

DAMPAK METODE PELATIHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN KOMPETENSI PESERTA PELATIHAN PERKESMAS BAGI KOORDINATOR PERKESMAS DI WILAYAH PROVINSI JAWA TENGAH DAN JAWA TIMUR

Arif Rahmat Kurnia¹, Febrina Suci Hati²

^{1,2}Balai Pelatihan Kesehatan Semarang

¹arifrk.mph@gmail.com; ²sucihatifebrina@gmail.com

Diterima: Februari 2023; Disetujui: Mei 2023

Abstract. *The Public Health Nursing Service (Perkesmas) Training for Perkesmas Coordinators at Public Health Centers (Puskesmas) is a program to revitalize Perkesmas activities at Puskesmas. The training used blended learning (BL) and completed online learning (FOL) methods. This observational study used a comparative descriptive method with a quantitative approach. The study aims to determine the impact of FOL and BL methods on the knowledge and competence of participants in Perkesmas training. A purposive sampling method was used to select 176 participants, and data collection was conducted using standardized instruments. The data analysis included univariate and bivariate. The normality test used the Kolmogorov-Smirnov test, and the comparative test used the Mann-Whitney test. There were significant differences ($p < 0.05$) in knowledge, as indicated by the post-test scores, Perkesmas activity planning scores (MI 1), and average competency scores between trainees who received FOL compared to those who received BL. In conclusion, there was a significant difference in the knowledge and competence of participants in Public Health Training for Public Health Coordinators who received FOL compared to those who received BL. This research is helpful for policymakers and training providers to select the most effective training methods to increase trainees' knowledge.*

Keywords: *public health nursing training, public health nursing coordinator, health training, full online learning, blended learning.*

Abstraksi. *Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas merupakan sebuah program untuk membangkitkan kembali kegiatan Perkesmas di Puskesmas. Pelatihan Perkesmas dilaksanakan secara Blended Learning dan Full Online Learning. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan metode deskriptif komparatif menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari metode Full Online Learning dan Blended Learning pada pengetahuan dan kompetensi peserta pelatihan Perkesmas. Penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dengan besar sampel 176 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan instrumen yang terstandar. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan secara kuantitatif yang diawali dengan melakukan uji normalitas memakai Uji Kolmogorov Smirnov, uji komparatif yang digunakan adalah Uji Mann Whitney. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai post test, nilai perencanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 1) dan rata-rata nilai kompetensi menunjukkan perbedaan signifikan ($p < 0,05$) antara peserta pelatihan yang mendapatkan Full Online Learning dibandingkan Blended Learning. Kesimpulannya terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan dan kompetensi peserta Pelatihan Perkesmas bagi Koordinator Perkesmas yang mendapatkan pelatihan Full Online Learning dibandingkan yang mendapatkan pelatihan Blended Learning. Penelitian ini bermanfaat bagi pengampu kebijakan dan penyelenggara pelatihan untuk memilih metode pelatihan yang paling efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan.*

Kata kunci: *pelatihan perkesmas, koordinator perkesmas, full online learning, blended learning.*

PENDAHULUAN

Dalam dunia kesehatan, pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan sangatlah penting. Hal ini bertujuan untuk memastikan dan memelihara kemampuan tenaga kesehatan dalam memenuhi kualifikasi yang diprasyaratkan, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap Transformasi SDM Kesehatan yang sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat (Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, 2022). Salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan adalah melalui pelatihan. Namun, dalam pelaksanaannya, metode pelatihan yang digunakan dapat berbeda-beda, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan kompetensi yang diperoleh oleh peserta pelatihan.

Salah satu pelatihan yang telah dilaksanakan adalah Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas. Pelatihan ini diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan untuk mempermudah akses masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan Perkesmas diberikan pada seluruh lapisan masyarakat baik yang sehat ataupun yang sakit sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi secara menyeluruh dan terpadu. Hal ini dilaksanakan dengan tetap memperhatikan prinsip kolaborasi interprofesional sesuai dengan kewenangan masing-masing (Edison et al., 2021).

