



IMPLIKASI METODE *BLENDED LEARNING* TERHADAP KOMPETENSI PESERTA PELATIHAN PALIATIF KANKER DI PROVINSI JAWA TENGAH

Erma Shofia Afifah^{1*}, Sofwan Indarjo², Arif Rahmat Kurnia³

^{1,2}Universitas Negeri Semarang; ³Balai Pelatihan Kesehatan Semarang

*) Penulis Korespondensi : ermashofiaa@students.unnes.ac.id

Abstract. *The development of health worker competencies is crucial to increase the quantity and quality of health workers to meet the necessary qualifications and contribute to the transformation of health human resources. Training is an alternative to develop and enhance the capacity of health human resources. Cancer palliative training is one of the program established by the Directorate General of Health Workers to improve the competence of health workers in managing non-communicable diseases such as cancer. This training is conducted through blended learning. This research is an observational analytical study with a quantitative approach aimed at assessing the effectiveness of blended learning training on the competence of health workers in cancer palliative care in Central Java. The study utilized purposive sampling. Data collection using standardized instruments. Data analysis included univariate and bivariate. The analysis statistical results indicated significant differences in competencies, including knowledge, skills, and attitudes, between pretest and posttest scores ($p < 0,05$). In conclusion, there was significant improvement in knowledge competence following the blended learning training. This research provides valuable insights for training organizers and policymakers to select effective training methods to enhance the knowledge and competence of trainees.*

Keyword: *blended learning, cancer palliative, training.*

Abstraksi. *Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan sangatlah penting untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dalam memenuhi kualifikasi yang diperlukan sehingga dapat memberikan kontribusi maksimal terhadap pembangunan transformasi SDM kesehatan. Pelatihan menjadi alternatif cara pengembangan dan peningkatan kapasitas SDM kesehatan. Pelatihan Paliatif Kanker salah satu pelatihan yang telah ditetapkan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan penyakit tidak menular kanker. Pelatihan Paliatif Kanker dilaksanakan secara blended learning. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan metode blended learning terhadap kompetensi tenaga kesehatan pada Pelatihan Paliatif Kanker di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data dengan menggunakan instrument yang terstandar. Penelitian ini menggunakan metode purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kompetensi yang ditunjukkan dengan nilai pengetahuan melalui nilai*

pretest, posttest, nilai praktik dan nilai sikap perilaku memperoleh hasil bahwa ada perbedaan signifikan ($p < 0,05$). Kesimpulannya metode blended learning meningkatkan pengetahuan peserta Pelatihan Paliatif Kanker secara signifikan. Penelitian ini bermanfaat bagi penyelenggara pelatihan dan pengambil kebijakan dalam memilih metode pelatihan yang efektif untuk meningkatkan kompetensi pengetahuan peserta pelatihan.

Kata kunci: *blended learning, paliatif kanker, pelatihan.*

diunggah: Agustus 2024; direvisi: Februari 2025; disetujui: Februari 2025

This is an open access article under the CC-BY licence



© the Author(s). 2025

Cara Sitasi: Afifah Erma Shofia et all (2025). IMPLIKASI METODE *BLENDED LEARNING* TERHADAP KOMPETENSI PESERTA PELATIHAN PALIATIF KANKER DI PROVINSI JAWA TENGAH. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian dan Pengembangan*, 9(1), 309-323.

<https://doi.org/10.32630/sukowati.v9i1.514>

PENDAHULUAN

Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan sangatlah penting untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dalam memenuhi kualifikasi yang diperlukan sehingga dapat memberikan kontribusi maksimal terhadap pembangunan transformasi sumber daya manusia kesehatan (*Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, 2022*). Salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan ialah melalui pelatihan. Namun, metode pelatihan dapat berbeda-beda, sehingga berpengaruh terhadap kompetensi peserta pelatihan (*Kurnia & Hati, 2023*).

Pelatihan Paliatif Kanker Angkatan II bagi Tenaga Kesehatan di Wilayah Provinsi Jawa Tengah merupakan pelatihan yang sudah terlaksana. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dalam upaya memudahkan akses masyarakat terhadap fasilitas perawatan paliatif kanker.

Pelatihan Paliatif Kanker bagi Tenaga Kesehatan dilaksanakan dengan metode *blended learning*. Metode ini dipilih karena *blended learning* memadukan materi dan praktik dengan berbagai pendekatan yang fleksibel antara daring dan luring. Pembelajaran daring dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan, sedangkan pembelajaran luring dapat meningkatkan keterampilan khususnya pada materi spesifik yang keterampilan tidak otomatis didapatkan dari peningkatan pengetahuan. *Blended learning* juga dapat membuat biaya lebih efektif, hemat waktu, objek dapat digunakan kembali untuk dipelajari ulang dan fleksibel (*Akhmadi, 2021*).

