

Selain itu, uraian persepsi nomor 4 yaitu mengenai pemenuhan kebutuhan pelatihan menjadi yang terendah dengan persentase 43%. Hal ini mengindikasikan bahwa walaupun pemenuhan kebutuhan pelatihan bagi peserta sudah berada pada skala “sangat terpenuhi”, namun perlu diperhatikan kembali mengapa uraian persepsi ini secara keseluruhan menjadi yang terendah dibandingkan dengan persepsi yang lainnya. Karena pada dasarnya, penyelenggara dan fasilitator pelatihan pada kurikulum pelatihan tim kesehatan haji berkewajiban untuk mendiagnosis kebutuhan-kebutuhan pembelajaran yang spesifik untuk mencapai tujuan program pelatihan, sampai dengan mengevaluasi hasil belajar dan menganalisis kembali kebutuhan-kebutuhan pelatihan. Uraian persepsi ini perlu diperhatikan dan ditingkatkan, perlunya analisis kebutuhan-kebutuhan untuk pelatihan dalam penyelenggaraannya dimaksudkan untuk mewujudkan pelatihan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan (Mulyaningsih, 2020).

Level 2: Learning

Learning mengukur bagaimana peserta belajar dalam pelatihan atau dapat dikatakan *transfer of learning* sebagaimana Tabel 2.

Tabel 2. Persepsi Peserta Terhadap Penguasaan Materi Pelatihan

No	Uraian	Penguasaan Materi Pada Level 2: <i>Learning</i>			
1	Penguasaan Peserta Terhadap Materi Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji	Sangat Baik	Baik	Kurang Baik	Tidak Baik
		52%	37%	12%	6%
2	Penguasaan Peserta Terhadap Materi Pencatatan dan Pelaporan Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji	Sangat Baik	Baik	Kurang Baik	Tidak Baik
		52%	38%	18%	6%
3	Penguasaan Peserta Terhadap Materi Pencatatan dan Pelaporan Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji	Sangat Baik	Baik	Kurang Baik	Tidak Baik
		42%	42%	24%	8%

4	Penguasaan Peserta Terhadap Materi Perlindungan dan Pengendalian Faktor Resiko Kesehatan Individu Jemaah Haji	Sangat Baik 64%	Baik 35%	Kurang Baik 16%	Tidak Baik 16%
5	Penguasaan Peserta Terhadap Materi Pembinaan Kesehatan Jemaah Haji	Sangat Baik 56%	Baik 32%	Kurang Baik 18%	Tidak Baik 36%
Rata-rata		53%	37%	18%	14%

Sumber: Data hasil EPP PPKJH Provinsi Riau tahun 2019 yang telah diolah

Berdasarkan table 2 diketahui bahwa uraian pada nomor 1 sampai nomor 5 mengenai bagaimana penguasaan materi pelatihan oleh peserta dapat dikatakan sudah sesuai dengan yang diharapkan, dengan skor persentase rata-rata 63% secara keseluruhan uraian tersebut, penguasaan materi pelatihan masing-masing berada pada taraf skala “sangat baik”. Tentunya hal tersebut tidak lepas dari peran dan kewajiban fasilitator pelatihan yang telah membuktikan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuannya dalam menyampaikan pengetahuan kepada peserta dengan baik.

Lebih lanjut, secara khusus materi perlindungan dan pengendalian faktor resiko kesehatan individu jemaah haji menjadi materi pelatihan yang paling dikuasai oleh peserta pelatihan dengan skor persentase sebesar 64%. Hal ini selaras urgensinya dengan tujuan khusus diadakan nya pelatihan yaitu melakukan perlindungan dan pengendalian faktor resiko kesehatan individu jemaah haji. Selain itu, pada Kurikulum Pelatihan Tim Kesehatan Haji disebutkan bahwa keberadaan tim kesehatan dalam menjalankan peran pembinaan, pelayanan dan perlindungan terhadap jemaah haji berfungsi untuk mengendalikan faktor risiko kesehatan haji (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, 2020). Lebih dari itu, fenomena setiap tahunnya terdapat 63-67% Jemaah haji Indonesia memiliki kondisi risiko tinggi kesehatan setiap individunya, oleh karena itu materi ini sudah tepat dan harus dipertahankan.

