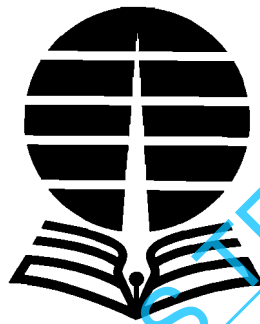


TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**EVALUASI KINERJA PENYELENGGARAAN PELATIHAN
EMERGENCY NURSING 2 BAPELKES BATAM DALAM
PEMENUHAN KOMPETENSI APARATUR KESEHATAN**



TAPM Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Sains Dalam Ilmu Administrasi
Bidang Minat Administrasi Publik

Disusun Oleh :

DEVI MELYANA SARI

NIM: 016755844

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2013**

ABSTRAK
**EVALUASI KINERJA PENYELENGGARAAN PELATIHAN EMERGENCY
NURSING 2 BAPELKES BATAM DALAM PEMENUHAN KOMPETENSI
APARATUR KESEHATAN**

Devi Melyana Sari
Universitas Terbuka
devimelyanasari@gmail.com

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan kinerja Bapelkes Batam meliputi aspek input, proses, output dan outcomes penyelenggaraan pelatihan untuk mencapai kompetensi kerja SDM Aparatur Kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Fokus penelitian adalah bagaimana kinerja Bapelkes Batam dalam melaksanakan pelatihan teknis kesehatan.

Pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi dengan lokus wawancara melibatkan informan yaitu pegawai Bapelkes Batam yang terlibat dalam pemberian pelayanan serta studi dokumentasi pada dokumen laporan penyelenggaraan pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Bapelkes Batam pada tahap *input* penyelenggaraan pelatihan dapat dikategorikan baik dengan kinerja rata-rata 86,97%. Kinerja proses penyelenggaraan pelatihan dikategorikan kurang dengan kinerja rata-rata 55,04%, dan kinerja *outputs* penyelenggaraan pelatihan dikategorikan sedang dengan kinerja rata-rata 70% serta kinerja *outcomes* dengan hasil adanya peningkatan penampilan kerja alumni dari sebelum pelatihan namun terdapat 2 (dua) kompetensi pelatihan tidak mengalami peningkatan pasca pelatihan. Informasi tingkat efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan dengan kategori tingkat sedang, hal ini dipengaruhi oleh capaian kinerja kepanitiaan yang kurang pada tahap proses.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa Kinerja Bapelkes Batam dalam menyelenggarakan pelatihan teknis kesehatan belum optimal dari aspek SDM Penyelenggara dikarenakan proporsi kualitas dan tugas ganda yang diemban.

Kata Kunci : Evaluasi, Kinerja, Penyelenggaraan pelatihan

ABSTRACT
**BAPELKES BATAM PERFORMANCE EVALUATION OF THE
IMPLEMENTATION OF EMERGENCY NURSING TRAINING LEVEL
INTERMEDIATE COMPETENCE IN FULFILLMENT OF HEALTH
APPARATUS**

Devi Melyana Sari
The Open University
devimelyanasari@gmail.com

This study was conducted to determine how the implementation of the performance Bapelkes Batam include aspects of input, process, output and outcomes implementation of training to achieve competence Healthcare Reform HR work. This study uses a qualitative research approach. The focus of research is how the performance Bapelkes Batam in conducting technical training of health.

Data collection using in-depth interviews, observation and document study involving interviews with informants, namely locus Bapelkes Batam employees involved in service delivery and documentation studies document reports on the implementation of training Emergency Nursing Year 2012.

The results showed that the performance of the input stage Bapelkes Batam on training events can be categorized either by the average performance of 86.97%. Process performance with less training events categorized average performance of 55.04%, and the performance outputs are categorized training events with an average performance of 70% and the performance improved outcomes with the results of the job performance of graduates prior to training, but there are two (2) competence training does not increase after training. Information efficiency and effectiveness of the implementation level with a moderate category, it is influenced by the achievement of the performance of the committees that are less at this stage of the process.

The conclusion of this study, indicate that the performance Bapelkes Batam in organizing technical training of health is not optimal from the aspect of human resources and quality of the organizers because the proportion of dual task carried.

Keywords: Evaluation, Performance, Implementation of training

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Bapelkes Batam Dalam Pemenuhan Kompetensi Aparatur Kesehatan

Penyusun TAPM : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns


NIM : 016755844

Program Studi : Magister Administrasi Publik


Hari/Tanggal : Oktober 2013

Menyetujui :


Pembimbing II,



DR. Chanif Nurcholis, M.Si
NIP. 19590202 199203 1 002

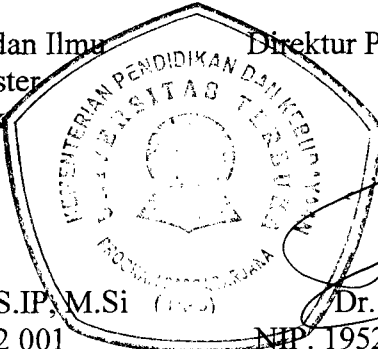
Pembimbing I,


DR. Syamsul Bahrun, Ph.D
NIP. 19620508 198702 1 004

Mengetahui,

Ketua Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Magister Administrasi Publik

Florentina Ratih Wulandari, S.IP, M.Si
NIP. 19710609 199802 2 001

Direktur Program Pascasarjana

Dr. Suciati, M.Sc
NIP. 19520213 198503 2 001



UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

PENGESAHAN

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
 NIM : 016755844
 Program Studi : Magister Administrasi Publik
 Judul Tesis : Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing*
 2 Bapelkes Batam Dalam Pemenuhan Kompetensi Aparatur
 Kesehatan.

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Komisi Penguji TAPM Program Pascasarjana
 Program Studi Administrasi Publik Universitas Terbuka pada:

Hari/Tanggal : Sabtu/19 Oktober 2013
 Waktu : 10.00 s.d 11.00 WIB

dan telah dinyatakan **LULUS**

KOMISI PENGUJI TAPM

Ketua Komisi Penguji : DR. Sri Listyarini, M.Ed :

Penguji Ahli : Prof. Dr. Ki Agus Sobri, M.Si :

Pembimbing I : DR. Syamsul Bahrun, M.Si., Ph.D :
 NIP. 19620508 198702 1 004

Pembimbing II : DR. Chanif Nurcholis, M.Si :
 NIP. 19590202 199203 1 002

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARI

TAPM yang berjudul “Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Bapelkes Batam Dalam Pemenuhan Kompetensi Aparatur Kesehatan” adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (*plagiat*), maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan ijazah dan gelar.

Batam, Oktober 2013

Yang Menyatakan,



(DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns)

NIM. 016755844

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan TAPM (Tesis) ini. Penulisan TAPM ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Sains Program Pascasarjana Universitas Terbuka. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari mulai perkuliahan sampai pada penulisan penyusunan TAPM ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan TAPM ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

- (1) Dr. Suciati, M.Sc selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka;
- (2) Florentina Ratih Wulandari, S.IP, M.Si selaku Ketua Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Program Magister Administrasi Publik Universitas Terbuka;
- (3) Paken Pandiangan, S.Si, M.Si selaku Kepala UPBJJ-UT Batam penyelenggara Program Pascasarjana dan Ketua Komisi Penguji.
- (4) Dr. Syamsul Bahrum, Ph.D selaku Pembimbing I dan Dr. Chanif Nurcholis, M.Si selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan TAPM ini;
- (5) Suami tercinta, R. Suryanto Adi Wardoyo, SPi., MSi yang selalu mendoakan dan mendukung penulis, serta putera tercinta, Muhammad Faris Rahman dan Muhammad Danish Rabani.
- (6) Kedua orang tua yang saya muliakan, Ayahanda Deddy Hariyanto dan Ibunda Yenni Rita, serta adik tercinta Desy Oktarina Sari, AMK, (Alm) Dina Novalia Sari, SH dan Dian Wira Tama, S.Kom yang telah memberikan bantuan dukungan moral;
- (7) Sahabat-sahabat seperjuangan yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan penulisan TAPM ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM) ini masih terdapat beberapa kekurangan atau keterbatasan. Maka penulis mohon saran dan kritikan dari pembimbing dan penguji serta rekan-rekan

mahasiswa dan pembaca laporan ini guna memberi masukan agar Tugas Akhir Program Magister (TAPM) agar penulisan ini dapat disempurnakan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu dimasa yang akan datang.

Batam, Oktober 2013

Hormat saya,

Penulis

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pembahasan Penelitian Yang Relevan	8
B. Kajian Teori	12
1. Kinerja	12
2. Evaluasi	15
3. Evaluasi Kinerja	19
4. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan	24
5. Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan	33
6. Manajemen Sumber Daya Manusia	39
7. Penanganan Kegawatdaruratan	41
C. Kerangka Pemikiran	42

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian	44
B. Pengumpulan dan Pengolahan Data	44
C. Analisa Data	55

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian	56
1. Letak	56
2. Sumber Daya Manusia	58
3. Dukungan Dana dan Pembiayaan	69
4. Sarana dan Prasarana	60
B. Hasil Penelitian	60
1. Kinerja <i>Inputs</i> Penyelenggaraan Pelatihan	62
2. Kinerja Proses Penyelenggaraan Pelatihan	98
3. Kinerja <i>Outputs</i> Penyelenggaraan Pelatihan	100
4. Kinerja <i>Outcomes</i> Penyelenggaraan Pelatihan	113
C. Analisa dan Pembahasan Hasil Penelitian	117
1. Deskripsi Kinerja Bapelkes Batam dalam Penyelenggaraan Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> tahun 2012	118
2. Kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam Menyelenggarakan Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> tahun 2012.....	129

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	137
B. Saran	138

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Standar penilaian prestasi Peserta, Widyaiswara, Panitia.....	54
Tabel 3.2.	Standar Evaluasi Akhir Kinerja	55
Tabel 4.1.	Potensi SDM Menurut Pendidikan Akhir Tahun 2012.....	59
Tabel 4.2.	Penyajian Hasil Nilai Penyelenggaraan Pelatihan	61
Tabel 4.3.	Struktur Program Materi Inti Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i>	85
Tabel 4.4.	Kelengkapan Laboratorium Sebagai Sarana dan Alat Bantu Latih.....	92
Tabel 4.5.	Faktor Penilaian <i>Output</i> Pembelajaran Terhadap Peserta Pelatihan Bapelkes Batam.....	101
Tabel 4.6.	Proporsi Soal Terhadap Tujuan Pembelajaran	104
Tabel 4.7.	Kinerja <i>Inputs</i> Penyelenggaraan Pelatihan <i>Emergency Nursing 2 Tahun 2012</i>	118
Tabel 4.8.	Capaian Unsur Proses Tahap Persiapan.....	123

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Siklus SAKIP	20
Gambar 2.2.	Pendekatan Analisis <i>Input-Proses-Output</i>	23
Gambar 2.3.	Model Pelatihan Sebagai Proses Terpadu	28
Gambar 2.4.	Aplikasi Trilogi Juran dalam Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan	29
Gambar 2.5.	Triangulasi	33
Gambar 2.6.	Diagram Kerangka Pemikiran Penelitian	43
Gambar 4.1.	Foto Gedung Bapelkes Batam	56
Gambar 4.2.	Bagan Organisasi Balai Pelatihan Kesehatan Batam	58
Gambar 4.3.	Grafik Potensi SDM Menurut Jabatan dan Fungsi	58
Gambar 4.4.	Foto Ruang Kelas Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012	67
Gambar 4.5.	Lobby Kelas Gedung Riau Lantai 3 Bapelkes Batam	68
Gambar 4.6.	Ruang Diskusi Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012	69
Gambar 4.7.	Potensi Judul Buku Perpustakaan Bapelkes Batam Tahun 2012	71
Gambar 4.8.	Ruang Perpustakaan Bapelkes Batam	72
Gambar 4.9.	Lobby Laboratorium Simulasi Bapelkes Batam.....	75
Gambar 4.10.	Ruang Laboratorium Simulasi Emergency Bapelkes Batam	76