Situasi saat ini di Provinsi Jawa Tengah terdapat 239 rumah sakit umum dan 879 puskesmas, namun hanya ada 1 rumah sakit dan 1 puskesmas yang sudah memiliki integrasi layanan paliatif yakni di RSUP Dr. Kariadi dan Puskesmas Purwoyoso,

Kota Semarang. Dari 11.210 dokter umum, 4.724 dokter spesialis, dan 88.049 perawat hanya ada 4 perwakilan dokter dan perawat yang telah mengikuti *Training of Trainer (ToT)* paliatif kanker yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang melaksanakan praktek kerja lapangan di Pusat Kanker Nasional RS Kanker Dharmas (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data *Global Atlas of Palliative Care* kebutuhan pelayanan paliatif di Indonesia sebesar 234-253/ 100.000 penduduk atau sekitar 468.000-706.000 orang dengan 69-145/ 100.000 penduduk atau sekitar 175.000/ 350.000 kasus adalah terkait kanker. Saat ini baru 271-1.350 orang yang mendapatkan pelayanan paliatif. Pelayanan paliatif di Indonesia sendiri cakupannya sangatlah minim yakni <1% yang hanya terdapat pada 18 rumah sakit dan *homecare/ hospice* di 13 provinsi di seluruh Indonesia (P2PTM Kemenkes RI, 2023).

Pertumbuhan suatu sel yang abnormal merupakan tanda dari penyakit kanker, dimana sel-sel tersebut bersifat ganas dan dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia, membunuh 9,6 juta orang setiap tahunnya. Data *Global Burden of Cancer Study, International Agency for Research on Cancer (IARC)* menunjukkan pada tahun 2020 terdapat 19,3 juta kasus baru dan 10 juta kasus kematian akibat kanker (Anggraini, 2019). Penyakit kanker 70% ditemukan dalam kondisi stadium akhir, sehingga tingkat kesembuhan dan harapan hidup pasien cenderung rendah. Penyakit kanker memerlukan pendekatan terintegrasi berbagai disiplin ilmu agar pasien dapat memiliki kualitas hidup yang baik dan akhir hayatnya meninggal dengan bermartabat, butuh suatu pendekatan yang terintegrasi dari bermacam-macam disiplin ilmu. Keadaan sarana pelayanan paliatif kanker masih belum merata, hanya terdapat di lima provinsi di Indonesia yakni Jakarta, DIY, Depansar, Surabaya, dan Makassar. Ditinjau dari besarnya kebutuhan pasien, jumlah dokter yang mampu memberikan pelayanan paliatif masih terbatas, sehingga perlu peningkatan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan dalam upaya paliatif kanker (Suryani et al., 2021).

Pelatihan Paliatif Kanker bagi tenaga kesehatan dilaksanakan sebanyak enam angkatan dengan peserta terdiri atas perawat dan dokter yang bekerja di rumah sakit maupun puskesmas di Indonesia. Beberapa provinsi yang melaksanakan pelatihan ini antara lain DIY, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Pelatihan ini dilakukan dengan menggunakan metode *blended learning*. Model pelatihan *blended learning* memadukan materi dan praktik dengan berbagai pendekatan dan strategi (Akhmadi, 2021). Meskipun metode pelatihan ini sering digunakan pada bidang

pendidikan, belum ada suatu bukti efektivitas metode ini dalam bidang Kesehatan (Susanty, 2021).

Beberapa penelitian telah dilakukan mengenai efektivitas pelatihan dengan menggunakan metode *blended learning*. Hal ini ditunjukkan oleh penelitian di Kabupaten Sumbawa menunjukkan bahwa *blended learning* berbasis *stem education* berbantuan schoology dapat meningkatkan *critical thinking skill* (Ardianti et al., 2019). Pembelajaran metode campuran mampu mewujudkan suasana belajar mandiri, interaksi pembelajaran *blended learning* mampu membuat peserta semangat dalam belajar (Hidayat et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas metode pelatihan *blended learning* terhadap pengetahuan dan kompetensi tenaga kesehatan dalam upaya paliatif kanker.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif, bertujuan untuk mengetahui seberapa efektif metode pelatihan yang akan digunakan, yaitu *blended learning* terhadap pengetahuan dan kompetensi tenaga kesehatan pada Pelatihan Paliatif Kanker di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Pelatihan ini merupakan pelatihan kesehatan terstandar yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Pelatihan Paliatif Kanker dilaksanakan sebanyak enam angkatan, setiap angkatan diikuti oleh 30 orang tenaga kesehatan. Total peserta pelatihan sebanyak 180 peserta. Provinsi Jawa Tengah melaksanakan Pelatihan Paliatif Kanker di bulan September 2023 (angkatan II). Pelatihan Paliatif Kanker ini dilaksanakan secara *blended learning*. *Blended learning* merupakan campuran atas ragam metode pembelajaran, termasuk pada pembelajaran jarak jauh maupun tatap muka (Widodo & Nursaptini, 2020). Pelatihan campuran ini menggabungkan suatu pembelajaran dengan tatap muka berdasarkan suatu teknologi informasi hingga komunikasi. Ini memberikan kecakupan dalam kemampuan siswa dalam berinteraksi langsung dengan materi pelajaran, berkumpul dalam kelompok hingga bertukar ide, melakukan penilaian secara daring, mengakses perpustakaan elektronik dan kelas virtual, mengakses blog suatu pembelajaran, seminar *online*, melihat materi di *Youtube*, belajar *online* melalui video maupun audio hingga laboratorium virtual (Lolong et al., 2022).