Pada skor terendah diketahui bahwa penguasaan peserta terhadap materi pencatatan dan pelaporan pemeriksa kesehatan jemaah haji dengan persentase 42% perlu mendapat perhatian lebih, faktanya dalam tujuan khusus pelatihan yang sudah tertulis, peserta diharapkan mampu melakukan pencatatan dan pelaporan pemeriksaan

kesehatan jemaah haji di Puskesmas dan Rumah Sakit. Diperlukan upaya seperti penyediaan sistem pencatatan yang berbasis *user friendly* dengan harapan peserta dapat melakukan pencatatan kesehatan dan pelaporan kesehatan jemaah haji dengan mudah, nyaman, efektif dan efisien, mengingat 63-67% jemaah haji di Indonesia memiliki kondisi risiko tinggi kesehatan sehingga dapat mengantisipasi kemungkinan risiko yang terjadi melalui *track record* kesehatan jemaah haji dari sebelum keberangkatan sampai kembali lagi ke tanah air.

Penguasaan peserta terhadap materi pembinaan kesehatan jemaah haji juga perlu menjadi perhatian sebagai upaya perbaikan pelatihan ini. Karena sebesar 36% rata-rata peserta pelatihan belum sepenuhnya menguasai materi ini dengan taraf “tidak baik”. Padahal melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 tahun 2016 dijelaskan bahwa upaya pembinaan kesehatan haji dalam rangka mencapai istithaah kesehatan jemaah haji merupakan penilaian kriteria istithaah kesehatan bagi jemaah haji, dilakukan melalui pembinaan kesehatan dalam rangka mempersiapkan kondisi kesanggupan berhaji melalui mekanisme baku pada sarana pelayanan kesehatan terstandar yang diselenggarakan secara kontinum (berkesinambungan, melingkupi seluruh periode waktu perjalanan ibadah haji dan tingkatan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan dasar, spesialisik, serta rujukan dalam setiap strata layanan kesehatan), dan komprehensif (penanganan menyeluruh dengan melakukan pendekatan *five level prevention* yang meliputi *health promotion* (promosi kesehatan), *spesific protection* (perlindungan khusus), *early diagnosis and prompt treatment* (diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat), *disability limitation* (pembatasan kecacatan), dan *rehabilitation* (rehabilitasi).

(Pusat Kesehatan Haji, 2018). Oleh karena itu, pihak penyelenggara pelatihan perlu mengidentifikasi serangkaian faktor yang mempengaruhi mengapa terjadi penyimpangan pemahaman materi yang berada pada taraf “tidak baik” ini oleh peserta pelatihan sehingga *five level prevention* secara komprehensif dan menyeluruh selalu dipahami oleh peserta pelatihan serta menjadi pendekatan pembinaan kesehatan haji.

Level 3: Behavior

Behavior bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan keterampilan diterapkan dalam pekerjaan. Pada level ini akan dijelaskan mengenai apa saja faktor pendukung dan faktor penghambat dalam penerapan hasil pelatihan petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji ini sebagaimana table 3.

