

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

By R. Totong Iskandar

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

R. Totong Iskandar^{1*}, Enie Novieastari¹, Satinah²

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. *Email: aceptiskandar@gmail.com

²Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Abstract

The training and development of nursing educators in management of pulmonary tuberculosis

Background: The quality of education in patients is a key element in the quality of health promotion in hospitals. The phenomenon that occurs in the pulmonary clinic is the provision of very minimal education and there is no TB educator team.

Purpose: To increase the competence of nurses as educators in the pulmonary clinic by carrying out TB educator training.

Method: The action research, identification of problems with structured interview techniques, observation, and filling out questionnaires to the district head and 2 persons. Analysis of the problem is done with the fish bone method, solving the problem using the planing of action method.

Results: As a condition of completeness of training instruments, curriculum structure and activity descriptions and modules containing training material have been made. From the results of this training a TB educator team will be formed at RS X.

Conclusion: The manifestation of the responsibility of the nursing manager in improving the quality of nursing human resources in order to increase the competence of nurses as tb educators in health promotion and prevention of increasing numbers of patients with pulmonary TB in the hospital by compiling the curriculum structure and basic tb educator training modules.

Keywords: The training; Development; Nursing educators; Management; Pulmonary tuberculosis

Pendahuluan: Kualitas edukasi pada pasien menjadi elemen kunci mutu promosi kesehatan di rumah sakit. Fenomena yang terjadi di poliklinik paru ialah pemberian edukasi yang sangat minim dan belum ada tim edukator TB.

Tujuan: Untuk meningkatkan kompetensi perawat sebagai edukator di poliklinik paru dengan melaksanakan latihan edukator TB.

Metode: Metode yang digunakan dengan penelitian tindakan, identifikasi masalah dengan teknik wawancara terstruktur, observasi, dan pengisian kuesioner kepada kabidyankep dan 2 orang kasie. Analisis masalah dilakukan dengan metode *fish bone*, pemecahan masalah menggunakan metode *planing of action*.

Hasil: Sebagai syarat kelengkapan instrumen pelatihan telah dibuat struktur kurikulum dan deskripsi kegiatan serta modul yang berisi materi pelatihan. Dari hasil pelatihan ini akan dibentuk tim edukator TB RS X.

Simpulan: Wujud tanggung jawab manajer keperawatan dalam peningkatan kualitas SDM keperawatan guna meningkatkan kompetensi perawat sebagai edukator TB dalam promosi kesehatan dan pencegahan peningkatan angka penderita TB Paru di rumah sakit yakni dengan menyusun struktur kurikulum dan modul pelatihan edukator TB dasar.

Kata Kunci: Pengembangan; Pelatihan; Perawat; Edukator; Tuberkulosis paru

PEPENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi seluruh lapisan masyarakat. Dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan, salah satu aspek yang perlu mendapat perhatian ialah kualitas pelayanan keperawatan.

Keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan profesional merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Perawat sejauh ini merupakan kelompok pekerja kesehatan terbesar di bagian manapun di dunia (International Council of Nurses, 2015). Hal ini dibuktikan dengan jumlah tenaga serta waktu pelayanan keperawatan yang berinteraksi selama 24 jam penuh kepada pasien

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

dan akan menjadi salah satu faktor penghentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit (Hagos et al., 2014).

Manajemen asuhan sangat diperlukan pada pelayanan keperawatan. Manajemen asuhan yang dilakukan seorang manajer keperawatan mempunyai pengaruh paling kuat dalam keberlangsungan keperawatan di pelayanan kesehatan (Marquis & Huston, 2012). Proses manajemen dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, dan pengendalian terhadap faktor sumber daya manusia, keuangan, material, metode dan fasilitas (Marquis & Huston, 2017). Manajer keperawatan akan memengaruhi kinerja staf keperawatan, menciptakan lingkungan kerja kondusif, dan akan berdampak terhadap keselamatan pasien, keberlangsungan organisasi dan kualitas asuhan keperawatan (Manion, 2014; Phillips, & Miltner, 2015). Pengelolaan yang dilakukan juga diperlukan untuk efektivitas kolaborasi kemajuan pasien dan mencegah perburukan kondisi pasien (Baraki et al., 2017).

RS X sebagai Rumah Sakit Klas A Pendidikan eksilensi Pulmonologi sesuai Visi dan Misinya menyelenggarakan pelayanan, pendidikan dan penelitian, diharapkan dapat melaksanakan kegiatannya dengan lebih terarah, efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan dan arah pengembangan rumah sakit. Sebagai Rumah Sakit Rujukan Respirasi, RS X harus menjadi pionir pengembangan pelayanan kesehatan respirasi terpadu di Indonesia. Salah satu kasus respirasi yang sekaligus menjadi program nasional adalah penanggulangan TB.

Perencanaan ketenagaan dalam program pengendalian TB ditujukan untuk memastikan kebutuhan tenaga demi terselenggaranya kegiatan program TB di suatu unit pelaksana. Dalam perencanaan ketenagaan ini berpedoman pada standar kebutuhan minimal baik dalam jumlah dan jenis tenaga yang diperlukan.