Dalam pelaksanaan Pelayanan Perkesmas di Puskesmas, terdapat seorang koordinator yang bertugas untuk mengoordinir pelaksanaan asuhan keperawatan kesehatan masyarakat di puskesmas baik di dalam gedung maupun di luar gedung (Edison et al., 2021). Peningkatan kompetensi perlu dilakukan kepada koordinator Perkesmas, terutama terkait dengan pelaksanaan program-program kesehatan masyarakat,

etika keperawatan, maupun dokumentasi asuhan keperawatan (Supinganto et al., 2020; Vanchapo et al., 2020; Yeni, 2014). Pelatihan menjadi penting dilakukan tidak hanya untuk meningkatkan keterampilan yang sudah ada, tetapi juga untuk menambahkan kompetensi baru yang dianggap penting sesuai dengan perkembangan zaman (Hashimoto & Takahashi, 2020; Yoshioka-Maeda et al., 2018). Hal inilah yang kemudian menjadi salah satu dasar penyelenggaraan Pelatihan Pelayanan Perkesmas bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas. Pada tahun 2022 pelatihan tersebut diselenggarakan di wilayah Provinsi Jawa Tengah, Provinsi Jawa Timur, dan Provinsi D.I. Yogyakarta dengan jumlah total peserta sebanyak 510 orang (Nurchasanah, 2022).

Pelatihan Pelayanan Perkesmas bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas biasanya diselenggarakan secara klasikal penuh selama 66 JPL. Pandemi COVID-19 membuat pelatihan ini tidak bisa diselenggarakan secara klasikal penuh, oleh sebab itu pelatihan diselenggarakan dengan metode *Blended Learning* dan *Full Online Learning*. Kedua metode ini diadopsi dari dunia pendidikan, namun untuk efektivitasnya dalam pelatihan kesehatan masih belum teruji (Susanty, 2021).

Penelitian tentang efektivitas Pelatihan Perkesmas secara klasikal telah beberapa kali dilakukan. Penelitian di Kabupaten Agam, Sumatera Barat menunjukkan bahwa Pelatihan Perkesmas dapat meningkatkan kemampuan dokumentasi asuhan keperawatan (Yeni, 2014). Penelitian di STIKES Maranatha Kupang menunjukkan bahwa mahasiswa yang sudah mengikuti Pelatihan Perkesmas mengalami peningkatan pemahaman terhadap etika keperawatan (Vanchapo et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

dampak metode pelatihan pelayanan perkesmas bagi koordinator perkesmas di puskesmas secara *blended learning* dan *full online learning* terhadap pengetahuan dan kompetensi perawat dalam melakukan perannya sebagai Koordinator Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *observational* dengan metode deskriptif komparatif menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari metode pelatihan secara *Full Online Learning* dan *Blended Learning* pada pengetahuan dan kompetensi peserta Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas. Pelatihan ini merupakan pelatihan kesehatan terstandar yang telah ditetapkan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) yang sejak tahun 2022 telah berubah menjadi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan (Dirjen Nakes) sesuai Permenkes No. 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas terdiri dari 66 JPL yang dibagi dalam 1 Mata Pelatihan Dasar (MD), 7 Mata Pelatihan Inti (MI), dan 3 Mata Pelatihan Penunjang (MP). MD pada pelatihan ini adalah Kebijakan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) selama 2 JPL. MI pada pelatihan ini adalah Perencanaan Kegiatan Pelayanan Perkesmas (MI 1) sebanyak 11 JPL, Asuhan Keperawatan di Puskesmas dan wilayah kerja Puskesmas (MI 2) sebanyak 10 JPL, Penggerakan

Pelaksanaan Kegiatan Pelayanan Perkesmas (MI 3) sebanyak 7 JPL, Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian Hasil Kegiatan Pelayanan Perkesmas (MI 4) sebanyak 9 JPL, Pembinaan Teknis Perkesmas di Puskesmas dan wilayah kerjanya (MI 5) sebanyak 6 JPL, Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Perkesmas di Puskesmas (MI 6) sebanyak 7 JPL, dan Komunikasi Efektif (MI 7) sebanyak 12 JPL. MP pelatihan ini terdiri dari *Building Learning Commitment* (BLC) selama 3 JPL, Anti Korupsi selama 2 JPL, dan Rencana Tindak Lanjut (RTL) sebanyak 2 JPL. Keseluruhan mata pelatihan diberikan secara daring pada pelatihan yang dilaksanakan secara *Full Online Learning*, sedangkan pada pelatihan yang diselenggarakan secara *Blended Learning* penyampaian 5 JPL MI 3, 2 JPL MI 5, 6 JPL Praktek Kerja Lapangan/ PKL (3 JPL MI 1 dan 3 JPL MI 4), dan 1 JPL RTL dilakukan secara luring.