Pelatihan Paliatif Kanker bagi tenaga kesehatan terdiri dari 41 JPL (Jam Pembelajaran) yang dibagi dalam 2 Mata Pelatihan Dasar (MPD), 7 Mata Pelatihan Inti (MPI), dan 3 Mata Pelatihan Penunjang (MPP). Mata Pelatihan Dasar (MPD) pada pelatihan ini adalah Kebijakan Program Paliatif Kanker sebanyak 2 JPL dan

Prinsip & Etika dalam Pelayanan Paliatif sebanyak 1 JPL. Mata Pelatihan Inti (MPI) dalam pelatihan ini adalah Komunikasi Terapeutik sebanyak 8 JPL, Penatalaksanaan Gejala sebanyak 8 JPL, Pemberian dukungan Psikososial sebanyak 5 JPL, Penatalaksanaan Nutrisi sebanyak 3 JPL, Penatalaksanaan Akhir Kehidupan sebanyak 4 JPL, Pemberian Dukungan Masa Duka Cita sebanyak 2 JPL, dan Pencatatan & Pelaporan sebanyak 2 JPL. Mata Pelatihan Penunjang (MPP) dalam pelatihan ini adalah *Building Learning Commitment (BLC)* sebanyak 2 JPL, Antikorupsi sebanyak 2 JPL, dan sebanyak 2 JPL Rencana Tindak Lanjut (RTL). Pelatihan ini dilaksanakan *blended learning* penyampaian 18 JPL teori, 13 JPL praktik/penugasan, dan 10 JPL praktik lapangan. Seluruh peserta Pelatihan Paliatif Kanker bagi Tenaga Kesehatan Angkatan II Provinsi Jawa Tengah merupakan subyek dalam penelitian ini, dengan metode *blended learning* yang dilaksanakan oleh Balai Pelatihan Kesehatan Semarang pada tanggal 4 – 15 September 2023 dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang yang terdiri dari 14 orang dokter dan 16 orang perawat dari rumah sakit dan puskesmas di Jawa Tengah.

Dalam penelitian ini, metode pelatihan *blended learning* merupakan variabel bebas, sedangkan variabel terikatnya ialah kompetensi (pengetahuan, sikap, praktik) Variabel terikat diperoleh dari nilai pretest dan posttest. Variabel kompetensi pengetahuan diperoleh dari nilai pretest dan posttest dengan kategori penilaian berdasarkan kurikulum pelatihan paliatif kanker yakni, baik >80, cukup 60-80, kurang <60. Nilai-nilai tersebut diperoleh ujian melalui *Learning Management System (LMS)* Balai Pelatihan Kesehatan Semarang yakni LENTERA dengan 30 butir soal. Skor pretest dan posttest dihitung berdasarkan jumlah soal yang dijawab dengan benar oleh peserta pelatihan, dengan rentang skor antara 1-100 untuk seluruh soal. Soal-soal tersebut merupakan soal terstandar yang dibuat oleh tim penyusun kurikulum pelatihan dari Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Selain pengetahuan, terdapat juga nilai sikap dan praktik hasil penilaian fasilitator terhadap peserta setelah pelatihan. Sikap dan praktik diukur berdasarkan hasil penilaian fasilitator terhadap peserta pelatihan dengan kategori, sangat baik >90, baik 80-90, cukup 70-80, kurang <70.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat untuk memberikan gambaran terkait subyek penelitian secara utuh. Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi untuk menjelaskan karakteristik umum (jenis kelamin, umur, profesi, pendidikan terakhir dan lama bekerja), sikap, praktik, dan pengetahuan peserta pelatihan. Analisis univariat dilakukan untuk meringkas data yang telah dikumpulkan selama penelitian agar informatif. Analisis bivariat dilakukan secara kuantitatif dimulai dengan uji normalitas untuk menentukan