Sejak tahun 2012 pelaksanaan edukasi TB Paru di instalasi rawat jalan sudah rutin dilakukan tiap pekan dengan penjadwalan pemateri yang dibuat oleh bidang pelayanan keperawatan. Pemateri adalah perawat dengan fungsi edukator yang melekat pada profesinya sebagai perawat tanpa ada kompetensi khusus edukator. Angka kunjungan pasien TB Paru di klinik paru masih cukup tinggi sehingga mendorong manajemen

rumah sakit untuk terus berinovasi untuk menurunkan angka kejadian penderita TB Paru. Beberapa alternatif yang bisa digunakan antara lain dengan melaksanakan pelatihan edukator TB Paru untuk menyiapkan tenaga perawat yang kompeten dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya serta mendapatkan legalitas sertifikasi pelatihan.

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan bersamaan dengan proses residensi di rumah sakit, bahwa kegiatan PKRS sudah sangat sering dilakukan. Instalasi Humas dan Pemasaran sebagai unit yang bertugas menjamin terlaksananya PKRS terus menerus menjalin kerjasama dengan semua bagian di lingkungan RS X guna melaksanakan promosi kesehatan kepada pasien, keluarga pasien dan para pengunjung RS. Secara umum semua bagian ikut andil dalam pelaksanaan PKRS, namun di klinik paru sudah sangat jarang dilakukan edukasi kepada pasien penderita TB Paru. Dari data yang didapatkan, terakhir kegiatan Edukasi TB Paru dilaksanakan pada 4 April 2019. Informasi yang di dapatkan dari kepala instalasi rawat jalan, kegiatan edukasi yang sampai sekarang berjalan di poliklinik paru RS X dilaksanakan oleh PPDS dengan jadwal pemberian edukasi paling cepat sebulan sekali.

Bidang pelayanan keperawatan sebagai top manajer keperawatan mempunyai program kerja sebagai wujud dari fungsi perencanaan dalam manajemen yakni melakukan peningkatan kualitas sumber daya manusia keperawatan. Hal ini diwujudkan dengan rencana pelaksanaan pelatihan edukator TB paru untuk meningkatkan kompetensi perawat sebagai edukator TB di poliklinik paru.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah penelitian tindakan atau *Action Research* yakni suatu bentuk penelitian yang melibatkan partisipan sebagai subjek yang sangat penting karena partisipan merupakan anggota tim dalam setiap tahap pada proses penelitian (Chesnay, 2015). Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan sebagai partisipan terlibat langsung dan bukan hanya sekedar sebagai penonton (Muhammad, & Muljono, 2014).

Penelitian tindakan menggunakan metode pengumpulan data yang dapat dilakukan secara

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satimah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

kuantitatif dan kualitatif, tetapi diarahkan pada isu yang bersifat spesifik dan praktis dan berusaha mencari solusi terhadap permasalahan yang dihadapi (Muhammad, & Muljono, 2014). Kekuatan penelitian ini terletak pada fokusnya dalam menghasilkan solusi atas masalah dan kemampuannya untuk memberdayakan para partisipan terlibat dalam pengembangan kegiatan pelatihan edukator TB Paru Dasar. Penelitian tindakan adalah melakukan tindakan berdasarkan penelitian dan meneliti tindakan yang diambil (Ary, Jacobs, Sorensen, & Razavieh, 2010). Bila dibandingkan dengan metode penelitian lainnya, penelitian tindakan memiliki tujuan dan prinsip dasar yang sedikit berbeda, yaitu lebih ditujukan untuk meningkatkan praktik ketimbang memproduksi pengetahuan, berfokus pada praktik sosial. (Muhammad, & Muljono, 2014).

Penelitian tindakan terdiri dari lima tahap meliputi diagnosis, analisis, umpan balik, tindakan, dan evaluasi (Langton, Robbins & Judge, 2013). Pendekatan action research menekankan kolaborasi antara peneliti dan partisipan atau praktisi terhadap solusi dari masalah-masalah praktis. Praktisi adalah orang dalam organisasi yang memberikan pengetahuan tentang pengaturan, praktek dan budaya yang dipelajari. Penulis adalah orang luar yang membawa keahlian dalam teori dan penelitian, tetapi harus belajar tentang pengaturan serta sebagai agen perubahan. Perubahan selama riset tindakan tergantung pada sifat dari masalah yang diidentifikasi dalam bekerja sama dengan praktisi (Dickinson et.al, 2002).

Pengkajian awal dilakukan melalui metode observasi, survei, dan wawancara terstruktur. Metode pengumpulan data pada survei menggunakan kuesioner tentang penerapan fungsi manajemen terdiri atas fungsi perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Identifikasi akar masalah menggunakan analisis *fish bone*. Akar masalah ini selanjutnya akan diintervensi sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan. Penyelesaian masalah dilakukan dengan strategi POA atau *action planning*. POA merupakan kumpulan aktivitas kegiatan dan pembagian tugas diantara para pelaku atau penanggung jawab suatu program.

Pengevaluasian tindakan dilakukan dengan wawancara terstruktur kepada kepala bidang penyebab sebuah permasalahan. Efek atau akibat diisi oleh sebab-sebab sesuai dengan pendekatan dalam penetapan dan perumusan masalah dapat dilakukan melalui pendekatan 4M yaitu Methode, Material, Man dan Machine. Berdasarkan analisa

pelayanan keperawatan terkait proses dan pelaksanaan pemecahan masalah yang telah dilakukan dan penilaian dokumen yang telah dibuat. Hasil dari evaluasi dibentuklah rencana tindak lanjut yang telah disepakati oleh partisipan.