Gambar 4.11.	Kegiatan Pembelajaran Simulasi di Laboratorium <i>Emergency Nursing 2</i> Tahun 2012	76
Gambar 4.12.	Kegiatan Pembelajaran Praktik Resusitasi Jantung Paru Pada Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Tahun 2012 di Ruang Isolasi Pasien	75
Gambar 4.13.	Laboratorium Multi Media Bapelkes Batam.....	78
Gambar 4.14.	Ruang Asrama Peserta Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Tahun 2012.....	82
Gambar 4.15.	Ruang Asrama Narasumber dan Fasilitator Eksternal <i>type junior suite</i> dengan petugas teknisi.....	82
Gambar 4.16.	Lobby Kamar Peserta Pelatihan	83
Gambar 4.17.	Pemanfaatan Laboratorium Simulasi Dalam Pencapaian Kompetensi Pelatihan.....	93
Gambar 4.18.	Pendidikan Peserta Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Tahun 2012.....	94
Gambar 4.19.	Jabatan Peserta Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Angkatan 1 Tahun 2012	95
Gambar 4.20.	Potensi Peserta Menurut Usia Saat Mengikuti Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Tahun 2012.....	96
Gambar 4.21.	Bobot Penilaian Akademik/Penguasaan Materi Pelatihan <i>Emergency Nursing 2</i> Angkatan Tahun 2012	103

Gambar 4.22.	Grafik Nilai Keterampilan Klinik Pelatihan.....	105
Gambar 4.23.	Grafik Nilai Akhir Peserta.....	107
Gambar 4.24.	Grafik Kualifikasi Kelulusan Peserta	108
Gambar 4.25.	Evaluasi Fasilitator/Widyaiswara Pelatihan <i>Emergency Nursing</i> 2 Angkatan 1 Bapelkes Batam Tahun 2012	111
Gambar 4.26.	Nilai Rata-Rata Pepenyelenggaraan	112
Gambar 4.27.	Mutu Pelaksanaan Pelatihan <i>Emergency Nursing</i> 2.....	114
Gambar 4.28.	Penampilan Kerja Alumni Berdasarkan Penilaian Atasan dan Teman	115
Gambar 4.29.	Peningkatan kompetensi kerja alumni penilaian pasca Mengikuti pelatihan <i>Emergency Nursing</i> 2.....	116

DAFTAR LAMPIRAN

- A Biodata Mahasiswa
- B Instrumen Pengumpulan Data Transkrip Hasil Wawancara
 - 1 Daftar Instrumen Pengumpulan Data
 - 2 Daftar Profil dan Sumber Daya
 - 3 Panduan Dokumen SDM Bapelkes Batam
 - 4 Panduan Observasi *Hardware* Bapelkes Batam
 - 5 Panduan Review Dokumen Laporan Penyelenggaraan Diklat Emergency Nursing 2 Tahun 2012 Di Bapelkes Batam
 - 6 Data Inputs SDM Diklat Emergency Nursing 2
 - 7 Data Inputs Prasarana Dan Sarana Diklat Emergency Nursing 2
 - 8 Data Inputs Sistem Diklat Emergency Nursing 2
 - 9 Data Proses Penyelenggaraan Pelayanan Diklat Emergency Nursing 2 Tahun 2012
 - 10 Data Outputs Penyelenggaraan Pelatihan Evaluasi Fasilitator/Widyaiswara Diklat Emergency Nursing 2 Di Bapelkes Batam
 - 11 Data *Outputs* Penyelenggaraan Pelatihan
 - 12 Evaluasi Penyelenggaraan Diklat Emergency Nursing 2 Di Bapelkes Batam
 - 13 Pedoman Wawancara Mendalam
 - 14 Panduan wawancara mendalam

- 15 Instrumen Evaluasi Pelatihan Emergency Nursing 2
- 16 Catatan Lapangan/Transkrip Wawancara Petugas Pelatihan
- 17 Feedback Evaluasi Penyelenggaraan Dari Alumni
Diklat Emergency Nursing 2 Tahun 2012
- 18 Evaluasi Penyelenggaraan Diklat Emergency Nursing 2 Di Bapelkes
batam
- 19 Evaluasi Fasilitator/Widyaiswara Diklat Emergency Nursing 2 Di
Bapelkes Batam
- 20 Catatan Lapangan/Transkrip Wawancara Alumni Pelatihan

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemberian pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya pada kondisi kegawatdaruratan membutuhkan kompetensi yang prima dari petugas untuk meminimalkan kematian dan kecacatan. Kompetensi yang dimiliki dalam hal ini tidak hanya pada kemampuan keterampilan, namun juga pada kemampuan berpikir kritis yang mendukung respon dari petugas untuk bertindak tepat dan cepat sesuai kebutuhan berdasarkan kondisi klinis yang dialami oleh pasien. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut maka salah satu cara menyediakan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang kompeten dalam melaksanakan tugasnya dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan (diklat).

Bapelkes Batam berdasarkan Permenkes No. 2361/Menkes/Per/XI/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Pelatihan Kesehatan, mempunyai tugas untuk melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan SDM kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan. Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam merupakan satuan kerja dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI).

Bapelkes Batam dalam melaksanakan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan bagi SDM Kesehatan dan masyarakat dipertegas dengan dideklarasikannya Bapelkes Batam sebagai **Sentra Pelatihan Keperawatan** oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan pada tanggal 1 Desember 2010. Sebagai Sentra Pelatihan Bapelkes Batam dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang sangat memadai untuk menunjang ketetapan tersebut, sehingga sasaran latih meliputi skala nasional dan dipersiapkan sebagai wadah pendidikan dan pelatihan bagi calon tenaga perawat yang akan bekerja di luar negeri. Selanjutnya Bapelkes Batam juga mempunyai daerah mitra kerja sebagai berikut: Nangro Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Pekanbaru dan Kepulauan Riau.

Bapelkes Batam sebagai penyedia layanan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan bagi sumber daya manusia (SDM) kesehatan dan masyarakat perlu mengambil langkah-langkah persiapan perencanaan yang matang dalam mewujudkan sasaran-sasaran program diklat, khususnya bagi Aparatur Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi jabatannya. Program yang direncanakan oleh Bapelkes Batam juga perlu diarahkan sesuai dengan kebijakan nasional, diantaranya mengenai implementasi BPJS tahun 2014, pencapaian MDGs tahun 2015, serta tindak lanjut pencapaian Indonesia Sehat 2010 yang belum terwujud secara merata.

Kajian kebutuhan pendidikan dan pelatihan yang dilakukan oleh Bapelkes Batam pada tahun 2011, dirumuskan program pelatihan

Keperawatan Emergency menjadi salah satu program prioritas Bapelkes Batam. Pelatihan Keperawatan Emergency bertujuan untuk melakukan pemenuhan kompetensi penanganan kegawatdaruratan bagi SDM Keperawatan melalui serangkaian kegiatan meliputi pembelajaran dan keterampilan. Pencapaian kompetensi tersebut sangat dipengaruhi kinerja penyelenggaraan mulai dari tahap *input* sampai dengan *output* pelatihan.

Berdasarkan hasil telaah terhadap dokumen penilaian pasca pelatihan alumni pelatihan keperawatan emergency yang dilaksanakan oleh Bapelkes Batam tahun 2011. Dalam dokumen tersebut terdapat data 100% responden alumni menyatakan bahwa penyelenggaraan pelatihan ini memerlukan perbaikan dalam pelayanan penunjang diklat, 48% responden alumni menyatakan bahwa proses pembelajaran pelatihan ini kurang berkualitas dengan informasi tambahan mengenai ketersediaan bahan ajar yang digunakan saat pelatihan berlangsung belum ada diawal pembelajaran, ketersediaan bahan praktik dengan perbandingan antara peserta dan alat yang tidak seimbang.

Data tersebut diatas diamati karena terkait langsung dengan penyelenggaraan diklat yang merupakan kinerja utama Bapelkes Batam. Selanjutnya melalui observasi peneliti diperoleh data mengenai penyelenggaraan pelatihan berpotensi pada kurang optimalisasi capaian kompetensi peserta latih sebagai *outputs* dari kinerja Bapelkes Batam. Data tersebut meliputi persiapan alat bantu latih di laboratorium yang kurang optimal.

Berdasarkan pemaparan data diatas terdapat permasalahan yang terkait dengan pelayanan akademik. Pelayanan akademik merupakan pelayanan yang secara langsung berpengaruh pada produk inti (*Core product*) instansi diklat seperti Bapelkes Batam yaitu kompetensi peserta latih. Menyadari betapa pentingnya pemberian pelayanan Diklat bagi peserta pelatihan maka peneliti melakukan penelitian mengenai kinerja penyelenggaraan diklat meliputi tahap *inputs*, proses dan *outputs* yang mempengaruhi pencapaian tujuan pelatihan yaitu kompetensi peserta. Selanjutnya untuk mengetahui apa saja yang menjadi hambatan dan kendala dalam penyelenggaraan diklat di Bapelkes Batam yang berpengaruh pada kinerja Bapelkes Batam.

Kajian terhadap Evaluasi Penyelenggaraan Diklat di Bapelkes Batam dengan mengambil salah satu program Diklat yang dilaksanakan di Bapelkes Batam, dengan sasaran pada Diklat *Emergency Nursing 2*. Sasaran pada pelatihan ini dengan pertimbangan hal sebagai berikut:

1. Diklat *Emergency Nursing 2* merupakan salah satu program prioritas yang dilaksanakan di Bapelkes Batam sampai dengan tahun 2015 berdasarkan kajian kebutuhan diklat tahun 2011 di 4 (empat) Provinsi yaitu Provinsi Nangro Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Pekanbaru dan Kepulauan Riau.
2. Pelaksanaan Diklat *Emergency Nursing 2* di Bapelkes Batam merupakan pelatihan teknis kesehatan yang bertujuan untuk pencapaian kompetensi klinis peserta latih yang berlatar belakang

pendidikan perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Pemerintah dan Institusi Pendidikan Kesehatan Negeri.

3. Mekanisme pelaksanaan Diklat dalam pencapaian kompetensi tersebut melibatkan lintas unit kerja internal yang ada di Bapelkes Batam dan pemanfaatan ruang laboratorium *skill*.

Berdasarkan pertimbangan tersebut diatas maka Judul Penelitian ini adalah “ Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan Emergency Nursing 2 Bapelkes Batam Dalam Pemenuhan Kompetensi Aparatur Kesehatan”.

B. Rumusan Masalah

Proses penyelenggaraan diklat di luar tempat kerja (*off the job training*) khususnya Pendidikan dan Pelatihan Teknis Keperawatan ditemukan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. 100 % responden alumni menyatakan bahwa penyelenggaraan pelatihan ini memerlukan perbaikan dalam pelayanan penunjang diklat.
2. 48% responden alumni menyatakan bahwa proses pembelajaran pelatihan ini kurang berkualitas dengan informasi tambahan mengenai keterdiaan bahan ajar yang digunakan saat pelatihan berlangsung belum ada diawal pembelajaran, dan ketersediaan bahan praktik dengan perbandingan antara peserta dan alat yang tidak seimbang,

Berdasarkan hasil identifikasi masalah ditemukan beberapa masalah. Masalah yang akan menjadi kajian pada penelitian ini yaitu permasalahan pada pelayanan akademik meliputi tahap *inputs*, proses,

outputs dan memaparkan informasi mengenai pencapaian kinerja *outcomes* alumni pelatihan ini berupa penampilan kerja dan penerapan kompetensi pelatihan. Sedangkan permasalahan lain yang tidak terkait secara langsung dengan produk inti yaitu kompetensi peserta latih berupa pelayanan non akademik seperti pelayanan konsumsi, transportasi dan asrama tidak menjadi kajian dalam penelitian ini.

Penyelenggaraan Diklat yang akan menjadi sasaran penelitian ini diprioritaskan pada jenis pelatihan teknis keperawatan. Jenis diklat yang dipilih adalah diklat *Emergency Nursing 2* yang dilaksanakan pada tahun 2012.

Permasalahan yang teridentifikasi dari uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini sebagai berikut :

1. Kurangnya kinerja penyelenggaraan Diklat di Bapelkes Batam.
2. Terdapatnya kendala dan hambatan dalam penyelenggaraan Diklat di Bapelkes Batam untuk mencapai hasil pelatihan yang optimal berupa pencapaian kompetensi pelatihan peserta Diklat.