Subyek penelitian ini adalah seluruh peserta Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas baik secara *Full Online Learning* dan *Blended Learning* yang diselenggarakan oleh Bapelkes Semarang pada tanggal 7 – 17 Maret 2022 dengan jumlah peserta sebanyak 176 orang. Adapun rinciannya adalah sejumlah 91 orang mengikuti secara *Full Online Learning* dan 88 orang mengikuti secara *Blended Learning*. Pelaksanaan pelatihan tersebut dilakukan sesuai dengan standar yang diterapkan oleh Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI dan Lembaga Administrasi Negara RI (Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, 2022; Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, 2020)

Pada penelitian ini, variabel bebas adalah metode pelatihan yang terdiri dari *Full Online Learning* yaitu pelatihan yang

diselenggarakan secara daring dari awal sampai dengan akhir dan *Blended Learning* yaitu pelatihan yang diselenggarakan secara daring untuk teori dan luring untuk pelaksanaan praktik. Variabel terikat adalah pengetahuan dan kompetensi peserta pelatihan. Variabel pengetahuan didapatkan dari nilai *pre test* dan nilai *post test*. Kedua nilai tersebut didapatkan dengan melakukan ujian melalui *Learning Management System (LMS)* dengan 30 butir soal yang disusun terdiri dari 5 soal MI 1, 5 Soal MI 2, 3 soal MI 3, 3 soal MI 4, 3 soal MI 5, 3 soal MI 6, dan 3 soal MI 7. Soal-soal tersebut merupakan soal terstandar yang dibuat oleh tim penyusun kurikulum pelatihan.

Variabel kompetensi didapatkan dari nilai perencanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 1), nilai asuhan keperawatan di puskesmas dan wilayah kerja puskesmas (MI 2), nilai penggerakan pelaksanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 3), nilai pengawasan, pengendalian, dan penilaian hasil kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 4), nilai pembinaan teknis Perkesmas di puskesmas dan wilayah kerjanya (MI 5), nilai pencatatan dan pelaporan pelayanan Perkesmas di puskesmas (MI 6), dan nilai komunikasi efektif (MI 7). Ketujuh nilai kompetensi tersebut didapatkan melalui penilaian oleh fasilitator dengan mengisi instrumen penilaian berupa *checklist* keterampilan sesuai kompetensi yang ada dalam Kurikulum Pelatihan (Edison et al., 2021).

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat untuk memberikan gambaran terkait subyek penelitian secara utuh. Analisis univariat dilakukan untuk meringkas data yang telah dikumpulkan selama penelitian agar informatif. Analisis bivariat dilakukan secara kuantitatif yang diawali dengan melakukan uji normalitas untuk mengetahui sebaran data dalam

sebuah variabel. Uji normalitas yang digunakan adalah *Uji Kolmogorov Smirnov* dikarenakan jumlah subyek penelitian lebih dari 50 orang (Prameswari et al., 2020). Setelah diketahui bahwa data tidak normal, maka uji komparatif yang digunakan adalah *Uji Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan Perkesmas diselenggarakan oleh Bapelkes Semarang dengan peserta yang berasal dari Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah. Tabel 1 menjelaskan total jumlah peserta sebanyak 179 orang dengan mayoritas peserta adalah perempuan yang sebanyak 125 orang (70%) dan peserta laki-laki sebanyak 54 orang (30%) dengan rata-rata usia peserta adalah 38,77 tahun. Pelatihan dilakukan dengan dua metode pembelajaran yaitu *Full Online Learning* dan *Blended Learning*, dengan masing-masing diikuti oleh 91 orang (51%) dan 88 orang (49%). Sebanyak 148 peserta (83%) adalah Pegawai Negeri Sipil, sedangkan 26 orang (15%) bukan ASN, dan 5 orang (3%) merupakan Calon Pegawai Negeri Sipil. Demografi subyek penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Mayoritas peserta yang mengikuti pelatihan dengan metode *Blended Learning* berusia antara 30-39 tahun sebanyak 41 orang (47%) dan antara 40-49 tahun sebanyak 32 orang (36%). Sementara itu, mayoritas peserta yang mengikuti pelatihan dengan metode *Full Online Learning* berusia antara 40-49 tahun sebanyak 48 orang (53%) dan antara 30-39 tahun sebanyak 27 orang (30%). Tingkat pendidikan peserta pelatihan mayoritas berasal dari D3 Keperawatan sebanyak 99 orang (55%) dan S1 Keperawatan sebanyak 78 orang (44%).