HASIL**Tahap Diagnosis dan Analisis**

Agen perubahan merupakan pihak luar dalam riset tindakan. Agen perubahan melihat persoalan dengan terlebih dahulu mengumpulkan informasi mengenai permasalahan, perhatian, dan perubahan yang diperlukan dari para anggota organisasi. Diagnosis diikuti dengan pelaksanaan analisis (Langton, Robbins & Judge, 2013).

Pelaksanaan analisis dituliskan dalam bentuk pertanyaan. Pertanyaan yang diajukan dalam penulisan action research ini adalah "Apa faktor penyebab terhentinya pelaksanaan edukasi TB paru di instalasi rawat jalan?" Hasil pengumpulan data dari wawancara, observasi dan kuisisioner ditemukan diagnosis masalah terkait pelaksanaan *Health Education* atau pelaksanaan edukasi TB di poliklinik paru oleh perawat yang sebelumnya sudah berjalan sejak tahun 2012, namun terhenti pada awal tahun 2018. Hal itu terjadi karena ada miss persepsi antara keperawatan dengan konsulen paru terkait dengan materi edukasi, sehingga menyebabkan edukasi yang dilakukan oleh perawat untuk sementara dihentikan. Dari kejadian tersebut, pelaksanaan pemberian edukasi TB Paru oleh perawat kepada pasien di poliklinik paru terhenti.

RS X sebagai Rumah Sakit Rujukan Nasional untuk kasus respirasi, belum mempunyai tim edukator TB yang ditetapkan oleh direktur utama guna menunjang tercapainya visi rumah sakit untuk menjadi rumah sakit pusat respirasi terkemuka di asia pasifik. Hal ini tampak sangat kontradiktif karena di RS X justru sudah lebih dahulu terbentuk tim edukator DM.

Berdasarkan hasil diagnosis di atas maka analisis masalah difokuskan pada perlunya diadakan pelatihan edukator TB dasar sebagai awalan dalam pembentukan Tim Edukator TB yang nantinya akan menjadi program unggulan bagi rumah sakit. Analisis permasalahan tersebut digambarkan dalam diagram tulang ikan (*fish bone*).

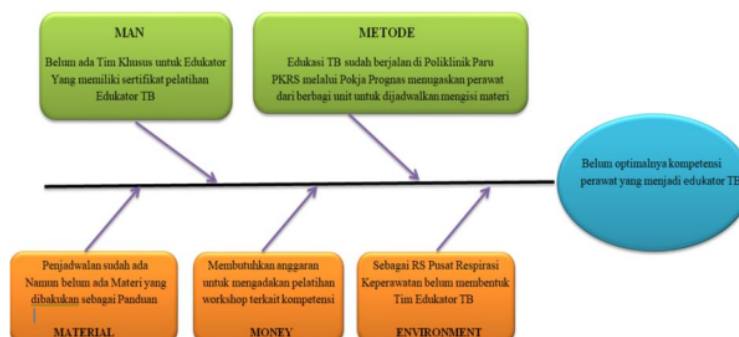
Diagram *fish bone* merupakan suatu alat visual untuk menunjukkan dan mengidentifikasi berbagai dituliskan sebagai moncong kepala dan tulang ikan permasalahannya. Pendekatan yang digunakan terhadap hasil pengkajian yang telah dilakukan, maka berikut adalah rumusan analisis masalah melalui diagram tulang ikan. (Diagram 1)

R. Totong Iskandar*, **Enie Novieastari**, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satimah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Diagram 1. Penetapan Akar Masalah Dengan Analisis *Fish Bone*



Tahap Umpan Balik

Pada fase ini, agen perubahan mengajak diskusi dengan partisipan mengenai apa yang telah ditemukan dari tahap pertama dan kedua. Partisipan, yang dalam hal ini adalah kepala bidang pelayanan keperawatan, bersama dengan agen perubahan akan mengembangkan rencana tindakan untuk mewujudkan perubahan yang diinginkan. Rekomendasi rencana tindakan yang telah disiapkan oleh agen perubahan dilakukan melalui pendekatan individu, kelompok, dan organisasi.

Manajemen keperawatan meliputi lima fungsi utama, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian aktivitas unit keperawatan. Seorang manajer perawat melaksanakan fungsi manajemen untuk memastikan kualitas pelayanan keperawatan yang diterima pasien (Marquis & Huston, 2012). Perencanaan adalah proses penyusunan rencana yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan di suatu wilayah tertentu. Suatu perencanaan kegiatan perlu dilakukan setelah suatu organisasi melakukan analisis situasi, menetapkan prioritas masalah, merumuskan masalah, mencari penyebab masalah dengan salah satunya memakai metode fishbone, baru setelah itu melakukan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) atau *Plan of Action* (POA). RUK merupakan sebuah proses yang ditempuh untuk mencapai sasaran kegiatan. Rencana kegiatan dapat memiliki beberapa bentuk, antara lain: 1. Rangkaian sasaran yang lebih spesifik dengan jangka waktu lebih pendek, 2. Rangkaian kegiatan yang saling terkait akibat dipilihnya alternatif pemecahan masalah 3. Rencana kegiatan yang memiliki jangka waktu spesifik, kebutuhan sumber daya yang spesifik dan akuntabilitas untuk setiap tahapannya. Beberapa hal yang dipertimbangkan sebelum menyusun POA, yaitu dengan memperhatikan kemampuan sumber daya

organisasi atau komponen masukan (input), seperti: Informasi, Organisasi atau mekanisme, Teknologi atau Cara dan Sumber Daya Manusia (SDM) (Setyawan, & Supriyanto, 2019). Tujuan dari POA, antara lain:

1. Mengidentifikasi apa saja yang harus dilakukan
2. Menguji dan membuktikan bahwa:
 - a. Sasaran dapat tercapai sesuai dengan waktu yang telah dijadwalkan
 - b. Adanya kemampuan untuk mencapai sasaran
 - c. Sumber daya yang dibutuhkan dapat diperoleh
 - d. Semua informasi yang diperlukan untuk mencapai sasaran dapat diperoleh
 - e. Adanya beberapa alternatif yang harus diperhatikan.
3. Berperan sebagai media komunikasi
 - a. Hal ini menjadi lebih penting apabila berbagai unit dalam organisasi memiliki peran yang berbeda dalam pencapaian
 - b. Dapat memotivasi pihak yang berkepentingan dalam pencapaian sasaran.

Dalam penerapannya, POA harus baik dan efektif agar kegiatan program yang direncanakan dapat dijalankan sesuai dengan tujuan. Berikut ini beberapa kriteria POA dikatakan baik, antara lain:

- Specific (spesifik)
- Measurable (terukur)
- Attainable/achievable (dapat dicapai)
- Relevant (sesuai)
- Timely (sesuai waktu)

Dari hasil analisis, maka disusunlah POA dengan memperhatikan ketentuan penyusunan rencana usulan kegiatan. (Tabel 1).

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satinalh² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Tabel 1. POA (*Plan of Action*)

Uraian Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Media	Dana	Waktu	PJ
Melakukan koordinasi dengan SMF Paru dan Bagian Infeksi rumah sakit.	Mendapatkan dukungan dari pihak terkait.	Kabid. YanKep, Ka SMF Paru dan Kepala Infeksi.	Diskusi	Kertas Pulpen	RS	1 Pekan	Kabid
Melakukan koordinasi dengan bagian diklat tentang rencana pelaksanaan pelatihan edukator TB Paru Dasar.	Mendapatkan informasi tentang kemungkinan masuk dalam program jangka pendek diklat.	Kepala instalasi Kepala ruangan	Diskusi	Laptop Kertas Pulpen	RS	1 Pekan	Kabid
Menyusun Kurikulum Pelatihan Edukator TB Paru Dasar.	Mendapatkan gambaran pelaksanaan pelatihan Edukator TB Paru Dasar.	Bidang Pelayanan Keperawatan	Bagi Tugas	Laptop	RS	1 Pekan	Penulis
Menyusun Modul dari materi Pelatihan Edukator TB Paru Dasar.	Mempunyai pedoman materi untuk diberikan pada pelatihan.	Bidang Pelayanan Keperawatan dan Tim	Bagi Tugas	Laptop	RS	1 Pekan	Penulis
Melakukan perencanaan pelaksanaan pelatihan disesuaikan dengan program kerja diklat.	Mendapatkan kepastian waktu pelaksanaan pelatihan.	Kabid. YanKep dan Diklat.	Diskusi	Dokumen	RS	1 Pekan	Kabid
Penyerahan dokumen Kurikulum dan Modul Pelatihan Edukator TB Dasar kepada Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan	Unit dapat ditindaklanjuti sebagai instrumen pelatihan.	Bagian Diklat	Penyerahan Dokumen	Dokumen	RS	1 Hari	Penulis

R. Totong Iskandar^{*}, Erie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

^{*}Email: acceptiskandar@gmail.com

Satimah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

Tahap Tindakan dan Evaluasi

Tahap tindakan atau implementasi diawali dengan identifikasi masalah yang relevan untuk diselesaikan, melakukan konsolidasi dan negosiasi bersama Bidang Pelayanan Keperawatan. Dasar pelaksanaan dilakukan sesuai rencana aksi yang dibuat sesuai dengan kelima fungsi manajemen. Peran dan kesepakatan dengan Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, serta Kepala SMF Paru, Sub bagian Infeksi, Bagian Diklat dan Instalasi Rawat Jalan menjadi hal yang penting dalam proses implementasi.

Untuk melaksanakan perencanaan pelatihan tersebut, kepala bidang keperawatan melakukan koordinasi dengan SMF Paru dan Bagian Infeksi rumah sakit untuk mendapatkan dukungan dari pihak terkait. Hasil koordinasi dengan SMF Paru sangat positif, mereka setuju dengan rencana pelaksanaan pelatihan dasar bagi perawat untuk menjadi edukator TB sebagai langkah awal agar bisa kembali melaksanakan edukasi TB di poliklinik paru. Kegiatan berikutnya adalah berkoordinasi dengan bagian diklat untuk memasukkan perencanaan edukator TB Paru Dasar sebagai program kerja atau rencana kegiatan diklat di tahun 2020.