Dari rumusan permasalahan tersebut, maka disusun pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana kinerja Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Diklat *Emergency Nursing 2* Angkatan 1 tahun 2012 ?
2. Apa yang menjadi kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Diklat *Emergency Nursing 2* Angkatan 1 tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mendeskripsikan kinerja Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Diklat *Emergency Nursing 2*
2. Mendeskripsikan kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam menyelenggarakan Diklat *Emergency Nursing 2* Angkatan 1 tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritik

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pada penerapan model pelayanan untuk meningkatkan kompetensi kerja sebagai hasil dari proses penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan teknis kesehatan bagi SDM Aparatur Kesehatan.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan bagi lembaga Balai Pelatihan Kesehatan Batam dan instansi lain di bidang kediklatan aparatur agar dapat lebih memantapkan peran dan fungsi lembaga kediklatan dalam mengembangkan SDM Kesehatan untuk menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pembahasan Penelitian Yang Relevan

Beberapa penelitian yang relevan dalam penyusunan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Sudjarwo (2008) mengenai evaluasi kinerja penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan kepemimpinan tingkat IV pada Balai Pelatihan Keagamaan Semarang dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, metode yang digunakan dalam pengumpulan data dengan cara studi dokumentasi, observasi dan wawancara serta angket. Sedangkan pengolahan data menggunakan pendekatan triangulasi.

Masalah yang dianalisis adalah tentang pelayanan akademik Pelatihanpim Tingkat IV dikaji dari indikator inputs pelayanan, indikator proses pelayanan, dan outputs pelayanan dengan cara membandingkan dengan kinerja standar dengan kinerja realisasinya. Pada factor inputs ditemukan beberapa informasi aspek-aspek yang berkinerja kurang atau rendah, yaitu: kinerja kelas 62,35 % dan kinerja seleksi peserta 10%. Pada kinerja proses adalah pada unsur penyelenggaraan aspek persiapan dengan nilai rata-rata terendah 70 (Sedang). Pada factor outputs terdapat informasi bahwa kinerja outputs dengan nilai rata-rata terendah 72,52 (Sedang) pada item kepemimpinan pada aspek sikap & Perilaku. Dan pada aspek akademik/penguasaan materi nilai rata-rata terendah adalah 75,28 (baik) pada item ujian akhir. Analisis kinerja *outcomes* diperoleh informasi bahwa pada umumnya atasan langsung alumni menyatakan bahwa

setelah mengikuti Pelatihanpim Pola pikir & Cara Kerja mereka Bagus. Adapun sebagian besar capaian kinerja Perilaku Kerja adalah Kurang Bagus.

Studi kasus evaluasi pasca pelatihan teknis terhadap alumni pelatihan Bapelkes Batam Tahun 2011 dan Tahun 2012 Di Instansi tempat Alumni bekerja. Dari analisis data disimpulkan bahwa: terdapat perubahan sikap kerja kearah yang lebih baik pasca mengikuti pelatihan di Bapelkes Batam, dan terdapat peningkatan kompetensi kerja terhadap pelayanan tertentu di Rumah Sakit tempat alumni bekerja.

Penelitian Sukoco (2010) tentang Pengaruh pendidikan dan pelatihan, pembelajaran organisasi terhadap kinerja dengan kompetensi sebagai mediasi. Dengan pendekatan deskriptif kuantitatif, alat pengumpul data menggunakan kesioner dengan daftar pertanyaan/ pernyataan dimana untuk pengukurannya diberi skor dengan skala *Linkert*. didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Hasil uji Validitas dan Reabilitas terhadap faktor pendidikan dan pelatihan, pembelajaran organisasi, kompetensi dan kinerja disimpulkan bahwa kecukupan sampel terpenuhi, *loading factor* untuk seluruh butir lebih besar dari 0.4 berarti *valid*.
2. Hasil analisis regresi model – 1 mengenai pengaruh pendidikan dan pelatihan dan pembelajaran organisasi terhadap kompetensi dan model – 2 terhadap kinerja menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan dan pembelajaran organisasi mempunyai pengaruh searah dengan kompetensi dan kinerja guru. Sehingga apabila pendidikan dan latihan dan pembelajaran organisasi yang diberikan kepada guru semakin baik maka

kompetensi yang dimiliki guru-guru juga akan semakin baik dan kinerjanya semakin meningkat.

3. Berdasarkan analisis koefisien determinan didapatkan hasil bahwa Pendidikan dan pelatihan serta pembelajaran organisasi mampu menjelaskan pengaruhnya terhadap kompetensi sebesar 53,70%, berarti 46,30% dijelaskan oleh variable lain yang tidak dimasukkan dalam model. Pendidikan dan pelatihan, pembelajaran organisasi dan kompetensi mampu menjelaskan pengaruhnya terhadap kinerja sebesar 59%, maka 41% lainnya adalah faktor-faktor lain yang tidak masuk dalam model.
4. Hasil Uji F atau uji Anova menunjukkan bahwa pendidikan dan latihan dan pembelajaran organisasi secara simultan berpengaruh terhadap kompetensi, nilai F Hitung 55.412 pada Sig 0.000. Sedangkan pendidikan dan latihan, pembelajaran organisasi dan kompetensi secara simultan berpengaruh terhadap kinerja yang ditunjukkan oleh nilai F Hitung 46.063 pada Sig 0.000.

Penelitian yang dilakukan oleh Burhanudin (2006) mengenai evaluasi program pendidikan dan latihan pada koperasi pondok pesantren dengan Pengukuran dilakukan dengan probabilitas uji *Chi-Square* dan hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara input pelatihan yang diterima dengan kinerja Kopontren.

Tingkat Keeratan Hubungan Input Pelatihan dengan Hasil Pelatihan dari segi kinerja Kopontren, diperoleh dari nilai koefisien kontingensi diantara dua variabel sebesar 0,476 yang berarti hubungan antara kedua variabel memiliki

tingkat kekuatan yang cukup/sedang, pada tingkat keberlakuan sebesar 0,001. Tingkat keberlakuan ini menyatakan bahwa kemungkinan (probalita) keberlakuan hubungan dengan nilai 0,476 adalah sebesar 99,99 persen. Analisis Hubungan Antara Input Pelatihan dengan Pengetahuan Perkoperasian Pasca Pelatihan, dilakukan melalui uji *Chi-Square*.

Hasil analisis menyajikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara input pelatihan yang diterima dengan pengetahuan Perkoperasian Responden Pasca Pelatihan. Tingkat keeratan kedua variabel tersebut diperoleh dari nilai koefisien kontingensi sebesar 0,459 yang berarti hubungan antara kedua variabel memiliki tingkat kekuatan yang cukup/sedang, dengan tingkat keberlakuan sebesar 0,001. Tingkat keberlakuan ini menyatakan kemungkinan (probalita) keberlakuan hubungan dengan nilai sebesar 0,459 adalah 99,99 persen.

Penelitian yang dilakukan oleh Muhellis (2007) mengenai kualitas pelayanan dalam kinerja penyelenggaraan pelatihan di BDK Surabaya. Balai Pendidikan dan Pelatihan Keagamaan Surabaya mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai negeri di lingkungan Kementerian Agama dengan Wilayah kerja Kantor Wilayah Kementerian Agama Propinsi Jawa Timur. Hal ini dilaksanakan dalam upaya meningkatkan Sumber daya Manusia (SDM) aparatur Kementerian Agama pada khususnya dan SDM Indonesia pada umumnya yang mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di masa akan datang.

Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berbeda dari 5 (lima) penelitian tersebut diatas. Perbedaan pada penelitian ini mengkaji hal yang terkait dengan kinerja penyelenggaraan pelatihan yang dilakukan oleh Bapelkes Batam. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif kualitatif. Penyajian hasil dengan cara mendeskripsikan pelayanan akademik pelatihan mulai dari tahap *inputs*, proses dan *outputs*. Sedangkan pelayanan penunjang seperti penyediaan konsumsi dan akomodasi tidak menjadi fokus pada penelitian ini. Selanjutnya peneliti juga akan mengkaji hal apa saja yang menjadi kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam menyelenggaraan Pelatihan khususnya pada jenis pelatihan teknis untuk mencapai kompetensi peserta latih.

B. Kajian Teori

Berdasarkan rumusan permasalahan yang disampaikan pada BAB I maka didalam penelitian ini terdapat beberapa teori dalam kajian pustaka. Teori kinerja, teori pelayanan akademik dan penyelenggaraan pelatihan, teori aparatur pelayanan publik dan kompetensi, dan teori lain yang terkait dalam penelitian ini.

1. Kinerja

Bernandin dan Russell (1998) dalam Iswanto (2005) mengemukakan bahwa Kinerja didefinisikan sebagai catatan *outcomes* yang dihasilkan pada fungsi atau aktivitas pekerjaan tertentu selama periode waktu yang tertentu pula. Kinerja (*performance*) dalam Kamus

Lengkap Inggris – Indonesia, Indonesia-Inggris, diartikan: pertunjukan, perbuatan, daya guna, prestasi, pelaksanaan, penyelenggaraan, pagelaran (Adi Gunawan, 2002 dalam Sudjarwo, 2008). *Performance Standard* artinya penilaian prestasi, dan standar-standar pekerjaan (Moekijat, 1980 dalam Sudjarwo, 2008). Yaslis Ilyas (2002) dalam Winarni. ED (2009) yang dimaksud dengan kinerja adalah penampilan hasil kerja pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Menurut Thomas C. Ale Winl dalam A. Dale Timpe, penyusunan standar kinerja yang bersumber pada uraian jabatan akan memberi peluang kepada pengawas dan karyawan untuk membuat sebuah uraian tugas yang dinamis untuk pekerja. Selanjutnya dia menyarankan bahwa penilaian kinerja harus mengkaji kinerja kerja karyawan. (Ale Winl, 1982 dalam Sudjarwo, 2008).

Iswanto (2005) menyebutkan bahwa hasil dari kinerja adalah produktivitas bagi organisasi dan penghargaan bagi individu/karyawan yang berupa upah, tunjangan, keamanan pekerjaan, pengakuan dari teman kerja dan supervisor, serta peluang promosi. Dalam hal ini kinerja dapat merupakan standar pelayanan yang akan diberikan kepada pelanggan. Muhellis (2006) menyebutkan bahwa tujuan yang ingin dicapai melalui penyediaan Standar Pelayanan Publik yaitu terjaminnya ketersediaan kebutuhan pelayanan data dan informasi, terdapat batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan pelayanan publik di lingkungan Badan litbang dan Pelatihan, serta terwujudnya sistem penyelenggaraan

pelayanan publik Badan Litbang dan Pelatihan yang layak, sesuai dengan asas - asas umum pemerintahan/ kelembagaan yang baik, dan sesuai pula dengan peraturan perundang - undangan dalam rangka perlindungan hak/ kewajiban dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Disamping itu, karyawan juga mendapatkan kepuasan kerja dan rasa dapat menjalankan pekerjaan dengan baik dan dari umpan balik kinerja mereka. Sehingga ada relevansi yang dirasakan dan diperoleh dari kegiatan evaluasi dan penilaian kinerja yang memiliki peluang untuk promosi, meningkatkan pendapatan, dan tunjangan lain serta pendidikan/pelatihan.

Penilaian kinerja menurut Iswanto (2005) adalah bahwa suatu fungsi harus dievaluasi dengan kerja yang dilaksanakan, bukan karakteristik orang yang melaksanakan. Sehingga kinerja dalam penelitian ini adalah tingkat capaian prestasi dari suatu program atau kegiatan tertentu dari tugas kepelatihan.

Lembaga Administrasi Nasional Republik Indonesia (LAN RI) tahun 2008 menyebutkan bahwa ukuran kinerja dari dimensi input dilakukan untuk melihat *service efforts* yang dilakukan oleh lembaga pelatihan yang terakreditasi dalam hal ini adalah bagaimana sumber daya digunakan untuk melaksanakan berbagai program atau pelayanan jasa yang beragam. *Efforts* atau usaha adalah jumlah sumber daya keuangan dan non keuangan yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program atau jasa pelayanan.

Sedangkan pengukuran kinerja dalam dimensi *outputs* dilakukan untuk melihat *service accomplishment* atau mengukur jasa yang disediakan.

2. Evaluasi

Evaluasi dalam Kamus Besar Balai Pustaka evaluasi adalah "penilaian" (Tim Balai Pustaka, 1989). Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai menentukan nilai (Suharso, 2005). Pengertian evaluasi dalam Modul Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Edisi Kedua yang diterbitkan oleh Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia dalam Sudjarwo (2008), disebutkan bahwa evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assesment*).