Evaluasi kelulusan peserta Pelatihan Perkesmas dilihat dari nilai MI 1, MI 2, MI 3, MI 4, MI 5, MI 6, MI 7, dan nilai post test.

Sebelum pelatihan dilakukan pengambilan nilai *pre test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal dari peserta. Distribusi nilai diuji dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Hasil uji untuk variabel pengetahuan memperlihatkan bahwa distribusi nilai *pre test* dan nilai *post test* baik pada *Full Online Learning* dan *Blended Learning* tidak terdistribusi normal.

Tabel 1.
Demografi Peserta Pelatihan Pelayanan Perkesmas bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas oleh Bapelkes Semarang

Jenis Kelamin	<i>Blended Learning</i>		<i>Full Online</i>		Total	
Laki-Laki	28	32%	26	29%	54	30%
Perempuan	60	68%	65	71%	125	70%
Total	88	100%	91	100%	179	100%
Status Kepegawaian	<i>Blended Learning</i>		<i>Full Online</i>		Total	
CPNS	3	3%	2	2%	5	3%
Non-ASN	18	20%	8	9%	26	15%
PNS	67	76%	81	89%	148	83%
Total	88	100%	91	100%	179	100%
Kategori Usia	<i>Blended Learning</i>		<i>Full Online</i>		Total	
20-29	8	9%	13	14%	21	12%
30-39	41	47%	27	30%	68	38%
40-49	32	36%	48	53%	80	45%
50-59	7	8%	3	3%	10	6%
Rata-Rata Usia	38,82	tahun	38,71	tahun	38,77	tahun
Provinsi Asal Instansi	<i>Blended Learning</i>		<i>Full Online</i>		Total	
Jawa Tengah	0	0%	91	100%	91	51%
Jawa Timur	88	100%	0	0%	88	49%
Total	88	100%	91	100%	179	100%
Pendidikan	<i>Blended Learning</i>		<i>Full Online</i>		Total	
D3	49	56%	50	55%	99	55%
D4	0	0%	1	1%	1	1%
S1	39	44%	39	43%	78	44%
S2	0	0%	1	1%	1	1%
Total	88	100%	91	100%	179	100%

Sumber: Data Primer, 2022

Hal yang sama terjadi pada variabel kompetensi. Hasil uji normalitas untuk MI 1, MI 2, MI 3, MI 4, MI 5, MI 6, dan MI 7 menunjukkan nilai *Kolmogorov Smirnov* yang lebih kecil dari 0,05 sehingga distribusi tidak normal. Uji normalitas pada rata-rata nilai kompetensi menunjukkan bahwa pada *Full Online Learning* distribusinya tidak normal, tetapi pada *Blended Learning* distribusinya normal. Salah satu variabel

yang tidak normal, maka uji yang dilakukan tetap menggunakan uji non parametrik untuk mengetahui perbedaan antara dua kelompok.

Uji non parametrik menggunakan Uji *Mann Whitney U* memperlihatkan bahwa hanya nilai MI 1 ($p=0,001$), nilai *Post Test* ($p=0,001$), dan rata-rata nilai kompetensi ($p=0,015$) yang berbeda secara signifikan dengan nilai p ketiganya di bawah 0,05 (Tabel 2).

Tabel 2.
Hasil Uji Statistika Nilai Peserta Pelatihan Pelayanan Perkesmas bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas oleh Bapelkes Semarang

Kategori	<i>Full Online Learning</i> (\bar{x})	<i>Blended Learning</i> (\bar{x})	Hasil Uji		Hasil Uji Mann Whitney U
			<i>Kolmogorov Smirnov Full Online</i>	<i>Blended</i>	
Pengetahuan					
Nilai Pre Test	38,71	43,64	0,001	0,001	0,095
Nilai Post Test	91,94	87,92	0,001	0,001	0,001 ^b
Rata-Rata Nilai Pengetahuan	65,33	65,78	0,017	0,001	0,122
Kompetensi					
Nilai perencanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 1)	82,31	86,10	0,001	0,001	0,001 ^b
Nilai asuhan keperawatan di puskesmas dan wilayah kerja puskesmas (MI 2)	87,84	86,34	0,001	0,001	0,218
Nilai penggerakan pelaksanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 3)	86,84	88,45	0,001	0,001	0,054
Nilai pengawasan, pengendalian, dan penilaian hasil kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 4)	84,70	87,17	0,001	0,001	0,131
Nilai pembinaan teknis Perkesmas di puskesmas dan wilayah kerjanya (MI 5)	87,54	87,48	0,001	0,001	0,122
Nilai pencatatan dan pelaporan pelayanan Perkesmas di puskesmas (MI 6)	87,03	87,27	0,001	0,001	0,546
Nilai komunikasi efektif (MI 7)	86,68	86,34	0,001	0,001	0,978
Rata-Rata Nilai Kompetensi	86,13	87,02	0,045	0,143 ^a	0,015 ^b