Setelah semua proses di atas dilaksanakan maka disusunlah kurikulum pelatihan beserta modul pelatihan yang melingkupi dua materi dasar, empat materi inti dan dua materi penunjang. Pembuatan kurikulum dan modul ini didasarkan pada kebutuhan yang mendasar bagi calon edukator yang bersifat berkelanjutan. Sesuai dengan judul kegiatan yakni pelatihan edukator TB Paru Dasar, maka yang berikutnya akan dibuat dan direncanakan ke depan adalah pelatihan edukator TB Paru lanjutan, baik level intermediate juga advance. *Continuing Professional Development* (CPD) atau pendidikan berkelanjutan merupakan upaya peningkatan kemampuan perawat baik untuk pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku (Hariyati, 2014). Manajer keperawatan harus mempunyai rencana strategi terhadap peningkatan pendidikan perawat baik melalui jalur formal maupun informal. Pendidikan berkelanjutan bertujuan untuk memutuskan rantai kobosanan dalam bekerja (*burn out*) yang akan mengakibatkan penurunan motivasi dan

meningkatkan angka *turnover* perawat. CPD bisa dilakukan melalui pelatihan, seminar, *workshop* atau *case conference*. Konsep pelatihan dalam program TB menurut panduan nasional TB (2014) terdapat dari:

1. Pendidikan / pelatihan sebelum bertugas (*pre service training*). Dengan memasukkan materi Program Pengendalian Tuberkulosis dalam pembelajaran / kurikulum institusi pendidikan tenaga kesehatan (Fakultas Kedokteran, Fakultas Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Fakultas Farmasi dan lain-lain)
2. Pelatihan dalam tugas (*in service training*). Dapat berupa aspek klinis maupun aspek manajemen program;
 - Pelatihan dasar program TB (*initial training in basic DOTS implementation*)
 - Pelatihan TB yang terakreditasi nasional dengan kurikulum standar
 - *On the job training* (pelatihan di tempat tugas/*refresher*); telah mengikuti pelatihan sebelumnya tetapi masih ditemukan masalah dalam kinerjanya dan cukup diatasi dengan dilakukan supervisi.
3. Pelatihan lanjutan (*continued training / advance training*): pelatihan ini untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan program dengan materi yang lebih tinggi dari materi pelatihan dasar.

Pengembangan pelatihan harus disesuaikan dengan kebutuhan program dan kompetensi peserta latih. Metode pembelajaran harus mampu melibatkan partisipasi aktif peserta dan mampu membangkitkan motivasi peserta. Materi pelatihan yang ada dikemas dalam bentuk modul-modul. Dalam penyelenggaraan pelatihan harus berpedoman terhadap kurikulum pelatihan yang telah terakreditasi. Kurikulum dan modul yang sudah dibuat diharapkan bisa digunakan sebagai instrument pelaksanaan pelatihan yang berikutnya bisa ditindaklanjuti untuk akreditasi kurikulum pelatihan melalui kementerian kesehatan. Secara umum ada 3 tahap pengembangan pelatihan sebagaimana tergambar pada diagram berikut : (Diagram 2)

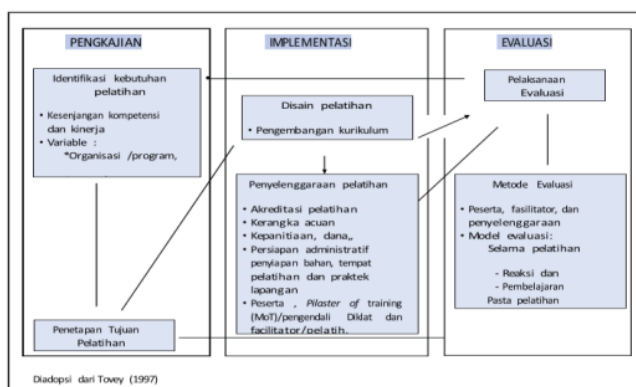
R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satinah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

Diagram 2. Tahap Pengembangan Pelatihan



Dari diagram tersebut, bidang pelayanan keperawatan sudah melakukan tahap pengkajian dan sebagian dari tahap implementasi yakni :

- 1) pembuatan / pengembangan kurikulum pelatihan sebagai kerangka acuan pelatihan
- 2) persiapan bahan (modul)
- 3) persiapan tempat dan praktek lapangan
- 4) persiapan peserta

Kegiatan berikutnya adalah implementasi / pelaksanaan pelatihan yang sedang dalam koordinasi dengan bagian diklat RS X. Pembuatan kurikulum dan modul pelatihan adalah bagian dari rencana pelaksanaan diklat edukator TB Paru dasar yang merupakan aplikasi dari Rencana Kinerja RS X tahun 2019 untuk mewujudkan *Key Performance Indicators* (KPI) RS X yang tertuang dalam program kerja strategis, khususnya dalam pengembangan modul respirasi terintegrasi.

Namun dikarenakan pelaksanaan residensi program magister keperawatan peminatan kepemimpinan dan manajemen keperawatan fakultas ilmu keperawatan Universitas Indonesia ini dilakukan menjelang akhir tahun, maka implementasi / pelaksanaan pelatihan akan dilakukan atau menjadi program kerja tahun 2020. Semoga rencana kegiatan ini bisa terselenggara sehingga kegiatan edukasi TB Paru oleh perawat bisa kembali berjalan di poliklinik paru RS X.

Setelah dibuat kurikulum dan modul pelatihan edukator TB Paru Dasar agar bisa ditindaklanjuti dengan pelaksanaan pelatihan dengan rangkaian kegiatan sampai pada evaluasi terintegrasi dengan proses pelatihan. Evaluasi pelatihan adalah

proses:

- a. Penilaian secara sistematis untuk menentukan apakah tujuan pelatihan telah tercapai atau tidak.
- b. Menentukan mutu pelatihan yang dilaksanakan dan untuk meningkatkan mutu pelatihan yang akan mendatang.
- c. Mengukur secara berkala selama pelatihan berlangsung, kesesuaian kurikulum dengan jadwal pelatihan, isi / materi dan metode pembelajarannya.