Evaluasi mempunyai karakteristik tertentu yang membedakan dari analisis, yaitu: fokus nilai, interdependensi fakta nilai, orientasi masa kini dan masa lampau, dan dualitas nilai.

- a. **Fokus Nilai.** Evaluasi ditujukan kepada pemberian nilai dari sesuatu kebijakan, program maupun kegiatan. Evaluasi terutama ditujukan untuk menentukan manfaat atau kegunaan dari suatu kebijakan, program maupun kegiatan, bukan sekedar usaha untuk mengumpulkan informasi mengenai sesuatu hal. Ketepatan suatu tujuan maupun sasaran pada umumnya merupakan hal yang perlu dijawab. Oleh karena itu suatu evaluasi mencakup pula prosedur untuk mengevaluasi tujuan dan sasaran itu sendiri.

- b. **Interdependensi Fakta - Nilai.** Suatu hasil evaluasi tergantung kepada "fakta/bukti" dan "nilai". Untuk memberi pernyataan bahwa suatu kebijakan, program atau kegiatan telah mencapai hasil yang maksimal atau minimal bagi seseorang, kelompok orang atau masyarakat; haruslah didukung dengan bukti-bukti (fakta) bahwa hasil kebijakan, program dan kegiatan merupakan konsekuensi dari tindakan-tindakan yang telah dilakukan dalam mengatasi/memecahkan suatu masalah tertentu. Dalam hal ini kegiatan monitoring merupakan suatu persyaratan yang penting bagi evaluasi.
- c. **Orientasi Masa Kini dan Masa Lampau.** Evaluasi diarahkan pada hasil saat ini dan hasil yang diperoleh masa lalu. Evaluasi tidaklah berkaitan dengan hasil yang diperoleh di masa yang akan datang. Evaluasi bersifat *retrospektif*, dan berkaitan dengan tindakan-tindakan yang telah dilakukan (*ex-post*). Rekomendasi yang dihasilkan dari suatu evaluasi bersifat *prospektif* dan dibuat sebelum tindakan dilakukan (*ex-ante*).
- d. **Dualitas Nilai.** Nilai yang ada dari suatu evaluasi mempunyai kualitas ganda, karena evaluasi dipandang sebagai tujuan sekaligus cara. Evaluasi dipandang sebagai suatu rekomendasi sejauh berkenaan dengan nilai-nilai yang ada (misalnya kesehatan) dapat dianggap sebagai *intrinsik* (diperlukan bagi dirinya) ataupun *ektrinsik* (diperlukan karena kesehatan mempengaruhi pencapaian tujuan-tujuan yang lain) (LAN RI, 2004 dalam Sudjarwo, 2008).

Istilah evaluasi menurut Sondang Siagian dalam Sudjarwo (2008) diartikan sebagai penilaian, yaitu Proses pengukuran dan perbandingan dari pada hasil-hasil pekerjaan yang nyatanya dicapai dengan hasil-hasil yang seharusnya dicapai. Selanjutnya beliau mengemukakan bahwa hakekat dari penilaian itu adalah:

- 1) Penilaian ditujukan kepada satu fase tertentu dalam satu proses setelah fase itu seluruhnya selesai dikerjakan. Sedangkan pengawasan ditujukan kepada fase yang masih dalam proses pelaksanaan. Secara sederhana dapat dikatakan dengan selesainya pekerjaan tidak dapat diawasi lagi karena pengawasan hanya berlaku bagi tugas yang sedang dilaksanakan.
- 2) Penilaian bersifat korektif terhadap fase yang telah selesai dikerjakan. Korektifitas yang menjadi sifat dari penilaian sangat berguna, bukan untuk fase yang telah selesai, tetapi untuk fase berikutnya. Artinya, melalui penilaian harus dikemukakan kelemahan-kelemahan sistem yang dipergunakan dalam fase yang baru saja diselesaikan. Juga harus dikemukakan penyimpangan-penyimpangan dan/atau penyelewengan-penyelewengan yang telah terjadi. Tetapi lebih penting lagi harus dikemukakan sebab-sebab mengapa penyimpangan-penyimpangan dan penyelewengan-penyelewengan itu terjadi.

Bahan yang sangat berguna untuk dipergunakan pada fase berikut sehingga kesalahan yang terjadi pada fase yang baru

diselesaikan tidak terulang, sehingga dengan demikian organisasi tumbuh dan berkembang dalam bentuk tingkat *"performance"* yang lebih tinggi dan efisien dan inefisiensi yang semakin berkurang.

- 3) Penilaian bersifat *"prescriptive"* yaitu bersifat *"mengobati"*. Setelah kelemahan sumber-sumber yang menyebabkan mungkin penyimpangan dan/atau penyelewengan terjadi yang terdapat pada *system* pelaksanaan dalam fase yang lalu ditemukan melalui penilaian, maka selanjutnya harus diberikan rekomendasi untuk memperbaiki pelaksanaan pada setiap fase agar tidak terulang kembali dan mencegah terjadinya kelemahan yang baru.
- 4) Penilaian difokuskan kepada fungsi organik. Fungsi administrasi dan manajemen itu tidak merupakan fungsi yang *"berdiri sendiri"*. Melainkan fungsi organik administrasi dan manajemen itu merupakan satu rantai kegiatan dan masing - masing fungsi itu merupakan mata rantai yang terikat kepada semua mata rantai yang lain. (Siagian, 1970 dalam Sudjarwo, 2008).

Menurut peneliti evaluasi adalah proses membandingkan antara standar yang berisi indikator kerja pada setiap kegiatan dengan kegiatan yang terlaksana.

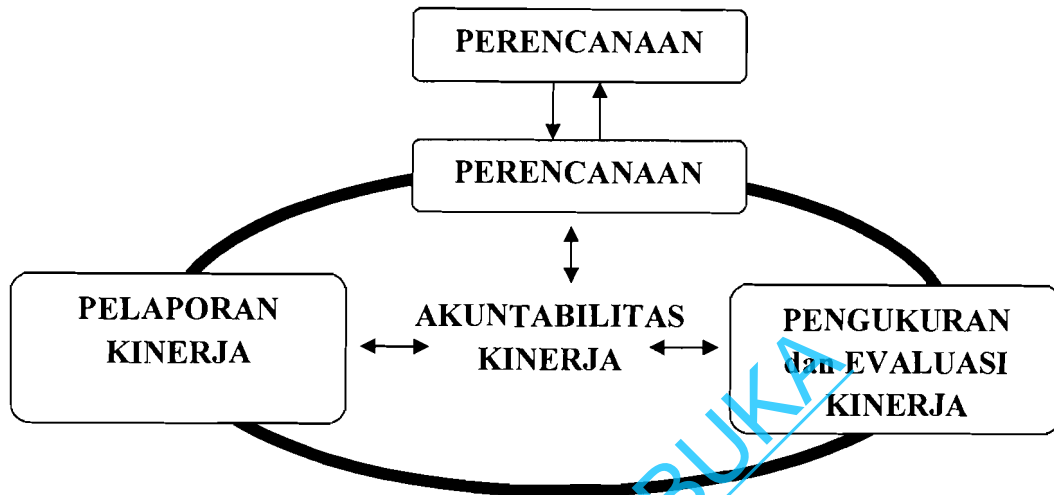
3. Evaluasi Kinerja

Evaluasi kinerja merupakan suatu proses membandingkan kinerja karyawan dengan standar yang ditetapkan oleh organisasi (Iswanto, 2005:5.6). Selanjutnya Fisher et al (1990) dalam Iswanto (2005:5.6) menyatakan bahwa penilaian kinerja merupakan proses dimana kontribusi karyawan terhadap organisasi selama periode dimana kontribusi karyawan terhadap organisasi selama periode tertentu dinilai.

Evaluasi Kinerja merupakan kegiatan lebih lanjut dari kegiatan Pengukuran Kinerja dan pengembangan Indikator Kinerja. Oleh karena itu dalam melakukan Evaluasi Kinerja harus berpedoman pada ukuran dan indikator yang telah ditetapkan bersama. (Kosasih, 2004 dalam Sudjarwo, 2008)

Evaluasi Kinerja merupakan kegiatan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan satuan organisasi/kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsi yang dibebankan kepadanya. Evaluasi Kinerja merupakan analisis dan interpretasi keberhasilan atau kegagalan pencapaian kinerja. Dalam melakukan evaluasi kinerja, hasilnya agar dikaitkan dengan sumber daya (*inputs*) yang berada dibawah wewenangnya seperti SDM, dana/keuangan, sarana-prasarana, metode kerja dan hal lain yang berkaitan. (Kosasih, 2004 dalam Sudjarwo, 2008).

Dalam perspektif SAKIP, evaluasi kinerja sebagai subsistem dari SAKIP dapat dilihat pada gambar Siklus Sakip dibawah ini:



Sumber : LAN, 2004 dalam Sudjarwo, 2008.

Gambar 2.1. Siklus SAKIP

Pelaksanaan evaluasi kinerja dilakukan dengan mengevaluasi kegiatan dan sasaran, mengevaluasi program dan kebijakan yang telah ditetapkan. Dan mengevaluasi secara menyeluruh sehingga akhirnya dapat disimpulkan kinerja organisasi. (LAN,2004 dalam Sudjarwo, 2008).

Evaluasi terhadap kegiatan instansi adalah bentuk paling kecil dari evaluasi kinerja organisasi. Evaluasi dapat dilakukan secara menyeluruh atau sebagian kegiatan menurut prioritas manajemen instansi. Tingkat pentingnya evaluasi sangat ditentukan oleh tingkat pentingnya kegiatan itu sendiri. Jika kegiatan tersebut merupakan kegiatan pokok atau kegiatan utama yang merupakan cirri organisasi instansi dalam pelayanan kepada masyarakat atau kegiatan yang cukup dominan dalam rangka menjalankan misi instansi, maka dapat dikatakan bahwa kegiatan itu adalah penting.

Terdapat tiga pilihan yang berkaitan dengan isi kinerja untuk dinilai menurut Iswanto (2005:5.20) yaitu focus penilaian, aspek nilai, dan jangkar level kinerja.

1. **Fokus Nilai.** Evaluasi ditujukan kepada pemberian nilai dari sesuatu kebijakan, program maupun kegiatan. Penilaian juga dapat berorientasi pada person (berfokus pada orang yang melaksanakan suatu perilaku) dapat pula berorientasi pada pekerjaan (fokus pada rekor *outcome*). Penilaian yang efektif adalah yang berfokus pada *outcome*, yaitu yang berhubungan langsung dengan misi dan sasaran organisasi. Evaluasi terutama ditujukan untuk menentukan manfaat atau kegunaan dari suatu kebijakan, program maupun kegiatan, bukan sekedar usaha untuk mengumpulkan informasi mengenai sesuatu hal. Ketepatan suatu tujuan maupun sasaran pada umumnya merupakan hal yang perlu dijawab. Oleh karena itu suatu evaluasi mencakup pula prosedur untuk mengevaluasi tujuan dan sasaran itu sendiri.
2. **Aspek Nilai.** Agar suatu kegiatan penilaian terhadap kinerja efektif maka perlu menantukan batasan penilaian terhadap fungsinya, penilaian harus menilai setiap criteria kinerja yang relevan untuk setiap pekerjaan secara terpisah. Menurut Bernandin dan Russell (1998) dalam Iswanto (2005:5.21), menyatakan paling sedikit ada enam kriteria dimana nilai kinerja suatu aktivitas kerja tertentu dapat dinilai, yaitu:

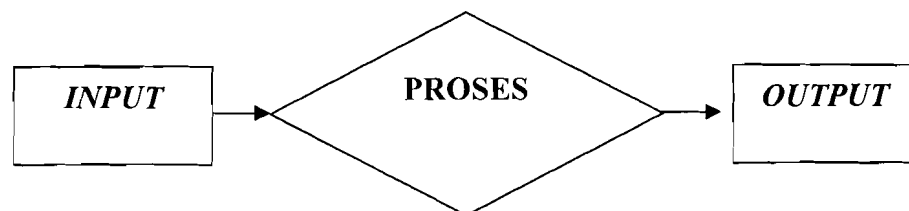
- 1) Kualitas. Tingkat seberapa sempurna suatu hasil dari melaksanakan suatu pendekatan aktivitas baik yang berkaitan dengan penyesuaian terhadap suatu cara pelaksanaan aktivitas yang ideal atau memenuhi tujuan aktivitas yang diharapkan.
- 2) Kuantitas. Jumlah yang dihasilkan, yang tercermin dalam satuan.
- 3) Ketepatan batas waktu. Tingkat seberapa sempurna/lengkap suatu aktivitas diselesaikan atau menghasilkan produk pada waktu tercepat dari waktu yang diinginkan, baik yang dilihat dari koordinasi dengan keluaran lain maupun dari maksimisasi waktu yang tersedia bagi aktivitas lain.
- 4) Keefektifan biaya. Tingkat seberapa maksimum penggunaan sumber daya organisasi (manusia, uang, teknologi, dan material) dalam kaitannya untuk mencapai keuntungan paling tinggi atau mengurangi kerugian pada setiap unit atau instansi yang menggunakan sumber daya.
- 5) Kebutuhan terhadap supervisi. Tingkat seberapa perlu, karyawan yang dinilai terhadap bantuan atau supervisi dalam rangka menyelesaikan fungsi pekerjaannya.
- 6) Dampak interpersonal. Tingkat seberapa meningkat perasaan percaya diri, nama baik, dan kekooperatifan diantara mitra kerja dan bawahannya.