^a= Data Terdistribusi Normal (sig>0,05)

^b= Perbedaan Signifikan (p<0,05)

Sumber: Data Primer, 2022

Pada Tabel 2 bagian pengetahuan terlihat bahwa rata-rata nilai *pre test* pada peserta *Full Online Learning* adalah sebesar 38,71 sedangkan pada peserta *Blended Learning* sebesar 43,63 dengan nilai p sebesar 0,095. Pada nilai *post test*, ditemukan bahwa nilai rata-rata untuk peserta *Full Online Learning* adalah 91,94 sedangkan pada peserta *Blended Learning* adalah 87,92 dengan perbedaan signifikan (p=0,001). Pada rata-rata nilai pengetahuan terlihat bahwa rata-rata untuk peserta *Full Online Learning*

sebesar 65,33 sedangkan untuk peserta *Blended Learning* sebesar 65,78 dengan nilai p=0,122 sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan signifikan pada rata-rata nilai pengetahuan.

Nilai MI 1 untuk kelas *Full Online Learning* lebih rendah dibandingkan nilai kelas *Blended Learning* yaitu sebesar 82,02 dibandingkan 86,10 dengan nilai p sebesar 0,001, sehingga perbedaannya signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta pelatihan menangkap materi perencanaan

secara lebih baik pada kelas *Blended Learning*. Tujuan materi MI 1 ini diberikan agar setelah lulus pelatihan, peserta pelatihan dapat menyusun perencanaan kegiatan pelayanan perkesmas. Materi perencanaan disampaikan secara sinkronus maya melalui aplikasi *zoom meeting* baik di kelas *Full Online Learning* baik teori maupun praktik. Pada kelas *Blended Learning* penyampaian teori dilaksanakan secara sinkronus maya, sedangkan untuk praktik dilaksanakan secara klasikal. Penyampaian materi secara daring tetap akan efektif selama dilakukan dengan sarana dan prasarana yang memadai (Wijaya & Yuniawan, 2022). Perbedaan yang signifikan, mungkin disebabkan oleh kondisi jaringan yang tidak baik selama pelatihan berlangsung sehingga mempengaruhi pemahaman peserta pelatihan (Chan et al., 2021).

Nilai pada MI 2 – MI 7 semuanya menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan dengan nilai p secara berurutan 0,218; 0,054; 0,131; 0,122; 0,546; 0,978. Kompetensi yang ingin dicapai dari keenam materi tersebut adalah: melakukan asuhan keperawatan di Puskesmas dan wilayah kerja Puskesmas, melakukan penggerakan pelaksanaan kegiatan pelayanan perkesmas, melakukan pengawasan, pengendalian, dan penilaian hasil kegiatan pelayanan perkesmas, melakukan pembinaan teknis Perkesmas di Puskesmas dan wilayah kerjanya, melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan Perkesmas di Puskesmas, dan melakukan komunikasi efektif (Edison et al., 2021). Pada kedua jenis pelatihan, metode penyampaian MI 2, MI 6, dan MI 7 keseluruhannya diberikan secara daring, sedangkan yang diberikan secara klasikal pada *Blended Learning* adalah MI 3 sebanyak 5 JPL, MI 5 sebanyak 2 JPL, dan MI 4 dalam bentuk PKL selama

3 JPL. Hasil yang tidak signifikan tidak serta merta menunjukkan tidak ada perbedaan antara kedua jenis pelatihan, tetapi bisa jadi ada perbedaan hanya saja tidak terlalu besar sehingga tidak menunjukkan signifikansi (Prameswari et al., 2020).