apakah sebaran data variabel normal atau tidak, dikarenakan jumlah subjek dalam penelitian ini kurang dari lima puluh orang, maka dilakukan uji normalitas *Shapiro-Wilk* (Prameswari et al., 2020). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Uji paired t-test* atau *Uji Wilxocon signed-rank test* sebagai uji alternatifnya. Penelitian ini menggunakan uji bivariat tersebut karena tujuan penelitian untuk menguji apakah Pelatihan Paliatif Kanker memiliki pengaruh signifikan terhadap kompetensi peserta pelatihan selain itu hipotesis pada penelitian ini menguji perbedaan rata-rata antara dua kelompok berpasangan (sebelum dan setelah pelatihan). Setelah dilakukan uji normalitas *Shapiro-Wilk* diketahui bahwa data terdistribusi tidak normal, karena data terdistribusi tidak normal, maka dilakukan *Uji Wilxocon signed-rank test* sebagai alternatif pengganti *uji sampel paired t-test*. Data dianalisis menggunakan aplikasi SPSS versi 23.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan Paliatif Kanker Angkatan II bagi Tenaga Kesehatan di Wilayah Provinsi Jawa Tengah diselenggarakan oleh Balai Pelatihan Kesehatan Semarang dengan peserta sebanyak 30 orang yang berasal dari 7 rumah sakit dan 8 puskesmas di Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 1.1

Karakteristik peserta Pelatihan Paliatif Kanker angkatan II di wilayah Provinsi Jawa Tengah oleh Balai Pelatihan Kesehatan Semarang

No	Jenis Kelamin	Σ	%
1	Laki-laki	5	16,7
2	Perempuan	25	83,3
Umur			
1	21-30	3	10
2	31-40	18	60
3	41-50	9	30
Profesi			
1	Dokter	14	23,3
2	Perawat	16	76,7
Pendidikan			
1	D3	7	23,3
2	S1	23	76,7
Lama Bekerja			
1	1-10 tahun	10	33,3
2	10-20 tahun	13	43,3