3. Jangkar Level Kinerja (*Performance –level anchors*). Sistem penilaian berorientasi pada pekerjaan secara khusus menuntut

penilaian untuk membandingkan kinerja pada setiap fungsi pekerjaan dengan seperangkat tolok ukur (*benchmarks*). Tolok ukur tersebut menurut Bernandin dan Russell,1(998) dalam Iswanto (2005) terdiri dari tiga bentuk yang berbeda yaitu: ajektif atau frase ajektif, deskripsi keprilakuan atau insiden kritis, dan *outcomes* atau produk yang dihasilkan dari pelaksanaan pekerjaan.

Kedalaman dari evaluasi kegiatan ditentukan oleh manajemen atau pimpinan unit organisasi. Peran penanggung jawab kegiatan dalam menentukan evaluasi terhadap kegiatan sangat penting. Jika penanggung jawab kegiatan merasa perlu atau sadar akan kewajibannya tentulah evaluasi terhadap kegiatan dilakukan. Jika evaluasi ditujukan untuk memperbaiki berbagai aspek pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan tentulah diperlukan evaluasi yang mendalam.

Evaluasi kinerja kegiatan dapat dilakukan dengan dua pendekatan, yaitu: *input-proses-output* dan *input dan output*. Pendekatan analisis *input-proses-output* sebagaimana gambar berikut:



Sumber LAN (2004) dalam Sudjarwo (2008).

Gambar 2.2. Pendekatan Analisis ***Input-Proses-Output***

Pada gambar diatas baik *input*, proses maupun *output* diteliti dan dipelajari secara mendalam. Pendekatan ini akan dapat memberikan

rekomendasi atau *feed back* tentang berbagai hal baik peningkatan hasil (*output*) maupun prosesnya. Pendekatan yang kedua masih menyisakan pertanyaan tentang bagaimana caranya meningkatkan kinerja dengan memperbaiki proses pelayanan/ produksi yang dilakukan sehingga tidak digunakan dalam penelitian ini.

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan analisis ***Input-Proses-Output*** yang tertuang pada gambar 2.2. dengan mengembangkan kajian pada area ***Outcomes*** pelatihan. Pada area input sampai dengan *output* mengkaji lebih dalam terhadap pelayanan yang berkaitan langsung dengan pembelajaran bagi peserta latih. Sedangkan pada area *outcomes* mengkaji penampilan kerja dan peningkatan kompetensi yang berkaitan langsung dengan output pelatihan.

4. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan

Pelatihan atau Magang (Inggris: *Training*) adalah proses melatih; kegiatan atau pekerjaan (KBBI edisi 2, Balai Pustaka, 1989). Pelatihan mempersiapkan peserta latihan untuk mengambil jalur tindakan tertentu yang dilukiskan oleh teknologi dan organisasi tempat bekerja, dan membantu peserta memperbaiki prestasi dalam kegiatannya terutama mengenai pengertian dan keterampilan. (Rolf P. Lynton dan Udai Pareek, Pelatihan dan Pengembangan Tenaga Kerja, Pustaka Binaman Jakarta, 1998).

Definisi pelatihan menurut David Osborne (1996) dalam Melyana (2012), pelatihan merupakan aktivitas yang direncanakan

untuk mengubah sikap, pengetahuan atau keterampilan melalui pengalaman belajar dalam rangka meningkatkan kinerja yang efektif di dalam kerjanya yang bertujuan mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan nilai moral yang dibutuhkan di semua aspek kehidupan.

Cut Zurnali (2004) dalam Iswanto (2005), mengemukakan beberapa pendapat para ahli mengenai definisi pelatihan sebagai berikut:

- 1) Menurut Bernardin dan Russell (1998:172), *Training is defined as any attempt to improve employee performance on a currently held job or one related to it. This usually means changes in specific knowledges, skills, attitudes, or behaviors. To be effective, training should involve a learning experience, be a planned organizational activity, and be designed in response to identified needs.* Jadi pelatihan didefinisikan sebagai berbagai usaha pengenalan untuk mengembangkan kinerja tenaga kerja pada pekerjaan yang dipikunya atau juga sesuatu berkaitan dengan pekerjaannya. Hal ini biasanya berarti melakukan perubahan perilaku, sikap, keahlian, dan pengetahuan yang khusus atau spesifik. Dan agar pelatihan menjadi efektif maka di dalam pelatihan harus mencakup suatu pembelajaran atas pengalaman-pengalaman, pelatihan harus menjadi kegiatan keorganisasian yang direncanakan dan dirancang didalam menanggapi kebutuhan-kebutuhan yang teridentifikasi.
- 2) Menurut DeCenzo dan Robin (1999:227), *Training is a learning experience in that it seeks a relatively permanent change in an individual that will improve the ability to perform on the job.* Ini berarti bahwa pelatihan adalah suatu pengalaman pembelajaran didalam mencari perubahan permanen secara relatif pada suatu individu yang akan memperbaiki kemampuan dalam melaksanakan pekerjaannya itu.

Cut Zurnali, 2004 dalam Iswanto, 2005 memaparkan beberapa manfaat pelatihan yang diselenggarakan oleh organisasi yang dikemukakan oleh Noe, Hollenbeck, Gerhart, Wright (2003), yaitu:

- 1) Meningkatkan pengetahuan para pegawai atas budaya dan para pesaing luar,
- 2) Membantu para karyawan yang mempunyai keahlian untuk bekerja dengan teknologi baru,
- 3) Membantu para karyawan untuk memahami bagaimana bekerja secara efektif dalam tim untuk menghasilkan jasa dan produk yang berkualitas,
- 4) Memastikan bahwa budaya perusahaan menekankan pada inovasi, kreativitas dan pembelajaran,
- 5) Menjamin keselamatan dengan memberikan cara-cara baru bagi para karyawan untuk memberikan kontribusi bagi perusahaan pada saat pekerjaan dan kepentingan mereka berubah atau pada saat keahlian mereka menjadi absolut,
- 6) Mempersiapkan para karyawan untuk dapat menerima dan bekerja secara lebih efektif satu sama lainnya, terutama dengan kaum minoritas dan para wanita.

Menurut Carrell dan Kuzmits, 1982 dalam Iswanto, 2005 menyatakan tujuan utama pelatihan dapat dibagi menjadi 5 area:

- 1) Untuk meningkatkan ketrampilan karyawan sesuai dengan perubahan teknologi.

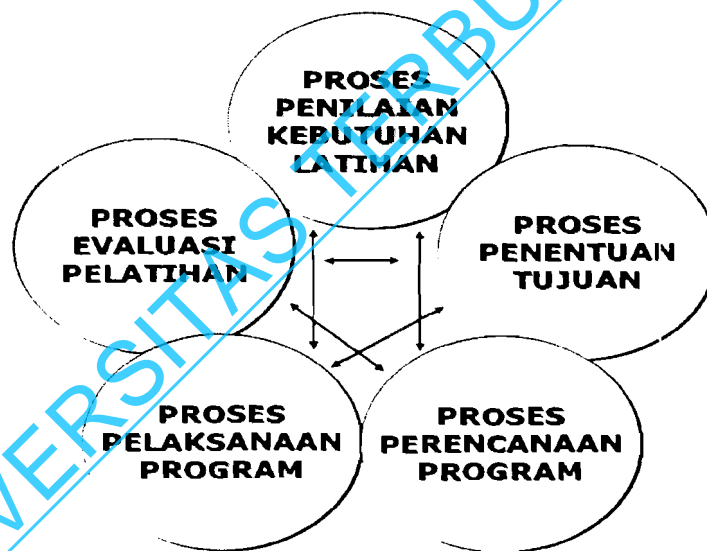
- 2) Untuk mengurangi waktu belajar bagi karyawan baru agar menjadi kompeten.
- 3) Untuk membantu masalah operasional.
- 4) Untuk menyiapkan karyawan dalam promosi.
- 5) Untuk memberi orientasi karyawan untuk lebih mengenal organisasinya

Menurut Procton dan Thornton (1983) dalam Iswanto (2005) menyatakan bahwa tujuan pelatihan adalah:

- 1) Untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan bisnis dan operasional-operasional industri sejak hari pertama masuk kerja.
- 2) Memperoleh kemajuan sebagai kekuatan yang produktif dalam perusahaan dengan jalan mengembangkan kebutuhan ketrampilan, pengetahuan dan sikap.

Pelatihan sebagai suatu sistem yang merupakan seperangkat komponen atau unsur atau sub unsur atau sub sistem yang saling berinteraksi untuk mengubah kompetensi kerja pegawai, karyawan/orang sehingga dapat berprestasi lebih baik dalam jabatannya melalui proses belajar dalam kegiatan pelatihan. Sujarwo, 2008 menyebutkan pengertian sistem adalah suatu susunan terpadu dan terdiri atas bagian yang saling berhubungan, saling berinteraksi dan saling bergantung antar bagiannya dan membentuk satu kesatuan yang utuh. Keseluruhan unsur yang membentuk sistem tersebut lebih besar dari jumlah bagian-bagiannya.

Sistem kepelatihan terdapat lima proses yang saling berhubungan sebagaimana dikemukakan oleh Budiandono yaitu: proses penentuan kebutuhan pelatihan, proses penetapan pelebagaan pelatihan, proses perencanaan disain program pelatihan, proses pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan, dan proses pelaksanaan evaluasi Pelatihan. (Budiandono,1986 dalam Melyana, 2012). Proses tersebut sebagaimana terlihat pada gambar di bawah ini:



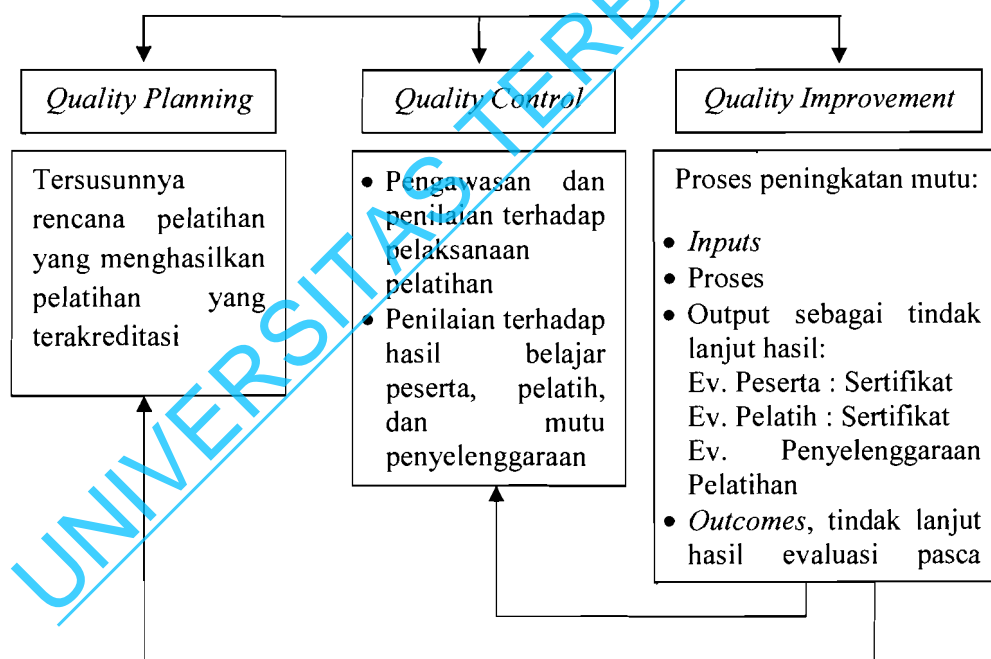
Sumber: Budiono,1986 dalam Melyana (2012)

Gambar. 2.3. Model Pelatihan Sebagai Proses Terpadu

Pelatihan dalam penelitian ini menekankan pada jenis pelatihan teknis profesi kesehatan. Puspelatihan Aparatur Kesehatan BPPSDMKes Kemenkes RI (2012) mendefenisikan pelatihan teknis profesi kesehatan sebagai pelatihan yang dilaksanakan untuk mencapai persyaratan kompetensi teknis untuk

pelaksanaan tugas profesi kesehatan. Dalam kajian penelitian ini pada profesi Keperawatan.