Tabel 3 Faktor Pendukung Penerapan Hasil Pelatihan

No	Kabupaten/ Kota	Melakukan Tugas Sesuai Dengan Ketentuan	Menerapkan Ilmu Yang Didapat	Perintah Atasan	Sarana Prasarana Mendukung	Mendapat Dukungan Dari Atasan
1.	Rohil	93%	87%	60%	20%	33%
2.	Dumai	84%	79%	42%	32%	58%
3.	Bengkalis	100%	73%	64%	27%	27%
4.	Siak	93%	60%	73%	20%	47%
5.	Inhil	88%	75%	50%	25%	63%
6.	Inhu	93%	92%	36%	43%	36%
7.	Meranti	100%	80%	80%	7%	33%
8.	Kuansing	87%	80%	33%	-	20%
9.	Pekanbaru	94%	44%	72%	17%	33%
10.	Rohul	50%	80%	80%	30%	30%
Rata-Rata		88%	75%	59%	24%	38%

Sumber: Data hasil EPP PPKJH Provinsi Riau tahun 2019 yang telah diolah

Berdasarkan table 3 diketahui rata-rata persentase terbesar yang menjadi faktor pendukung peserta dalam menerapkan hasil pelatihan yaitu pada faktor pendukung “Ingin Melakukan Tugas Sesuai Dengan Ketentuan” sebesar 88%. Maka sudah semestinya peserta pelatihan berkewajiban dalam rangka melaksanakan tugas, pokok dan fungsi, kewenangan dan tanggung jawab sebagai pelayan publik bidang kesehatan pemeriksa kesehatan jemaah haji. Penelitian membuktikan bahwa pelatihan dilaksanakan dengan tujuan memberikan pengetahuan atau penguasaan keterampilan sehingga peserta mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara profesional sesuai dengan ketentuan (Subandriyo, 2020). Lebih lanjut Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara juga menjelaskan pada pasal 23 bahwa pegawai ASN diwajibkan melaksanakan tugas kedinasan sesuai dengan ketentuan yaitu dengan penuh pengabdian, kejujuran, kesadaran, dan

tanggung jawab. Maka dari itu tidak terkecuali petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji sebagai aparatur pelayanan publik bidang kesehatan di Indonesia.

Sebesar 24% peserta menyatakan bahwa faktor pendukung penerapan hasil pelatihan “Karena Sarana Prasarana Mendukung” menjadi faktor pendukung terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa kenyataannya di lapangan masih terdapat sarana prasarana yang belum sepenuhnya mendukung proses pelatihan. Terbukti Sarana dan prasarana penunjang pelatihan di UPT Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Riau masih belum mencukupi untuk kebutuhan pelatihan (Syamdi et al., 2020). Seharusnya sarana prasarana memadai demi menunjang kenyamanan peserta pelatihan dikarenakan sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap kualitas tenaga kerja (Efendi, 2020) dalam hal ini adalah petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji. Oleh karena itu UPT. Penanggulangan Krisis Kesehatan Pengembangan

Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Olahraga Masyarakat Provinsi Riau perlu lebih memperhatikan kembali akan sarana prasarana pelatihan yang berfungsi membantu peserta menyelesaikan pelatihan, mempercepat proses pelatihannya, membangkit dan menambah

kenyamanan peserta dan menambah kelengkapan atau fasilitas pelatihan.

Selain faktor pendukung, juga terdapat faktor yang menjadi penghambat peserta untuk menerapkan hasil pelatihan, sebagaimana table 4.

Tabel 4 Faktor Penghambat Penerapan Hasil Pelatihan

No	Kabupaten/ Kota	Tidak Ditugaskan	Kurang Dukungan Dari Atasan	Keterbatasan Pemahaman Dalam Penerapan Hasil Pelatihan	Tim Sekerja Kurang Mendukung	Sarana Prasarana Kurang Mendukung
1.	Rohil	27%	7%	20%	27%	87%
2.	Dumai	63%	16%	21%	5%	53%
3.	Bengkalis	9%	18%	-	9%	55%
4.	Siak	13%	-	7%	7%	73%
5.	Inhil	25%	-	-	-	50%
6.	Inhu	36%	43%	21%	21%	64%
7.	Meranti	20%	13%	40%	40%	67%
8.	Kuansing	40%	40%	7%	13%	53%
9.	Pekanbaru	6%	22%	11%	28%	72%
10.	Rohul	20%	15%	40%	40%	30%
	Rata-Rata	26%	22%	21%	21%	60%