3	> 21 tahun	7	23,3
Jumlah		30	100

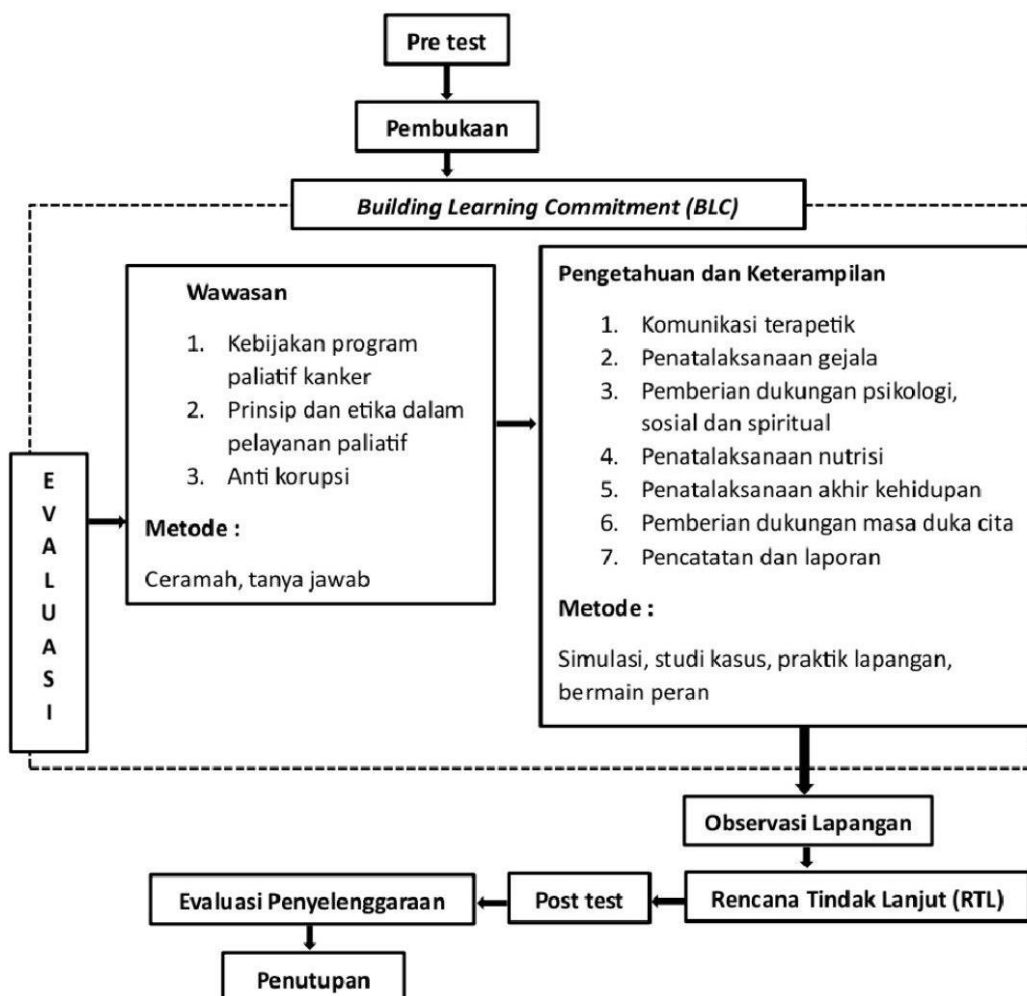
Sumber: Data Primer, diolah, 2023

Rumah sakit dan puskesmas itu antara lain, RSUD dr. Soeselo Slawi, RSUD Dr. Kariadi Semarang, RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang, RSUD Sunan Kalijaga Demak, RSUD RAA Soewondo Pati, RSUD Bagas Waras Klaten, RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Puskesmas Tlogosari Wetan, Puskesmas Miroto, Puskesmas Slawi, Puskesmas Manisrenggo, Puskesmas Sibela, Puskesmas Getasan, Puskesmas Jakenan, dan Puskesmas Dempet. Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 83,3%. Sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 60%. Selanjutnya, pada tingkat pendidikan responden akan diukur berdasarkan pendidikan terakhir mereka. S1 yaitu 76,7%, di mana hampir sebagian besar dari responden berpendidikan terakhir S1. Kemudian profesi responden hampir sama namun lebih banyak yang berprofesi sebagai perawat yakni 53,3%. Selanjutnya lama bekerja responden yakni terdapat 10 responden memiliki pengalaman bekerja selama 1-10 tahun atau 33,3%, 13 responden memiliki pengalaman bekerja selama 10-20 tahun dan 7 responden memiliki pengalaman bekerja lebih dari 20 tahun 23,3% (Nurchasanah, 2023).

Penelitian ini mengikuti alur proses pembelajaran/pelatihan di Balai Pelatihan Kesehatan Semarang.

Gambar 1.1 Alur Pelatihan Paliatif Kanker
Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2018

Sebelum memperoleh Pelatihan Paliatif Kanker peserta mengerjakan pretest di *Learning Management System (LMS)* Balai Pelatihan Kesehatan Semarang. Pretest memiliki suatu tujuan dalam melakukan pengumpulan sebuah informasi awal mengenai pengetahuan, keterampilan hingga metode pada suatu pembelajaran peserta pelatihan. Kemudian dilanjutkan dengan serangkaian pembukaan pelatihan secara daring melalui aplikasi *zoom meeting* kemudian dilanjutkan *Building Learning Commitment (BLC)* oleh pengendali pelatihan dilanjutkan dengan pemberian wawasan dan pembekalan pengetahuan keterampilan secara daring dan luring sebanyak 2 MPD, 7 MPI, dan 3 MPP. Pembelajaran daring dilaksanakan



selama empat hari kemudian pembelajaran klasikal/praktik selama tiga hari untuk tempat pembelajaran klasikal/praktik dilaksanakan di RSUD Dr. Kariadi Semarang

bagi peserta yang berasal dari instansi rumah sakit dan di Puskesmas Purwoyo
Semarang bagi peserta yang berasal dari puskesmas.

Pemberian materi berupa pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan berbagai kegiatan yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu dengan ceramah tanya jawab, curah pendapat, diskusi, studi kasus, simulasi, bermain peran dan praktik lapangan. Setelah keseluruhan materi dan praktik dilaksanakan, dilakukan posttest yang bertujuan untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Pretest, posttest, kuisioner menjadi hal yang penting dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan hasil pembelajaran sebelum dan setelah penerapan metode pelatihan *blended learning* (Rahajeng et al., n.d.)

Tabel 1.2

Pengetahuan peserta sebelum (pretest) dan setelah (posttest) mengikuti pelatihan

Kelompok Responden				
Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0	30	100
Cukup	4	13,3	0	0
Kurang	26	86,7	0	0
Total	30	100	30	100

Sumber: Data Primer, diolah, 2023

Evaluasi kelulusan peserta Pelatihan Paliatif Kanker diambil dari kurikulum pelatihan (Mawardi et al., 2022). Nilai pengetahuan terdiri dari 2 MPD yakni materi Kebijakan Program Paliatif Kanker dan Prinsip Etika dalam Pelayanan Paliatif, dan ditambah 7 MPI. Data nilai pretest diperoleh sebelum responden mengikuti pelatihan sedangkan data nilai posttest diperoleh setelah responden mengikuti pelatihan dan menyelesaikan penugasan saat pelatihan berlangsung (Hati, 2023).