Demikian pentingnya evaluasi pelatihan maka pelaksanaannya harus terintegrasi dengan proses pelatihan. Evaluasi selama pelatihan dilakukan terhadap:

- a. Peserta. Evaluasi terhadap peserta meliputi:
 - 1) Menilai penyerapan materi pelatihan oleh peserta latih (*Pre dan post test*),
 - 2) Apakah peserta latih sudah terampil melakukan suatu kegiatan (*Latihan dan Evaluasi Akhir Modul*),
 - 3) Memberikan informasi tentang kemajuan belajar peserta dan pencapaian tujuan pembelajaran (penilaian pelatih terhadap perilaku, pengetahuan peserta latih di dalam membahas modul pada diskusi kelompok).
- b. Fasilitator/Pelatih. Evaluasi terhadap Fasilitator / pelatih ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih dalam menyampaikan pengetahuan dan atau ketrampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan diserap peserta,

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: acceptiskandar@gmail.com

Satimah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

c. Penyelenggaraan. Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, yang meliputi:

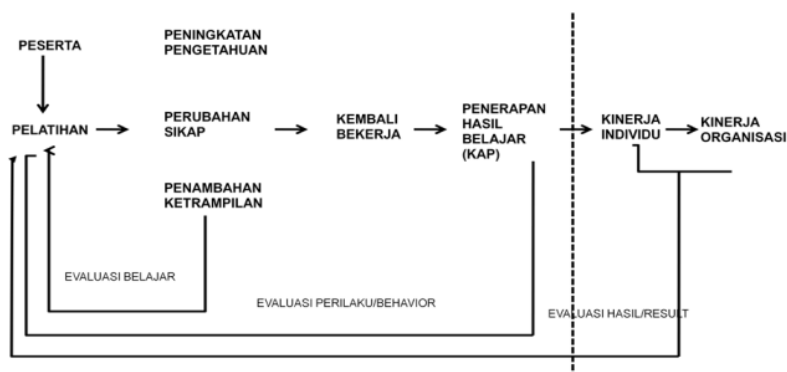
- 1) Tujuan pelatihan
- 2) Relevansi
- 3) Evaluasi terhadap semua segi penyelenggaraan pelatihan, yaitu: interaksi sesama peserta latih, pelatih, akomodasi dan konsumsi dan kesiapan materi pelatihan.

Setelah selesai melaksanakan pelatihan maka sangat disarankan untuk dilakukan evaluasi paska pelatihan sebagai rangkaian dari rencana tindak lanjut kegiatan pelatihan. Adapun pelaksanaan Evaluasi Paska Pelatihan (EPP) Program Pengendalian TB dapat dilaksanakan dengan memperhatikan hal sebagai berikut :

1. Prinsip EPP P2TB. Prinsip evaluasi pelatihan adalah sebagai berikut:
 - a. Evaluasi ditujukan pada satu tahapan dari suatu proses rangkaian kegiatan.
 - b. Evaluasi dilakukan setelah tahapan dari suatu proses kegiatan berakhir
 - Segera setelah pelatihan,
 - 1 • Setelah peserta latih menghadapi tugas yg terkait kompetensinya
 - c. Evaluasi bersifat korektif
 - Menemukan masalah (*in efisien dan in efektif / under target*)
 - Menemukan sebab-sebab masalah,
 - Mengajukan saran perbaikan

2. Kerangka Konsep EPP P2TB (Diagram 3)

Diagram 3. Kerangka Konsep Evaluasi Paska Pelatihan TB



- 1 Evaluasi paska pelatihan (EPP) adalah:
 - a. Bagian dari evaluasi yang difokuskan pada tingkat perubahan yang terjadi pada mantan peserta latih setelah menyelesaikan suatu pelatihan.
 - b. Penerapan pengetahuan, sikap dan perilaku hasil intervensi pelatihan oleh mantan peserta latih di tempat kerja,
 - c. Perubahan dapat dilihat dari kinerja individu, tim, organisasi dan program,
 - d. *Outcome evaluation* (Kinerja individu),
 - e. Evaluasi ini dilakukan 3-6 bulan setelah pelatihan,
 - f. Pelaksana EPP adalah Tim Pelatihan TB Provinsi (TPP) dan atau Pengelola Program TB
 - g. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam EPP:
 - Penyiapan daftar tilik / instrument evaluasi paska pelatihan
 - Perencanaan EPP: menetapkan sasaran, lokasi, petugas pelaksana, jadwal, menyiapkan surat ke lokasi EPP

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satinah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

- Pelaksanaan EPP sesuai perencanaan yang telah ditetapkan
 - Penyusunan laporan hasil kegiatan EPP
3. Manfaat EPP pada Program Pengendalian TB, adalah:
- a. Rangkaian siklus yang dinamis dan berkesinambungan dalam memberikan umpan balik pada proses perbaikan dan penyempurnaan program pelatihan
 - b. Untuk mengetahui keberhasilan pelatihan yang telah dilaksanakan. Ada 3 aspek yang dinilai yaitu:
 - Kognitif / Pengetahuan
 - Afektif / Sikap
 - Psikomotor / Perilaku
 - c. Mengetahui kesesuaian kurikulum pelatihan dengan tuntutan kerja individu
 - d. Bahan masukan untuk perumusan kebijakan pengembangan aparatur kesehatan di wilayahnya
4. Metode EPP Program Pengendalian TB. Evaluasi paska pelatihan dapat diperoleh dengan pengumpulan data. Metode pengumpulan data yang digunakan sangat tergantung pada ranah kompetensi mantan peserta latih di tempat kerjanya. (Tabel 2)

PEMBAHASAN

Berdasarkan pertimbangan bahwa Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan, dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulangan maka Kemenkes menetapkan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis.