Sumber: Data hasil EPP PPKJH Provinsi Riau tahun 2019 yang telah diolah

Tabel 4 menampilkan besaran kelima faktor yang menjadi penghambat bagi peserta jika hasil pelatihan petugas kesehatan jemaah haji ini tidak diaplikasikan. Faktor penghambat terbesar pertama yaitu “karena sarana prasarana Kurang mendukung” dengan persentase rata-rata sebesar 60%. Hasil faktor penghambat ini ternyata selaras dengan hasil terendah dari faktor pendukung pada tabel 16 yang membuktikan bahwa sarana prasarana yang mendukung menjadi faktor pendukung terendah. Merujuk pada laporan evaluasi pembelajaran diklat ini, ternyata sarana/fasilitas yang masih dikeluhkan diantaranya buku-buku referensi, modul yang dibagikan masih yang lama dan fasilitas penunjang lainnya diantaranya ruang penginapan, dan ruang diskusi yang belum optimal. Oleh karena itu, penting bagi pelatihan ini untuk dilakukan manajemen sarana dan prasarana, melalui ruang lingkup kegiatannya meliputi: 1) Analisis Kebutuhan dan Perencanaan, 2) Pengadaan, 3) Inventarisasi, 4) Pendistribusian, 5) Pemeliharaan, 6) Penghapusan, dan 7) Pengawasan dan pertanggungjawaban (Ananda & Banurea, 2017). Penting untuk memperhatikan

bagaimana inventarisasi sarana dan prasarana pelatihan sebagai pencatatan daftar inventaris barang, melalui inventarisasi sarana dan prasarana pelatihan akan mudah diketahui berapa dan bagaimana jumlah, jenis barang, kualitas, tahun pembuatan, ukuran, dan harga barang-barang penunjang pelatihan (Huda, 2020).

Selain itu, faktor penghambat terendah adalah “Karena Keterbatasan Pemahaman Dalam Penerapan Hasil Pelatihan” dan “Karena Tim Sekerja Kurang Mendukung” yang masing-masing persentasenya sebesar 21%. Keterbatasan pemahaman dikarenakan bahwa peserta merasa belum mampu menerapkan, merasa pada saat pelatihan bahan pembelajaran, modul, atau buku referensi masih kurang mendukung dan proporsi penggunaan waktu untuk praktik agar lebih ditambah dengan studi kasus yang nyata atau relevan mengingat pelatihan ini mayoritas melibatkan aspek psikomotor, merupakan kelanjutan hasil belajar kognitif dan afektif. Ranah psikomotor adalah berhubungan dengan aktivitas fisik, misalnya lari. Mengingat ranah yang dengan disentuh lebih dari 90% adalah *skill* (motorik). Dengan demikian alat bantu dan media

pembelajaran serta waktu (JPL) perlu mendapat perhatian untuk ditambahkan. Terkait kurangnya dukungan dari tim sekerja menunjukkan bahwa keharusan dalam memperhatikan faktor ini yaitu penyelenggara pelatihan atau fasilitator dapat membuat pertemuan antara peserta pelatihan secara berkelanjutan dan memperkuat diskusi antara tim sekerja (Nurdiana, 2014). Sehingga selama proses pelatihan dapat membangun bersama situasi dan kondisi yang diharapkan, dengan berdiskusi sesuai kenyataan di tempat kerja yang beragam kemudian membuat pertemuan antar peserta pelatihan secara berkelanjutan setelah proses pelatihan.

Berdasarkan uraian pembahasan melalui sumber data yang telah diolah, maka dapat diringkas bahwa pelatihan PPKJH yang diselenggarakan oleh UPT. Penanggulangan Krisis Kesehatan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Olahraga Masyarakat Provinsi Riau pada tahun 2019 telah diterapkan ditempat tugas peserta pelatihan masing-masing sesuai dengan kurikulum pembelajaran petugas kesehatan jemaah haji. Melalui pernyataan-pernyataan responden mantan peserta pelatihan yang dikuatkan oleh para atasan dan rekan kerjanya, faktor yang masih menghambat dalam penerapan kemampuan hasil pelatihan diantaranya kebijakan organisasi setempat yakni alih tugas peserta pelatihan pasca mengikuti pelatihan dan pendanaan serta sarana dan prasarana yang belum sepenuhnya memuaskan.