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti pelatihan metode *blended learning* mengalami peningkatan. Hasil pretest menunjukkan responden memperoleh hasil pengetahuan cukup sebanyak 4 responden 13,3% dan 26 responden memperoleh hasil pengetahuan kurang 86,7%. Kemudian setelah mengikuti pelatihan metode *blended learning* responden 100% memperoleh hasil baik. Kategori pengetahuan diambil berdasarkan

kebijakan standar nilai minimal yang telah ditetapkan oleh Balai Pelatihan Kesehatan Semarang.

Tabel 1.3
Sikap dan Praktik Peserta Pelatihan

Kategori	Penilaian Fasilitator			
	Sikap Perilaku		Praktik	
	Σ	%	Σ	%
Sangat Baik	3	10	0	0
Baik	27	90	30	100
Total	30	100	30	100

Sumber: Data Primer, diolah, 2023

Selain nilai pengetahuan yang diperoleh dari pretest dan posttest, penilaian responden juga meliputi sikap dan praktik yang diperoleh dari penilaian fasilitator terhadap responden. Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki nilai sikap baik yaitu sebanyak 27 responden 90% dan sangat baik sebanyak 3 responden 10%. Hasil nilai praktik diperoleh pada saat responden mengikuti pembelajaran luring/klasikal dengan praktik lapangan diperoleh hasil 100% responden memperoleh kategori nilai baik. Kategori nilai sikap dan praktik diambil berdasarkan kebijakan standar nilai minimal yang telah ditetapkan oleh Balai Pelatihan Kesehatan Semarang.

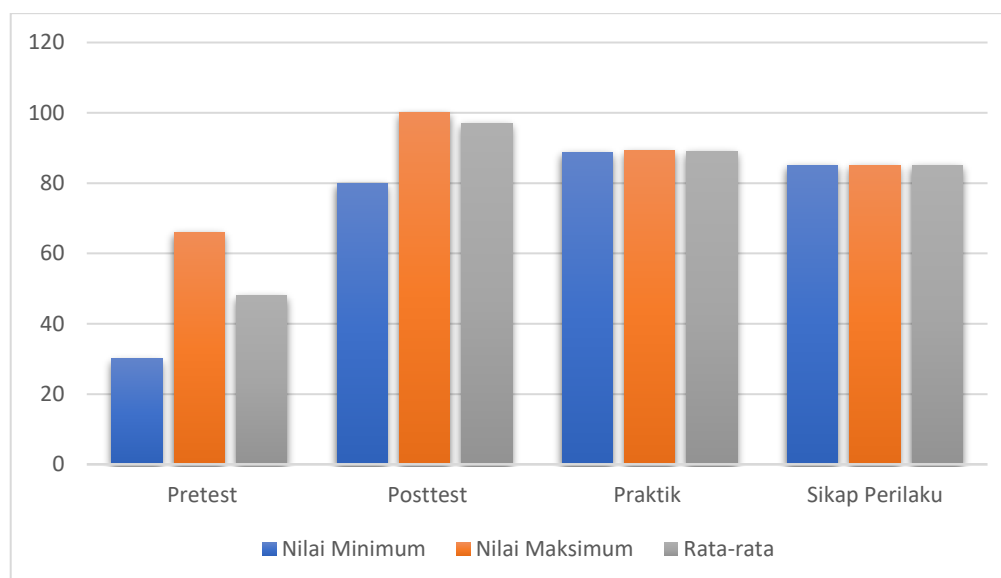
Fasilitator Pelatihan Paliatif Kanker terdiri dari orang-orang yang kompeten di bidang materi yang disampaikan, memiliki kemampuan kediklatan dan memahami teknik mengajar dan melatih. Fasilitator paliatif kanker berasal dari RS Kanker Dharmais, RSUD Dr. Kariadi Semarang, Puskesmas Purwoyoso, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan widyaiswara Balai Pelatihan Kesehatan Semarang yang berkompeten di bidang paliatif kanker. Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa adanya peningkatan nilai kompetensi pengetahuan sebelum maupun sesudah pelatihan dengan *blended learning* sebagai metodenya.