Hasil uji komparasi metode pelatihan dari MI 2 – MI 7 menunjukkan bahwa pelatihan *Full Online Learning* tidak berbeda dari pelatihan *Blended Learning* untuk meningkatkan kompetensi peserta pelatihan. Hal ini agak berbeda dengan apa yang ada di dunia pendidikan. Di dunia pendidikan, pembelajaran secara *Blended Learning* merupakan kombinasi antara pelatihan daring dan luring yang dianggap dapat mengatasi kelemahan dari pembelajaran tatap muka yang didominasi guru dan pembelajaran online yang minim keterlibatan guru (Puspitarini, 2022). Perbedaan ini juga terjadi dalam penelitian di Yordania yang membuktikan bahwa pembelajaran yang dilakukan melalui *Learning Management System (LMS)* bisa meningkatkan kemampuan untuk melakukan identifikasi masalah tetapi membutuhkan dukungan lebih untuk dapat menyelesaikan masalah yang muncul dan mengaplikasikan pengetahuan yang didapatkan (Al-Husban, 2020). Pada pembelajaran daring, masalah yang sering muncul terkait dengan kuota internet, media pembelajaran yang kadang *error*, dan tugas yang menumpuk sehingga meningkatkan tekanan bagi peserta pembelajaran (Widodo & Nursaptini, 2020).

Rata-rata nilai kompetensi untuk pelatihan *Blended Learning* adalah 87,02 yang lebih tinggi sebesar 0,89 (1,02%) dibandingkan dengan rata-rata nilai kompetensi pada pelatihan *Full Online Learning* yang hanya sebesar 86,13. Meskipun perbedaan ini kecil secara angka,

namun signifikan secara statistik dengan nilai $p = 0,015$. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh kemudahan peserta pelatihan untuk melakukan praktik secara langsung daripada hanya melihat video atau demonstrasi secara daring (Rohmanto & Setiawan, 2022). Pembelajaran secara luring juga mampu lebih lama mempertahankan konsentrasi belajar dibandingkan dengan pembelajaran yang diselenggarakan secara daring (Sadu et al., 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi perbedaan dampak pelatihan adalah terkait kemampuan komunikasi interpersonal dari peserta latih. Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara menunjukkan bahwa peserta pembelajaran yang memiliki komunikasi interpersonal terbuka akan lebih mudah untuk mengikuti pembelajaran secara daring dibandingkan dengan mereka yang memiliki komunikasi interpersonal tertutup (Arnesti & Hamid, 2015).

SIMPULAN

Terdapat perbedaan signifikan pada nilai *post test*, nilai perencanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 1) dan rata-rata nilai kompetensi. Tidak terdapat perbedaan

signifikan pada nilai peserta Pelatihan Perkesmas yang diselenggarakan secara *Full Online Learning* dan *Blended Learning* pada nilai *pre test*, nilai asuhan keperawatan di puskesmas dan wilayah kerja puskesmas (MI 2), nilai penggerakan pelaksanaan kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 3), nilai pengawasan, pengendalian, dan penilaian hasil kegiatan pelayanan Perkesmas (MI 4), nilai pembinaan teknis Perkesmas di puskesmas dan wilayah kerjanya (MI 5), nilai pencatatan dan pelaporan pelayanan Perkesmas di puskesmas (MI 6), nilai komunikasi efektif (MI 7), dan rata-rata nilai antara Pelatihan Perkesmas yang diselenggarakan secara *Full Online Learning* dan *Blended Learning*. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata nilai kompetensi peserta pelatihan berbeda signifikan antara peserta *Full Online Learning* dan *Blended Learning*. Perbedaan ini menunjukkan pentingnya penyelenggara pelatihan untuk tetap melakukan pelatihan secara *Blended Learning* terutama yang berkaitan dengan pemenuhan kompetensi praktik. Keterbatasan penelitian ini adalah ketidakmampuan untuk mengukur dampak faktor-faktor *confounding* yang berpengaruh terhadap hasil pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Husban, N. A. (2020). Critical Thinking Skills in Asynchronous Discussion Forums: A Case Study. *International Journal of Technology in Education*, 3(2), 82. <https://doi.org/10.46328/ijte.v3i2.22>
- Arnesti, N., & Hamid, A. (2015). Penggunaan Media Pembelajaran Online – Offline Dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Hasil Belajar Bahasa Inggris. *Jurnal Teknologi Informasi & Komunikasi Dalam Pendidikan*, 2(1). <https://doi.org/10.24114/jtikp.v2i1.3284>
- Chan, S. L., Lin, C. C., Chau, P. H., Takemura, N., & Fung, J. T. C. (2021). Evaluating online learning engagement of nursing students. *Nurse Education Today*, 104(April), 104985. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104985>
- Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. (2022). *Pedoman Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan dan Registrasi Pelatihan Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