Secara keseluruhan, keberhasilan pelatihan ini tidak terlepas dari suksesnya penyelenggaraan yang mayoritas dengan besaran 80% dilaksanakan di Balai Pelatihan Kesehatan yang ada di propinsi. Walaupun demikian masih terdapat ketidakpuasan yang dirasakan oleh peserta pelatihan diantaranya waktu pelatihan yang hanya 5 hari sangat tidak memadai dan hal ini berpengaruh pada kurangnya waktu untuk praktikum. Sedangkan fasilitas yang masih dikeluhkan diantaranya buku-buku referensi, modul yang dibagikan masih yang lama dan fasilitas penunjang lainnya diantaranya ruang penginapan, dan ruang diskusi yang belum optimal.

Simpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa evaluasi pembelajaran diklat petugas pemeriksa kesehatan jemaah haji di Provinsi Riau berada pada predikat

sangat baik dengan pembuktian rata-rata skor uraian terbesar pada tiap-tiap level 1, 2, dan 3 berada pada skala "sangat". Namun terdapat ketidakpuasan yang dirasakan peserta pelatihan yaitu waktu pelatihan masih belum sesuai sehingga berpengaruh pada kurangnya waktu untuk praktikum, sarana dan prasarana masih dikeluhkan terkait referensi dan modul yang dibagikan masih menggunakan versi lama, sampai pada fasilitas penunjang lainnya diantaranya ruang penginapan dan ruang diskusi yang belum optimal.

Penelitian ini terbatas hanya pada level 1 sampai 3, perlu dianalisis lebih lanjut untuk mengukur level 4. Selain itu pemangku kepentingan perlu melakukan tindak lanjut sebagai aksi realita yang merujuk pada hasil evaluasi untuk perbaikan di masa mendatang. Manajemen sarana dan prasarana disara tepat sebagai implikasi teoritis dan praktis karena alat, media pembelajaran, serta waktu pelatihan yang dikeluhkan perlu disesuaikan kembali.

Daftar Pustaka

- Abdullah, M. (2020). Evaluasi Coaching Menggunakan Kerangka Model Kirkpatrick Dalam Pelatihan Kepemimpinan Administrator Dan Pengawas di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Aparatur, Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral. *Jurnal Aparatur*, 4(2), 20–35.
- Aladin, Isjoni, & Azhar. (2020). Pelayanan Pelatihan Petugas Pemeriksa Kesehatan Jemaah Haji di UPT. Penanggulangan Krisis Kesehatan Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesehatan Olahraga Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Riau. *Manajemen Pendidikan*, 4(1), 11–18.
- Ananda, R., & Banurea, O. K. (2017). *Manajemen Sarana Dan Prasarana Pendidikan*. CV. Widya Puspita.
- Annalia, W. (2020). Peran Pelatihan Dalam Meningkatkan Kinerja Sumber Daya Manusia Di Masa Covid-19. *Liabilities (Jurnal Pendidikan Akuntansi)*, 3(3), 4. <https://doi.org/10.30596/liabilities.v3i3.5795>
- Efendi, F. (2020). Analisis Kompetensi, Sarana Prasarana Dan Perencanaan Program Pelatihan Terhadap Kualitas Tenaga Kerja