RS X sebagai RS Pemerintah Kelas A dengan Unggulan Rujukan Respirasi berdasarkan KEPMENKES No. HK.02.02/MENKES/566/2016 menyambut baik Permenkes No. 67 tahun 2016 ini dengan memasukkan program penanggulangan tuberkulosis pada setiap rencana kinerja tahunannya. Rencana Kinerja RS X Tahun 2019 telah disusun oleh tiga Direktorat dibawah Direktur Utama dengan melibatkan beberapa unit kerja di lingkungan RS. Bidang pelayanan keperawatan yang merupakan bagian dari direktorat medik dan keperawatan sudah membuat program kerja di tahun 2019 ini terkait kegiatan pokok dan rincian kegiatan yakni pemenuhan kualitas sumber daya manusia keperawatan (Bidang Pelayanan Keperawatan, 2019).

Penyusunan program kerja oleh bidang keperawatan merupakan pelaksanaan dari fungsi perencanaan dalam manajemen keperawatan yakni sebuah perencanaan untuk kebutuhan tenaga edukator TB yang berkompeten. Bidang Keperawatan harus mampu menggunakan sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan, kategori pasien, mampu memberikan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, keluarga pasien dan juga perawat (Hariyati, 2014). Dalam penyusunan perencanaan kebutuhan tenaga, perencanaan SDM bukan saja menyangkut jumlah tenaga yang dibutuhkan tetapi juga kompetensi (pengetahuan, ketrampilan, sikap dan nilai) SDM yang dibutuhkan oleh fungsi dan tugas yang harus dilaksanakan agar organisasi berproduksi sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan demand konsumen (Gunawan, Aunguroch & Fisher, 2019). Pengelolaan sumber daya keperawatan di rumah sakit adalah upaya mengelola sumber daya tersebut agar memiliki kinerja yang baik dengan memperhatikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kepuasan kerja (Gillies, 1994).

Investasi, SDM dan teknologi menempati posisi yang strategis dalam mewujudkan tujuan perusahaan dimana untuk mencapainya diperlukan kemampuan perusahaan dalam memanfaatkan sumber-sumber yang ada serta selalu tanggap terhadap perubahan lingkungan, teknologi dan ilmu pengetahuan, sehingga mempunyai tingkat hasil dan daya guna yang tinggi serta dapat berkembang dan maju (Wicaksono, 2016). Hal ini sejalan dengan hasil diskusi bersama kepala bidang pelayanan keperawatan yang kemudian disepakati untuk membuat usulan pelatihan dasar edukator TB Paru kepada bagian diklat RS X dengan kelengkapan instrument pelatihan berupa kurikulum dan modul pelatihan. Kesepakatan ini diambil berdasarkan analisis hasil pengkajian yang telah dilakukan dengan mengidentifikasi penyebab dan permasalahan yang ditemukan.

Selain untuk menunjang program pemerintah dan rumah sakit, alasan kegiatan pelatihan yang dipilih sebagai realisasi dari fungsi perencanaan bidang pelayanan keperawatan adalah sebagai bentuk *reward* dan pengembangan serta peningkatan kualitas dan kinerja SDM keperawatan. Pelatihan dan pengembangan

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: aceptiskandar@gmail.com

Satinah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

adalah proses meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan sikap untuk melakukan pekerjaan tertentu dalam suatu organisasi. Pelatihan dan pengembangan tetap penting bagi organisasi yang bertujuan untuk sebuah kemajuan. Sistem pelatihan dan pengembangan berbasis kompetensi membangun kompetensi perawat untuk mengembangkan kinerja yang tinggi dalam praktik keperawatan dan mencakup proses refleksi diri untuk pengembangan personal. Dengan demikian, SDM dapat mengembangkan program untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit di masa depan (Gunawan, Aungsueroch & Fisher, 2019).

Pada penelitian sebelumnya ditemukan ada pengaruh pelatihan terhadap kinerja. Berdasarkan analisis regresi linear sederhana diuji dengan menggunakan uji T untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (Dyastuti, 2018). Hasil uji T pada pengaruh pelatihan kerja terhadap kinerja karyawan diperoleh sebesar 0,02 menunjukkan bahwa variabel independen berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel dependen. Atau nilai signifikansi $0,02 < 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pelatihan kerja mempunyai arah regresi koefisien positif dengan kinerja karyawan yaitu sebesar $b = 0,330$ yaitu berarti bahwa setiap dilakukannya pelatihan kerja sebesar 1% maka kinerja karyawan akan meningkat sebesar 0,330. Berdasarkan tabel hasil uji linear sederhana diperoleh persamaan sebagai berikut: $Y = 29,64 + 0,330 X$.