Tabel 1.4
Hasil Uji Wilcoxon Signed-rank Test

Kompetensi	Mean	Std. deviation	Std. Error Mean	Z	P Value
Sebelum Pelatihan Metode <i>Blended Learning</i>	48,66	10,77	1,967	-4,792	,000

Setelah Pelatihan Metode <i>Blended Learning</i>	97,55	4,283	0,781		
---	-------	-------	-------	--	--

Sumber: Data Primer, diolah, 2023



Gambar 1.2 Diagram Visual Hasil Penelitian

Sumber: Data Primer, diolah, 2023

Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan hasil Pelatihan Paliatif Kanker angkatan II di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Hal ini juga dibuktikan berdasarkan hasil $p = ,000$ atau $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan signifikan dari kompetensi pengetahuan menggunakan metode pelatihan *blended learning* pada Pelatihan Paliatif Kanker. Perkembangan teknologi informasi begitu cepat sehingga diaplikasikan dalam dunia pendidikan dan pelatihan. *Blended learning* menjadi metode pembelajaran yang sesuai dengan perkembangan zaman (Amalia, 2022).

Studi di Yordania menunjukkan bahwa pembelajaran dengan teknologi informasi secara *online* bisa meningkatkan keterampilan identifikasi masalah, namun butuh dukungan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk memecahkan masalah (Al-Husban, 2020). Pembelajaran daring dan luring memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Pembelajaran secara daring sering menghadapi sebuah masalah pada jejaring internet, ketidaksesuaian media pembelajaran hingga tugas yang menumpuk sehingga memberikan tekanan yang lebih (Hoek et al., 2023). Menurut penelitian yang lain, pembelajaran secara luring mampu mempertahankan konsentrasi seorang siswa dalam rentan yang lebih lama

dibandingkan dengan daring (*Sadu et al., 2022*). Dengan kelebihan dan kekurangan tersebut *blended learning* menjadi alternatif solusi yang mampu meningkatkan kompetensi baik pengetahuan, sikap, keterampilan/ praktik dari peserta pembelajaran (*Rizaldi et al., 2022*). Pengaruh lain terhadap kemampuan belajar adalah berkaitan dengan keterampilan komunikasi interpersonal.

Sebuah penelitian di Kabupaten Serdang Bedagai, Sumatera Utara memperlihatkan bahwa seorang siswa yang berkomunikasi interpersonal secara terbuka akan memiliki probabilitas yang besar untuk berpartisipasi dalam pembelajaran menggunakan metode daring dibandingkan dengan yang tertutup (*Puspitarini, 2022*).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada nilai kompetensi pengetahuan peserta Pelatihan Paliatif Kanker di wilayah Provinsi Jawa Tengah. Nilai tersebut diperoleh dari 2 MPD, 7 MPI, dan 3 MPP. Mata Pelatihan Dasar (MPD) pada pelatihan ini adalah Kebijakan Program Paliatif Kanker sebanyak 2 JPL dan Prinsip & Etika dalam Pelayanan Paliatif sebanyak 1 JPL. Mata Pelatihan Inti (MPI) dalam pelatihan ini adalah Komunikasi Terapeutik sebanyak 8 JPL, Penatalaksanaan Gejala sebanyak 8 JPL, Pemberian dukungan Psikososial sebanyak 5 JPL, Penatalaksanaan Nutrisi sebanyak 3 JPL, Penatalaksanaan Akhir Kehidupan sebanyak 4 JPL, Pemberian Dukungan Masa Duka Cita sebanyak 2 JPL, dan Pencatatan & Pelaporan sebanyak 2 JPL. Mata Pelatihan Penunjang (MPP) dalam pelatihan ini adalah *Building Learning Commitment (BLC)* sebanyak 2 JPL, Antikorupsi sebanyak 2 JPL, dan sebanyak 2 JPL Rencana Tindak Lanjut (RTL). Penatalaksanaan Akhir Kehidupan sebanyak 4 JPL, Pemberian Dukungan Masa Duka Cita sebanyak 2 JPL, dan Pencatatan & Pelaporan sebanyak 2 JPL. Mata Pelatihan Penunjang (MPP) dalam pelatihan ini adalah *Building Learning Commitment (BLC)* sebanyak 2 JPL, Antikorupsi sebanyak 2 JPL, dan sebanyak 2 JPL Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Perbedaan signifikan ini menunjukkan bahwa metode *blended learning* dapat diadopsi secara lebih luas dalam pelatihan kesehatan sebagai metode yang fleksibel dan efektif untuk meningkatkan kompetensi peserta terutama pelatihan yang berkaitan dengan kompetensi praktik. Penerapan metode *blended learning* berkontribusi positif dalam meningkatkan kualitas pelatihan paliatif kanker. Untuk lebih meningkatkan efektivitasnya, diperlukan penguatan infrastruktur teknologi, pengembangan modul pembelajaran berbasis teknologi yang lebih inklusif, serta pelatihan fasilitator untuk mengoptimalkan penggunaan metode ini. Dengan