- Pada Dinas Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Kabupaten Balangan Kalimantan Selatan. *Jurnal Kindai*, 16(2), 177–200.
- Huda, M. N. (2020). Inventarisasi dan Penghapusan Sarana Prasarana Pendidikan. *Ta'dibi: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*, 8(2), 25–44.
- Kholik, A. (2020). Model Kirkpatrick dalam evaluasi program pendidikan dan pelatihan penguatan Kepala Sekolah. *Jurnal Sipatokong BPSDM Sulawesi Selatan*, 1(3), 219–226.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2011). *Evaluating Training Programs* (3rd ed.). Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Metler, C. A. (2019). *Action Research: Improving Schools and Empowering Educators* (6th Ed.). SAGE Publications.
- Mulyaningsih. (2020). Analisis Kebutuhan Pelatihan Teknis Dalam Meningkatkan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil. *Jurnal Jendela Inovasi Daerah*, III(1), 87–100.
- Nurdiana, L. (2014). Pengaruh Dukungan Supervisor dan Dukungan Rekan Kerja Terhadap Transfer Pelatihan Karyawan Mekanik. *Jurnal Ilmu Manajemen (JIM)*, 2(2), 675–686.
- Nurjanah, A. (2018). Pengukuran Keberhasilan Diklat Melalui Model Evaluasi Kirkpatrick. *Tatar Pasundan: Jurnal Diklat Keagamaan*, XII(32), 71–82.
- Pusat Kesehatan Haji. (2018). *Petunjuk Teknis Pemeriksaan dan Pembinaan Kesehatan Haji (Petunjuk Teknis Permenkes Nomor 15 Tahun 2016)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. (2020). *Kurikulum Pelatihan Tim Kesehatan Haji*. Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. http://siakpel.bppsdmk.kemkes.go.id:8102/akreditasi_kurikulum/kurikulum_2002120207419d33802b6ff78938d9aab904bcb38a28.pdf
- Ritonga, R., Saepudin, A., & Wahyudin, U. (2019). Penerapan Model Evaluasi Kirkpatrick Empat Level Dalam Mengevaluasi Program Diklat Di Balai Besar Pelatihan Pertanian (BBPP) Lembang. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 14(1), 12–21. <https://doi.org/10.17977/um041v14i1p12-21>
- Subandriyo, B. (2020). Evaluasi Model Kirkpatrick Pelatihan Ms. Office Tingkat Lanjut di Pusdiklat Sekretariat Jenderal dan Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat. *Pancanaka*, 1(2), 89–96. <https://doi.org/10.37269/pancanaka.v1i2.49>
- Syamdi, Heriyanto, M., & Yuliani, F. (2020). Pelaksanaan Pelatihan Jabatan Fungsional Administrasi Kesehatan di UPT. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 16(1), 131–135.
- Widiatmanti, H. (2021). Evaluasi Pelatihan Persipan Talent Development Program (Level Basic) Bagi Pegawai Direktorat Jenderal Pajak. *Edumaspul-Jurnal Pendidikan*, 5(1), 167–174.

Profil Penulis

Penulis, dr. Fauziah lahir di Pulau Rambai, pada tanggal 01 Januari 1973, Mengawali pendidikan Sekolah Dasar di SD 029 Pulau Rambai dan lulus pada tahun 1986, Sekolah Menengah Pertama di SMP Kampar lulus pada tahun 1989, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Kampar lulus pada tahun 1992. Pendidikan tingkat sarjana diselesaikan di Kedokteran Umum Universitas Islam Sumatra Utara dan lulus tahun 2002, melanjutkan Pendidikan Magister bidang Kesehatan Masyarakat jurusan Epidemiologi Manajemen lulus pada tahun 2011

Penulis memulai karir diawali pada tahun 2003 sampai dengan tahun 2013 sebagai kepala Puskesmas, lalu pada tahun 2014 sampai dengan 2015 bekerja di Dinas Kesehatan Provinsi Riau, setelah itu, 2015 sampai sekarang penulis bekerja sebagai Widyaiswara Ahli Madya di UPT. Bapelkes Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Adapun aktivitas organisasi saat ini yaitu sebagai Pengurus IDI Kabupaten Kampar dan Wakil Ketua Umum Lakmi Provinsi Riau.