Alur penyelenggaraan pelatihan yang tertuang didalam pedoman penyelenggaraan pelatihan yang diterbitkan Puspelatihan Aparatur Kesehatan BPPSDMKes Kemenkes RI (2012) mengacu pada prinsip manajemen mutu dari Juran yang terkenal dengan istilah Trilogi Juran.



Sumber : Puspelatihan Aparatur Kesehatan BPPSDMKes Kemenkes RI tahun 2012

Gambar 2.4. Aplikasi Trilogi Juran dalam Penyelenggaraan Pelatihan Bidang Kesehatan

Fokus penelitian ini ditekankan pada alur *Quality Improvement* atau proses peningkatan mutu penyelenggaraan yang meliputi aspek *inputs*, proses dan *outputs* khususnya pada pelayanan yang berkaitan langsung

dengan pembelajaran atau pelayanan akademik pelatihan, sedangkan aspek *outcomes* tidak menjadi kajian penelitian. .

Pelayanan akademik menurut Atmodiwiryo, (1993) dalam Sudjarwo (2008) disebut dengan kegiatan akademik. Selanjutnya Kenneth R. Robinson dalam Sudjarwo (2008) menyatakan bahwa tahapan-tahapan pendidikan dan pelatihan itu sebagai berikut:

- a. Pertama, menentukan tujuan, kebijakan dan strategi pelatihan.
- b. Kedua, proses pelatihan yang terdiri dari: - Menentukan kebutuhan pelatihan; -Merencanakan program; - Kegiatan Belajar dan Perilaku; Methode dan teknik pelatihan; - evaluasi dan tindak lanjut pelatihan.

Tahapan-tahapan pengembangan sistem Pembelajaran yang tertuang dalam *Encyclopaedia of Management Training* (Sudjarwo, 2008) ditegaskan:

The various stages in the Instructional Systems Development approach used by the American services will already be familiar to training staff.

- a. *Analysis training need are derived in relation to the requirement of each task job. Appropriate performance criteria are established;*
- b. *Design – objectives are difined, structure, sequencing, determined, test devised;*
- c. *Development learning media and methode are selected and training materials developed.*
- d. *Implementation – the instructional plan is put into effect;*
- e. *Control – the programmes are evaluated and sistem modivited as necessary.*

Ber macam macam pendekatan dalam pengembangan *system* pembelajaran yang sudah tidak asing lagi bagi para pelaksana di Amerika Serikat, antara lain:

- a. *Training Need Assesmen* (TNA)/Analisis Kebutuhan Pelatihan yang dihubungkan dengan kebutuhan masing-masing tugas dari jabatan yang dipangku, mendekati kinerja yang telah ditentukan;
- b. Penentuan disain tujuan, struktur maupun penetapan urutan sebagai dasar uji coba;
- c. Pengembangan media dan metode pembelajaran diseleksi, selanjutnya bahan pelatihan dikembangkan.
- d. Dalam pelaksanaan pembelajaran berorientasi pada hasil belajar.
- e. Pengendalian terhadap program dapat dievaluasi dan dimodifikasi sesuai kebutuhan.

Pelayanan akademik, dalam pandangan peneliti meliputi pelayanan inti (*core service*) penyediaan kurikulum, rekrutmen peserta, rekrutmen widyaiswara, penyiapan *hardware* dan *software*, proses belajar mengajar, evaluasi proses belajar mengajar. Pelayanan akademik merupakan tugas utama kepelatihan yang secara langsung mempengaruhi pada proses kepelatihan dan hasil kepelatihan meliputi persiapan, pelaksanaan dan evaluasi (*pre* dan *incourse*).

Pelatihan juga dipandang sebagai suatu *system*. Sebagai suatu *system* dengan pendekatan *Input – Proses – output* (Siwi, 1993 dalam Ammalliyah, 2012). Sebagai *inputnya* adalah calon peserta, tenaga

pengajar, administrator, dana, sarana, prasarana, kurikulum, buku-buku perpustakaan, laboratorium dan alat-alat pembelajaran baik perangkat keras maupun perangkat lunak. LAN (2003) juga menyebutkan bahwa sarana belajar dalam pelatihan merupakan salah satu unsur penting dalam pencapaian tujuan pelatihan.

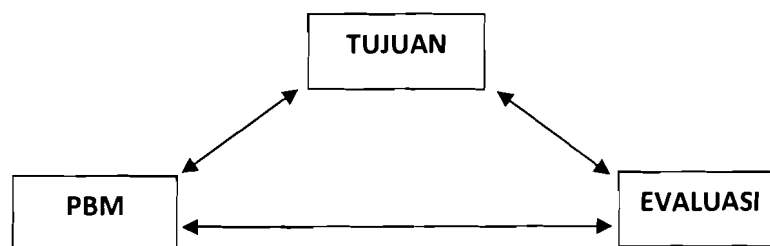
Selanjutnya proses penyelenggaraan diklat juga meliputi mengelola lembaga pelatihan, mengelola program pelatihan, mengelola kegiatan belajar-mengajar dengan menggunakan berbagai metode. *Outputnya* adalah lulusan yang kompetensi kerjanya mengalami kemajuan sesuai dengan standar kemajuan yang diharapkan. LAN RI (2003) menyebutkan bahwa tahap proses pelatihan merupakan pelaksanaan strategi dan penggunaan sarana/modal/bahan di dalam kegiatan nyata di lapangan.

Menurut peneliti, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan secara operasional adalah proses yang berawal dari kajian kebutuhan pelatihan dilanjutkan dengan penyusunan tujuan dan *design* penyelenggaraan pelatihan yang meliputi penyiapan kurikulum, penyediaan sarana dan prasarana, penetapan peserta, penetapan widyaiswara, pengendalian proses belajar mengajar dan evaluasi penyelenggaraan baik berkenaan dengan faktor input, faktor proses maupun output dan berakhir dengan pelaporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.

5. Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan

Evaluasi Pendidikan menjelaskan bahwa evaluasi merupakan sub sistem dari sistem pengajaran yang terdiri dari: Tujuan – Materi – Proses Belajar Mengajar (PBM) – Evaluasi (Slameto, 2001). Selanjutnya diterangkan bahwa Materi dan PBM dirancang untuk mencapai Tujuan. Sedang evaluasi memegang peran penting yaitu untuk menjamin relevansi Materi dan PBM dan untuk mengetahui ketercapaian tujuan. Tujuan dimaksud adalah perubahan siswa kearah yang positif. Lebih lanjut diterangkan bahwa syarat-syarat evaluasi ada 8 yaitu: Sahih (*valid*), keterandalan (*reliable*), obyektif, seimbang, membedakan (*discriminable*), norma, *fair* dan praktis (Slameto, 2001).

Suharsimi Arikunto (2005) menjelaskan mengenai Prinsip Evaluasi terdiri dari prinsip umum dan penting dalam kegiatan evaluasi, yaitu adanya *triangulasi* atau hubungan erat pada tiga komponen, yaitu tujuan pembelajaran, kegiatan pembelajaran atau KBM, dan evaluasi. Triangulasi tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Suharsimi Arikunto, 2005 dalam Sudjarwo, 2008.
Gambar 2.5 Triangulasi

Dari gambar diatas dijelaskan sebagai berikut:

a. Hubungan antara tujuan dengan KBM

Rancangan kegiatan belajar mengajar dalam bentuk rencana mengajar disusun oleh guru dengan mengacu pada tujuan yang hendak dicapai. Sehingga anak panah yang menunjukkan hubungan antara keduanya mengarah kepada tujuan dengan makna bahwa KBM mengacu pada tujuan, dan tujuan ke KBM, menunjukkan langkah dari tujuan dilanjutkan pemikirannya ke KBM.

b. Hubungan antara tujuan dengan evaluasi

Evaluasi adalah rangkaian kegiatan dalam pengumpulan data untuk mengukur sejauh mana tujuan telah tercapai. Sehingga digambarkan anak panah berasal dari evaluasi menuju ke tujuan. Kemudian, anak panah yang menunjukkan arah dari tujuan ke evaluasi dimaksudkan bahwa langkah menyusun alat evaluasi ia mengacu kepada tujuan yang sudah dirumuskan.

c. Hubungan antara KBM dengan evaluasi

Evaluasi juga harus mengacu atau disesuaikan dengan KBM yang dilaksanakan selain mengacu pada tujuan.

Perencanaan dan Penyelenggaraan Latihan Tenaga Kerja, menurut Budiandono kegiatan evaluasi terdiri dari evaluasi pra latihan (*precourse*), evaluasi sewaktu latihan (*incourse*) dan evaluasi paska latihan (*post course*).

Evaluasi Pra Latihan dengan sasaran penilaian terhadap kesiapan bahan pelatihan meliputi kurikulum dan modul, akomodasi, perlengkapan sarana dan prasarana pelatihan, SDM, dan biaya operasional. Apakah kesiapan pada tahap pra latih telah sesuai dengan tujuan pelatihan – jadwal latihan – waktu pelatihan yang direncanakan.

Evaluasi Sewaktu Latihan dengan sasaran: kesiapan bahan pelatihan meliputi kurikulum dan modul, akomodasi, perlengkapan sarana dan prasarana pelatihan, SDM, dan biaya operasional. Apakah telah mendukung proses belajar mengajar sehingga mencapai tujuan latihan yang dijabarkan dalam kurikulum dan silabus serta dapat menjamin kelancaran proses belajar mengajar.

Evaluasi pra pendidikan dan pelatihan dilakukan pada saat akan pelatihan dilakukan dengan tujuan mengetahui reaksi peserta tentang mata pelajaran yang akan diajarkan. Mengetahui tentang tingkat pengetahuan dan kemampuan teknis peserta tentang mata pelajaran yang akan diajarkan sebagai informasi bagi tenaga pengajar.

Evaluasi selama pelatihan dilakukan pada saat berlangsungnya pelatihan. Tujuannya untuk mengetahui reaksi peserta terhadap sebagian/ selama program pelatihan. Kegunaannya untuk mengambil tindakan-tindakan tertentu kalau diperlukan selama maupun sesudah pelatihan. Selain terhadap peserta evaluasi ditujukan kepada widyaiswara dan kepada penyelenggara. LAN (2003) Evaluasi terhadap Widyaiswara dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh seorang widyaiswara melaksanakan

tugas. Penilaian terhadap Widyaiswara meliputi kemampuan dalam menyampaikan pengetahuan dan keterampilan kepada peserta dengan baik, dapat dipahami dan diserap oleh peserta. Adapun unsur-unsur yang dinilai meliputi:

- a. penguasaan materi;
- b. ketepatan waktu;
- c. sistematik penyajian;
- d. penggunaan metode dan alat bantu;
- e. daya simpatik – gaya – sikap terhadap peserta;
- f. penggunaan bahasa;
- g. pembinaan motivasi belajar kepada peserta;
- h. pencapaian tujuan instruksional.

Evaluasi terhadap Penyelenggara dimaksudkan untuk memperoleh umpan balik dalam rangka penyempurnaan program pelatihan yang akan datang. Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan dengan fokus pada pelaksanaan administrasi dan akademis (LAN, 2003).

Unsur-unsur yang dinilai meliputi:

- a. tujuan pelatihan;
- b. relevansi program pelatihan dengan tugas;
- c. manfaat setiap mata sajian bagi pelaksanaan tugas;
- d. manfaat pelatihan bagi peserta /instansi;
- e. mekanisme pelaksanaan pelatihan;
- f. hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan;

- g. pelayanan sekretariat terhadap peserta;
- h. pelayanan akomodasi;
- i. pelayanan konsumsi;
- j. pelayanan kesehatan.