pengelolaan yang baik, metode *blended learning* dapat menjadi metode pelatihan yang berkelanjutan untuk menghadapi tantangan dalam layanan paliatif kanker, sekaligus meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Provinsi Jawa Tengah. Keterbatasan penelitian ini adalah ketidakmampuan untuk mengukur dampak faktor-faktor *confounding* atau faktor lain yang mempengaruhi hubungan antar variabel yang berpengaruh terhadap hasil pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmadi, A. (2021). Implementation of Blended Learning in Training. *Jurnal Diklat Keagamaan*, 15(1), 78–87.
- 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>
- Amalia, N. (2022). Analisis Model Pembelajaran Blended Learning Ditinjau Dari Hasil Belajar Siswa Pada Sekolah Dasar Di Banjarbaru. *Prosiding Conference of Elementary Studies*, 1(1), 370–378. <https://journal.um-surabaya.ac.id/Pro/article/view/14936/5444>
- Anggraini, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 76–83.
- Ardianti, S., Sulisworo, D., & Pramudya, Y. (2019). Efektivitas Blended Learning Berbasis Pendekatan Stem Education Berbantuan Schoology Untuk Meningkatkan Critical Thinking Skill Pada Materi Fluida Dinamik. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan KALUNI*, 2(February). <https://doi.org/10.30998/prokaluni.v2i0.67>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Kanker berulang (Recurrence) : Deteksi Dini dan Pencegahan. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. (2022). *Pedoman Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan dan Registrasi Pelatihan Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Hati, F. S. (2023). Evaluasi Skor Pre-Test dan Post-Test Peserta Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di BKKBN Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Edutraind : Jurnal Pendidikan Dan Pelatihan*, 7(1), 67–78. <https://doi.org/10.37730/edutraind.v7i1.220>
- Hidayat, M. T., Junaidi, T., & Yakob, M. (2020). Pengembangan Model Pembelajaran Blended Learning dalam Meningkatkan Pemahaman Siswa Terhadap Tradisi Lisan Aceh. *Jurnal Mimbar Ilmu*, 25(3), 401–410.

<https://doi.org/10.23887/mi.v25i3.28913>

- Hoek, B. van den, W., D., Smets, E. M. A., Ali, R., Baas-Thijssen, M. C. M., Bomhof-Roordink, H., Helsper, C. W., Stacey, D., Tange, D., van Laarhoven, H. W. M., & Henselmans, I. (2023). A blended learning for general practitioners and nurses on skills to support shared decision-making with patients about palliative cancer treatment: A one-group pre-posttest study. *Patient Education and Counseling*, 112(September 2022), 107712. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107712>
- Kurnia, A. R., & Hati, F. S. (2023). Dampak Metode Pelatihan Terhadap Pengetahuan Dan Kompetensi Peserta Pelatihan Perkesmas Bagi Koordinator Perkesmas Di Wilayah Provinsi Jawa Tengah Dan Jawa Timur. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 7(1), 129–138. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v7i1.394>
- Lolong, R., Joufree Rotty, V. N., & Tambingon, H. N. (2022). Pengaruh Metode Blended Learning dalam Peningkatan Pengetahuan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 4(2), 589–595. <https://doi.org/10.37010/lit.v4i2.858>
- Mawardi, M., Fathiah, F., & Annas, K. (2022). Peningkatan Hasil Belajar Peserta Didik Dengan Model Pembelajaran Snowball Throwing Pada Pembelajaran Dasar Telekomunikasi. *Circuit: Jurnal Ilmiah Pendidikan Teknik Elektro*, 6(1), 104. <https://doi.org/10.22373/crc.v6i1.11842>
- Nurchasanah, S. (2023). *Data Kinerja Substansi Pelatihan Teknis Bulan September 2023*.
- Prameswari, G. N., Fauzi, L., & Kurnia, A. R. (2020). Manajemen Data Kesehatan. *Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang*.
- 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>
- Rahajeng, E., Fauzi, A. A., Edhy, A. T. R. K., Fatum, B., Suardi, D., Tehuteru, E. S., Windiastuti, E., & Esti Widiastuti. (2020). Modul Training of Trainer (ToT) Pelatihan Paliatif Kanker bagi Tenaga Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Rizaldi, R., Syahwin, & Ramadani. (2022). Analysis of the Effect of Blended Learning Model on Employee Class Students Learning Motivation. *Jurnal Pendidikan MIPA*, 12(September), 720–725.
- 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>
- Suryani, A., Ame, Dwiyaningsih, & Iarti, S. S. (2021). Kurikulum Pelatihan Paliatif

Kanker Bagi Tenaga Kesehatan. *Kementerian Kesehatan RI*, 2–4.

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/https://doi.org/10.31845/jwk.v24i2.697>

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>