Kepala bidang pelayanan keperawatan berpendapat bahwa dengan pelatihan yang diberikan akan berpengaruh kepada pengembangan atau jenjang karir perawat, hal itu akan tampak pada kewenangan klinis perawat dalam melakukan tindakan keperawatan. Pengembangan karir perawat merupakan suatu perencanaan dan penerapan rencana karir yang dapat digunakan untuk penempatan perawat pada jenjang yang sesuai dengan keahliannya, serta menyediakan kesempatan yang lebih baik sesuai dengan kemampuan dan potensi perawat (Permenkes, 2017).

SIMPULAN

Seorang manajer keperawatan memiliki tanggung jawab dalam pembagian ketenagaan dan peningkatan kualitas SDM keperawatan untuk mampu mengatasi permasalahan yang muncul

dalam promosi kesehatan dan pencegahan peningkatan angka penderita TB Paru. Salah satu upaya dan strategi yang dilakukan adalah membuat kurikulum dan modul pelatihan edukator TB Paru Dasar. Struktur Kurikulum dibuat untuk dijadikan dasar dan panduan pelaksanaan pelatihan, sedangkan modul pelatihan berisi materi-materi serta tujuan pembelajaran yang disesuaikan dengan kompetensi yang ingin dicapai oleh peserta pelatihan. Keduanya merupakan komponen penting dalam pelaksanaan pelatihan.

Pelatihan edukator TB Paru dasar merupakan bukti nyata dukungan perawat terhadap usaha mencapai target program Penanggulangan TB Nasional yaitu eliminasi pada tahun 2035 dan Indonesia bebas TB tahun 2050 (Permenkes No. 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis).

SARAN

Keterlibatan perawat dalam promosi kesehatan kepada pasien TB sangat diperlukan oleh rumah sakit. Perawat harus dibekali pengetahuan khusus sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan. Pihak rumah sakit perlu mengembangkan program melalui pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan, dari *basic* hingga *advance*, agar promosi kesehatan bisa mencapai target untuk penanggulangan TB.

Setelah pelatihan edukator TB dasar dilaksanakan, maka perawat memiliki kompetensi untuk dapat memberikan program pendidikan kesehatan kepada pasien TB sehingga program pengembangan pelatihan edukator TB untuk perawat sangat dianjurkan.

DAFTAR PUSTAKA

Ary, D., Jacobs, L. C., Sorensen, C., & Razavieh, A. (2010). Introduction to research in education eight edition. *Wadsworth: Cengage Learning*.

2 Baraki, Z., Girmay, F., Kidanu, K., Gerense, H., Gezeghne, D., & Teklay, H. (2017). A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones, Tigray Region, Ethiopia. *BMC nursing*, 16(1), 54.

R. Totong Iskandar*, Enie Novieastari, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

*Email: acceptiskandar@gmail.com

Satinah² Bidang Pelayanan Keperawatan, RSUP Persahabatan

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

- Chesnay, M.D. (2015). *Nursing research using grounded theory: qualitative designs and methods in nursing*.
- Dickinson, A., Welch, C., Ager, L., & Costar, A. (2005). Hospital mealtimes: action research for change?. *Proceedings of the Nutrition Society*, 64(3), 269-275.
- Dyastuti, I. A. (2018). Pengaruh pelatihan kerja terhadap kinerja karyawan ditinjau dari perspektif ekonomi Islam (*Studi pada karyawan Deleafing Plantation Group III PT Great Giant Pineapple Lampung Tengah*) SKRIPSI (Doctoral dissertation, UIN Raden Intan Lampung).
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing management: A systems approach*. WB Saunders Co.
- Gunawan, J., Aunguroch, Y., & Fisher, M. L. (2019). Competence-based human resource management in nursing: A literature review. In *Nursing Forum* (Vol. 54, No. 1, pp. 91-101).
- ² Hagos, F., Alemseged, F., Balcha, F., Berhe, S., & Aregay, A. (2014). Application of nursing process and its affecting factors among nurses working in mekelle zone hospitals, Northern Ethiopia. *Nursing research and practice*, 2014.
- ² Hariyati, R. T. S. (2014). Perencanaan, pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan. *Jakarta: PT Raja Grafindo Persada*, 109.
- International Council of Nurses (2015). TB guidelines for Nurses in the Care and Control of Tuberculosis and Multi-drug Resistant Tuberculosis. 3rd Edition. 1201 Geneva
- Langton, N., Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2013). *Fundamentals of organizational behaviour*. Pearson Education Canada.
- ² Manion, J. (2014). Every nurse a leader. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 29(4), 320-323.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2012). *Leadership and management tools for the new nurse: A case study approach*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2017). *Leadership roles and management functions in nursing*. Sixth edition. Wolter Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins
- Muhammad, Y., & Muljono, D. (2014). Action research teori Metode Dan Aplikasi.
- Phillips, J. A., & Miltner, R. (2015). Work hazards for an aging nursing workforce. *Journal of nursing management*, 23(6), 803-812.
- Setyawan, F. E. B., & Supriyanto, S. (2019). *Manajemen rumah sakit*. Zifatama Jawa.
- Wicaksono, Y. S. (2016). Pengaruh Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Rangka Meningkatkan Semangat Kerja dan Kinerja Karyawan (Studi di SKM Unit V PT. Gudang Garam, Tbk Kediri). *Jurnal Bisnis dan Manajemen*, 3(1).

Pengembangan program pelatihan edukator tuberkulosis paru

ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet	569 words — 11%
2	www.jurnal-ppni.org Internet	494 words — 10%

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES < 10%