- Edison, J. T. A., Sitepu, M. S., Putri, A., Masnapita, Kuswandari, L., Damayanti, W. S., Sidy, Y. N., Mulyono, S., Rahmat, J., Riyanto, Juniarti, N., Suprpti, S., Suridaty, N. A., Palupi, A. A. R., Ridho, M. N. A., Sibuea, D., Sutilah, A. S., Hernawati, N., Mar'ah, A., ... Lidia. (2021). *Kurikulum Pelatihan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) bagi Koordinator Perkesmas di Puskesmas* (N. I. Kusuma, S. Hayuningtyas, E. Rachmawati, S. Alfianto, & D. N. Prastiwi (eds.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Hashimoto, H., & Takahashi, K. (2020). Training Needs and Issues Recognized by Public Health Nurses Involved in Prevention of Child Abuse. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 7(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2020/325>
- Nurchasanah, S. (2022). *Data Kinerja Substansi Pelatihan Teknis Bulan September 2022*.
- Prameswari, G. N., Fauzi, L., & Kurnia, A. R. (2020). *Manajemen Data Kesehatan*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. (2020). *Pedoman Akreditasi Pelatihan Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Puspitarini, D. (2022). Blended Learning sebagai Model Pembelajaran Abad 21. *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.51169/ideguru.v7i1.307>
- Rohmanto, R., & Setiawan, T. (2022). Perbandingan Efektivitas Sistem Pembelajaran Luring dan Daring Menggunakan Metode Use case dan Sequence Diagram. *INTERNAL (Information System Journal)*, 5(1), 53–62. <https://doi.org/10.32627/internal.v5i1.506>
- Sadu, B., Imus, W., Prayogo, D., Wicaksono, U., & Ahok, M. (2022). Perbedaan Tingkat Konsentrasi Belajar Mahasiswa Terhadap Metode Pembelajaran Online dan Offline pada Mahasiswa Fisioterapi STIKES Suaka Insan Banjarmasin. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 8(2), 385–394. <https://doi.org/10.35326/pencerah.v8i2.1872>
- Supinganto, A., Budiana, I., & Sh, S. (2020). Nurses ' Performance in Public Healthcare (Perkesmas) Program. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 0966(4), 241–244. <https://doi.org/10.36349/EASJNM.2020.v02i04.005>
- Susanty, Y. (2021). Comparative Study Management Of Training (MOT) Between Blended Learning And Fully Online Learning Methods. *Jurnal Wacana Kinerja*, 24(2), 24. <https://doi.org/10.31845/jwk.v24i2.697>
- Vanchapo, A. R., Merlin, N. M., & Lear, E. S. B. (2020). Pengaruh Pelatihan Perawatan Kesehatan Masyarakat Terhadap Pemahaman Etik Keperawatan Mahasiswa Ners STIKes Maranatha Kupang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(3), 110–112. <https://doi.org/10.33846/sf11nk321>
- Widodo, A., & Nursaptini, N. (2020). Problematika Pembelajaran Daring dalam Perspektif Mahasiswa. *ELSE (Elementary School Education Journal) : Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Sekolah Dasar*, 4(2), 100. <https://doi.org/10.30651/else.v4i2.5340>
- Wijaya, N., & Yuniawan, A. (2022). Efektivitas Pembelajaran Online Pada Pegawai di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Grobogan. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 12(2), 168–181. <https://doi.org/10.24246/j.js.2022.v12.i2.p168-181>
- Yeni, F. (2014). Pengaruh Pelatihan Proses Keperawatan terhadap Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Puskesmas Kabupaten Agam Propinsi Sumatera Barat. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(1), 20–27. <https://doi.org/10.25077/njk.10.1.24-31.2014>

Yoshioka-Maeda, K., Katayama, T., Shiomi, M., & Hosoya, N. (2018). Educational program for middle-level public health nurses to develop new health services regarding community health needs: Protocol for a randomized controlled trial. *BMC Nursing*, *17*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0287-x>