Suharsimi Arikunto (2005) menyatakan bahwa Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan mengemukakan bahwa evaluasi program sebagai "suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan dengan sengaja untuk melihat tingkat keberhasilan program" Selanjutnya dalam perspektif evaluasi hasil belajar, menyatakan bahwa fungsi penilaian meliputi: selektif, diagnostik, penempatan, pengukuran keberhasilan.

Adapun sasaran evaluasi adalah *evaluasi input* meliputi: kemampuan, kepribadian, sikap-sikap, intelegensia. *Evaluasi transformasi* meliputi: kurikulum/materi, metode, sarana pendidikan/media, system administrasi, guru/personalia lain. *Evaluasi output*, meliputi: untuk mengetahui seberapa jauh tingkat pencapaian/ prestasi belajar mereka selama mengikuti program dengan menggunakan *achievement test*. (Arikunto, 2005).

Husein Kosasih (2004) dalam Sudjarwo (2008) mengemukakan bahwa evaluasi bertujuan agar dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan misi dapat dinilai dan dipelajari guna perbaikan pelaksanaan program/kegiatan di masa yang akan datang.

Evaluasi berdasarkan jenis yang dievaluasi, meliputi: pelaku (*evaluator*), lingkup, kadar kedalaman, dan masa atau periodenya. Dalam Modul Akuntabilitas Kinerja bahwa evaluasi dibagi ke dalam dua bagian besar, misalnya: evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif dapat meliputi evaluasi yang dilakukan sebelum program berjalan, atau sedang dalam pelaksanaan, atau setelah program selesai dan dapat diteliti hasil dan dampaknya. Evaluasi formatif, adalah evaluasi yang dilakukan untuk beberapa periode/tahun sehingga memerlukan pengumpulan data *time series* untuk beberapa tahun yang dievaluasi. (LAN RI, 2004).

Tes formatif dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan telah terbentuk seperti: ulangan harian (Arikunto,2005). Tes sumatif dilakukan setelah pemberian sekelompok program atau program yang lebih besar, seperti: ulangan umum. Sedangkan evaluasi formatif digunakan untuk memperbaiki program selama program tersebut sedang berjalan Caranya dengan menyediakan balikan tentang seberapa bagus program tersebut telah berlangsung. Melalui evaluasi formatif ini dapat dideteksi adanya ketidakefisienan sehingga segera dilakukan revisi. Selain itu evaluasi memberikan data yang relatif cepat (*shot term data*).

Hasil evaluasi formatif harus diberikan pada saat yang tepat agar efektif. Evaluasi sumatif bertujuan mengukur efektivitas keseluruhan program. Mengukur dan menilai hasil akhir dari program ini bertujuan untuk membuat keputusan tentang kelangsungan program tersebut, yaitu diteruskan atau dihentikan.(Purwanto dkk, 1999 dalam Sudjarwo, 2008).

Penelitian ini menggunakan analisis penilaian kinerja penyelenggaraan pelatihan di Bapelkes Batam dengan pendekatan analisis *Input-proses-output-outcomes*. Focus kajian pada pelayanan akademik Pelatihan teknis Emergency Nursing 2 tahun 2012.

6. Manajemen Sumber Daya Manusia

Perencanaan sumber daya manusia memerlukan upaya yang terintegrasi antara strategi organisasi, strategi sumber daya manusia, dan perencanaan sumber daya manusia. Dalam hal ini manajemen sumber daya manusia memainkan peran utamanya dalam melakukan formulasi strategi organisasi.

Iswanto (2005) menyebutkan bahwa perencanaan strategik mensyaratkan suatu pemikiran dalam kaitannya dengan organisasi secara keseluruhan dan hubungan antara organisasi secara keseluruhan dan hubungan antara organisasi dengan faktor yang mempengaruhi di dalam lingkungannya. Dengan demikian, suatu kemampuan untuk melihat pola pada *level* makro lebih penting dibanding suatu potongan-potongan kecil informasi untuk menemukan solusi suatu masalah pada *level* mikro.

Peran multi bagi professional sumber daya manusia digambarkan oleh Ulrich (1996) dalam Iswanto (2005) dengan menjelaskan bahwa terdapat empat peran kunci yang harus dilakukan profesional sumber daya manusia untuk membuat kemitraan bisnisnya terealisasi. Noe, et al., 2000 dalam Iswanto, 2005 menyebutkan bahwa manajemen strategik merupakan suatu proses, pendekatan untuk menuju ke tantangan kompetitif yang dihadapi suatu perusahaan.

Sumber daya manusia strategik mempunyai peran untuk fokus pada usaha menyelaraskan strategi dan praktik sumber daya manusia dengan

strategi bisnis dari suatu organisasi. Kaitannya dalam hal usaha menyelaraskan strategi dan praktik Iswanto (2005) menyebutkan bahwa perencanaan sumber daya manusia dalam jangka panjang perlu melibatkan usaha integrasi antara strategi organisasi, strategi sumber daya manusia, dan perencanaan sumber daya manusia itu sendiri.

Organisasi yang berorientasi pada strategi masa depan adalah organisasi yang mengedepankan kegiatan pelatihan dan pengembangan karyawan sebagai salah satu bentuk pengembangan manajemen organisasinya. Pada masa rekrutmen awal pegawai, manajer dalam organisasi harus mengerti betul pentingnya pilihan yang tersedia dengan berbagai kualifikasi dan kematangan profesionalisme calon pegawainya sebagai prasarat awal dari kinerja yang diinginkan untuk posisinya yang telah disediakan untuk diisi.

Rekrutmen yang dilakukan bukan tidak mungkin juga akan menghasilkan keragaman kompetensi dari calon hasil seleksi yang berhasil melewati tahap pemenuhan SDM. Hal ini merupakan tugas bagi organisasi untuk melakukan analisis kebutuhan pelatihan (*training need assessment*) yang diperlukan pegawai tersebut agar SDM yang akan mengisi posisi jabatan tertentu dalam perusahaan dengan kompetensi yang sesuai. Jumlah dan jenis jabatan merupakan turunan. Pelatihan dan pengembangan merupakan salah satu fungsi manajemen sumberdaya manusia artinya bahwa untuk mendapatkan tenaga kerja dengan SDM yang baik dan tepat sangat perlu pelatihan dan pengembangan.

Iswanto, 2005 menyebutkan bahwa perencanaan sumber daya manusia dalam jangka panjang perlu melibatkan usaha integrasi antara strategi organisasi, strategi sumber daya manusia, dan perencanaan sumber daya manusia itu sendiri.

Perencanaan SDM merupakan upaya peningkatan kapasitas SDM sesuai dengan kebutuhan organisasi yang juga mendorong terbentuknya etos kerja SDM. Muhellis (2006) menyebutkan bahwa Etos kerja berfungsi sebagai alat penggerak tetap terhadap perbuatan dan kegiatan individu sebagai seorang petugas dan manajer. Etos kerja merupakan bagian yang patut menjadi perhatian dalam keberhasilan suatu Organisasi baik pemerintah maupun swasta, Respon *internal being* terhadap tuntutan external dunia kerja menetapkan etos kerja seseorang (Siregar, 2000 dalam Muhellis, 2006). Iswanto (2005) menjelaskan bahwa banyak perusahaan swasta yang besar membuktikan bahwa etos kerja yang militan menjadi salah satu dampak keberhasilan perusahaannya.

7. Penanganan Kegawatdaruratan

Pelayanan kegawatdaruratan adalah pelayanan yang diberikan kepada individu dan keluarga/orang terdekat yang diperkirakan atau sedang mengalami keadaan yang mengancam kehidupan, dan terjadi secara mendadak dalam suatu lingkungan yang tidak dapat dikendalikan (Bapelkes Batam, 2011). Bantuan hidup dasar diberikan untuk menyelamatkan jiwa dan meminimalisir kerusakan organ serta kecacatan permanen. Kondisi seperti ini di rumah sakit biasa terjadi di unit gawat

darurat, sehingga perawat emergensi yang bekerja di ruang tersebut harus paham dan mengetahui secara jelas tahapan dan tindakan yang tepat untuk mengatasi kondisi kegawatdaruratan pada pasien.

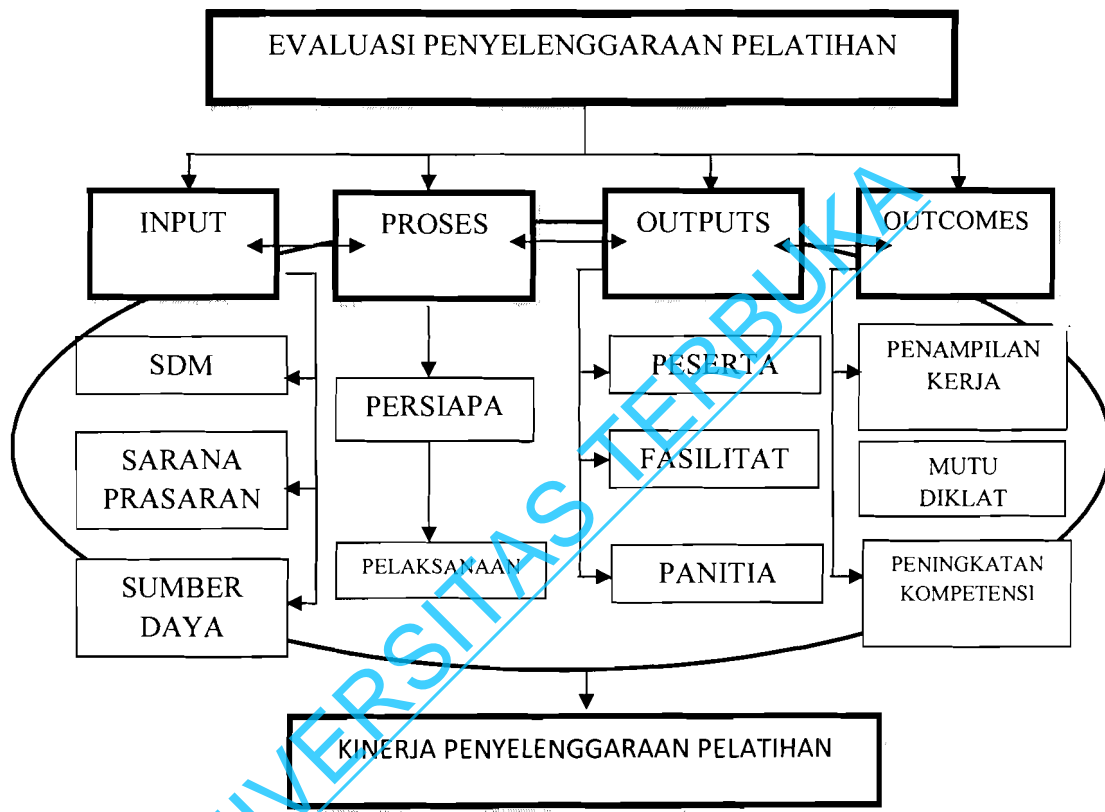
Kondisi kegawatdaruratan yang harus diantisipasi penanganannya secara tepat dan cepat antara lain:

1. Sepsis, sindroma sepsis dan syok septik sampai sekarang masih menjadi masalah, karena merupakan salah satu penyebab kematian yang mencolok di tempat pelayanan kesehatan baik di dalam maupun di luar negeri (Hadisaputro, 1998).
2. Kegawatdaruratan pernafasan.
3. Kegagalan banyak organ yang diakibatkan oleh koagulasi intravascular diseminata, trauma, luka bakar, keracunan, dan pelemahan system imun (Hudak & Gallo, 1996)

C. Kerangka Pemikiran

Penyelenggaraan pelatihan baik pelatihan teknis, manajemen maupun penjenjangan bagi aparatur, non aparatur dan masyarakat meliputi tahap input, tahap proses, tahap *outputs* dan menginformasikan mengenai data *outcomes* berupa penampilan kerja, informasi mutu pelaksanaan pelatihan dan peningkatan kompetensi kerja yang berkaitan dengan *outputs* pelatihan emergency nursing 2. Didalam setiap tahap ini memiliki indikator kerja yang harus dipenuhi oleh penyelenggara pelatihan itu sendiri, sehingga menghasilkan produk pelatihan yang diharapkan sesuai

dengan tujuan pelatihan yang tertuang didalam kurikulum pelatihan dan kerangka acuan kerja penyelenggaraan pelatihan. Adapun Kerangka pemikiran dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2.6. Diagram Kerangka Pemikiran Penelitian.

BAB III

METODE PENELITIAN

y

A. Pendekatan Penelitian

Ditinjau dari segi tujuan penelitian, maka penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan pendekatan deskriptif kualitatif. metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah observasi, wawancara mendalam, studi dokumentasi dan angket. Adapun dalam pengolahan data menggunakan analisis kualitatif.

B. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Studi Dokumentasi

Kajian dokumen dilakukan oleh peneliti sendiri terdiri Dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Bapelkes Batam Tahun 2012 dan Laporan Pelaksanaan Pelatihan *Emergency Nursing 2* tahun 2012 serta Kumpulan Naskah Pembelajaran Pelatihan *Emergency Nursing 2* tahun 2012. Pelaksanaan studi dokumen menggunakan Panduan *Review Dokumen Inputs* SDM Pelayanan Akademik pelatihan teknis kesehatan (Kode L 5)

Studi dokumentasi *Inputs* Sistem Pelayanan Akademik Pelatihan *Emergency Nursing 2* tahun 2012 dengan kode (L 6 dan L 7). Sedangkan untuk memperoleh gambaran kinerja *inputs* Sarana dan Prasarana pendukung, menggunakan Panduan Observasi dengan kode (L 8). *Studi dokumen* Dokumen Proses Penyelenggaraan Pelatihan

Emergency Nursing 2 tahun 2012 dengan kode (L 9), dan *studi dokumen Dokumen Outputs Penyelenggaraan Pelatihan Emergency Nursing 2 tahun 2012* dengan kode (L 10 dan L 11).

2. Narasumber

Narasumber pada penelitian ini adalah pegawai Bapelkes Batam yang terlibat secara langsung dalam penyelenggaraan Pelatihan Emergency Nursing 2 tahun 2012. Data yang dicari adalah mengenai informasi penyelenggaraan pelatihan Emergency Nursing 2 tahun 2012 mulai dari tahap input, proses sampai dengan output dengan menggunakan pedoman wawancara kode (L 12), sedangkan untuk tahap *outcomes* menggunakan pedoman wawancara kode (L 13). Informasi yang diperoleh lebih ditekankan pada penggalian mengenai pelayanan yang terkait dengan akademik pelatihan. Cara mendapatkan data melalui Narasumber yaitu dengan wawancara mendalam. Narasumber dalam penelitian ini adalah:

- a. Pimpinan Bapelkes Batam
- b. Panitia Penyelenggara Pelatihan
- c. Petugas Bapelkes Batam yang terkait dengan pelayanan pembelajaran dalam pelatihan yang diteliti.
- d. Alumni Pelatihan Emergency Nursing 2
- e. Atasan Alumni Pelatihan Emergency Nursing 2

Data yang diambil adalah sebagai berikut:

a. Tahap *Input*

- 1) Aktivitas saat persiapan penyelenggaraan
- 2) Penyiapan administrasi pelatihan
- 3) Siapa saja terlibat dalam persiapan
- 4) Kualifikasi kepanitiaan Pelatihan
- 5) Penentuan peserta
- 6) Penentuan Fasilitator/Widyaiswara dan pengendali pelatihan
- 7) Penyediaan kurikulum pelatihan
- 8) Penyediaan bahan ajar

b. Tahap Proses

- 1) Mekanisme koordinasi dalam menyiapkan keperluan Pelatihan
- 2) Aktivitas pelayanan pelaksanaan pelatihan
- 3) Mekanisme pengaturan proses pembelajaran oleh panitia
- 4) Mekanisme pengukuran kemampuan awal peserta pelatihan
- 5) Mekanisme pemenuhan kemampuan keterampilan dan pemanfaatan laboratorium

c. Tahap *Outputs*

- 1) Komponen evaluasi penyelenggaraan pelatihan
- 2) Mekanisme evaluasi peserta
- 3) Mekanisme evaluasi fasilitator/widyaiswara
- 4) Mekanisme evaluasi penyelenggara selama proses pelatihan berlangsung.

d. Tahap *Outcomes*

- 1) Penampilan Kerja Alumni
- 2) Informasi Mutu Pelaksanaan Pelatihan
- 3) Penilaian Peningkatan Kompetensi Kerja Terkait Tujuan Pelatihan.

3. Angket

Angket pada penelitian ini berisikan pernyataan alumni, atasan dan teman sekerja alumni yang bekerja dalam unit kerja yang sama dengan memfokuskan pernyataan tentang penampilan kerja alumni, Informasi mutu pelaksanaan pelatihan dan penilaian peningkatan kompetensi kerja terkait tujuan pelatihan.

4. Pengolahan

Pengolahan data dilakukan dengan teknik membandingkan antara standar baku dengan realitas yang ditemukan dilapangan.

- a. Pengolahan data instrumen (L6), dilakukan dengan membandingkan antara kesesuaian realitas *inputs sumber daya manusia* dengan standar baku *inputs*, sehingga diketahui kesesuaian atau tidak sesuainya. Selanjutnya dikembangkan untuk mengetahui tingkat kesesuaiannya dalam bentuk persentase.

$$\text{KINERJA INPUTS SDM} = \frac{\text{REALISASI}}{\text{STANDAR INPUTS SDM}} \times 100\%$$

- b. Pengolahan data intrumen (L7), dilakukan dengan membandingkan antara kesesuaian realitas *inputs prasarana dan sarana* dengan

standar baku *inputs*, sehingga diketahui kesesuaian atau tidak sesuainya. Selanjutnya dikembangkan untuk mengetahui tingkat kesesuaiannya dalam bentuk persentase.

$$\text{KINERJA } INPUTS \text{ SARPRAS} = \frac{\text{REALISASI}}{\text{STANDAR } INPUTS \text{ SARPRAS}} \times 100\%$$

- c. Pengolahan data instrumen (L8), dilakukan dengan membandingkan antara kesesuaian realitas *inputs* sistem dengan standar baku *inputs* sistem, sehingga diketahui kesesuaian atau tidak sesuainya. Selanjutnya dikembangkan untuk mengetahui tingkat kesesuaiannya dalam bentuk persentase.

$$\text{KINERJA } INPUTS \text{ SISTEM} = \frac{\text{REALISASI}}{\text{STANDAR } INPUTS \text{ SISTEM}} \times 100\%$$

- d. Pengolahan data instrumen (L9), dilakukan dengan membandingkan antara kesesuaian realitas proses penyelenggaraan dengan standar baku proses, sehingga diketahui standar proses mana yang belum atau tidak dilakukan. Sehingga diketahui gap antara proses yang seharusnya dengan proses yang senyatanya dalam pelayanan kepelatihan.

$$\text{KINERJA PROSES} = \frac{\text{REALISASI}}{\text{STANDAR PROSES}} \times 100\%$$

- e. Pengolahan data proses (L9) dilakukan dengan mencermati catatan lapangan hasil wawancara, kemudian dikelompokkan informasi tentang proses pelayanan yang senyatanya dilakukan, selanjutnya informasi tersebut dipetakan menurut prinsip-prinsip manajemen kualitas pelayanan. Kemudian memaknai fenomena yang terjadi.
- f. Pengolahan data *outputs* instrumen(L10 dan L11), dilakukan dengan melakukan reduksi pada aspek kognitif, afektif dan psikomotor dengan proporsi penilaian teknis yang terdiri dari akademik (20%) dan praktikum (60%) serta non teknis yang terdiri dari disiplin (10%) dan partisipasi (10%) dari 32 peserta dilihat pada nilai akhir.

NILAI AKHIR PESERTA =
NILAI TEKNIS (AKADEMIK (20%) + PRAKTIKUM (60%)) +
NILAI NON TEKNIS (DISIPLIN (10%) + PARTISIPASI (10%))

Dari nilai akhir kemudian dicari nilai akhir rata-rata kelas dengan :

$$\text{RATA-RATA NA} = \frac{\text{NAP}}{\text{JML PSRT}} \times 100 \%$$

- g. Pengolahan data Angket (L14) untuk informasi mutu pelaksanaan diklat dengan melakukan penghitungan total skor dan memasukkan dalam kategori.

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 08 Kurang

09 – 16 Cukup

17 – 24	Baik
25 – 32	Sangat Baik
33 – 40	Istimewa

untuk penerapan kompetensi pelatihan (L14) dalam *penampilan kerja*, dilakukan dengan melakukan penghitungan total skor dan memasukkan dalam kategori.

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 06	Kurang
07 – 12	Cukup
13 – 18	Baik
19 – 24	Sangat Baik
25 – 30	Istimewa

Untuk menilai kompetensi alumni sebelum dan setelah mengikuti pelatihan dalam keterampilan klinis kegawatdaruratan, dilakukan dengan menghitung total skor dan memasukkan dalam kategori. Selanjutnya dilakukan Uji *Wilcoxon* untuk membandingkan dua kelompok data yang saling berhubungan dengan data yang tidak mengikuti distribusi normal.

1) Kemampuan dalam melakukan Asuhan keperawatan Gawat Darurat

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 06	Tidak Mampu
07 – 12	Kurang Mampu
13 – 18	Mampu

19 – 24 Sangat Mampu

- 2) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 11 Tidak Mampu

11 – 22 Kurang Mampu

23 – 33 Mampu

34 – 44 Sangat Mampu

- 3) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 08 Tidak Mampu

09 – 16 Kurang Mampu

17 – 24 Mampu

25 – 32 Sangat Mampu

- 4) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 10 Tidak Mampu

11 – 15 Kurang Mampu

16 – 20 Mampu

21 – 25 Sangat Mampu

- 5) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal

TOTAL SKOR KATEGORI

- 01 – 09 Tidak Mampu
- 10 – 18 Kurang Mampu
- 19 – 27 Mampu
- 28 – 36 Sangat Mampu

- 6) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada

TOTAL SKOR KATEGORI

- 01 – 04 Tidak Mampu
- 05 – 08 Kurang Mampu
- 09 – 12 Mampu
- 13 – 18 Sangat Mampu

- 7) Kemampuan melakukan Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen

TOTAL SKOR KATEGORI

- 01 – 06 Tidak Mampu
- 07 – 12 Kurang Mampu
- 13 – 18 Mampu
- 19 – 24 Sangat Mampu

- 8) Kemampuan Melakukan resusitasi jantung paru

TOTAL SKOR KATEGORI

- 01 – 06 Tidak Mampu
- 07 – 12 Kurang Mampu

13 – 18 Mampu

19 – 24 Sangat Mampu

9) Kemampuan melakukan Melakukan interpretasi EKG strip normal

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 04 Tidak Mampu

05 – 08 Kurang Mampu

09 – 12 Mampu

13 – 18 Sangat Mampu

10) Kemampuan melakukan tindakan defibrilasi dengan benar

TOTAL SKOR KATEGORI

01 – 03 Tidak Mampu

04 – 06 Kurang Mampu

07 – 09 Mampu

10 – 12 Sangat Mampu

Langkah dalam pengolahan data diatas sebagai berikut:

- a. Langkah pertama menentukan *output* yang menunjukkan perbandingan pengetahuan sebelum dan setelah dilatih.
- b. *Output* pada langkah pertama dilanjutkan dengan test statistik dengan menunjukkan uji *Wilcoxon* dengan perolehan nilai *significancy* 0,001 ($p < 0,05$) untuk menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan setelah dilatih.

- h. Efektifitas dan efesiensi penyelenggaraan dinilai dengan cara membandingkan antara realisasi kinerja input sampai output dengan kinerja target.

$$\text{Efektifitas dan Efesiensi} = \frac{\sum \text{Kinerja Realisasi}}{\text{Kinerja Target}} \times 100 \%$$

Selanjutnya rata – rata nilai akhir ditransfer ke nilai interval dan kriteria sebagai acuan nilai patokan. Kinerja penyelenggaraan Pelatihan berdasarkan Modul Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) dari LAN RI (2000) sebagai berikut:

- a. Standar penilaian prestasi Peserta, Widyaiswara, Panitia menggunakan standar penilaian:

Tabel 3.1. Standar penilaian prestasi Peserta, Widyaiswara, Panitia

No	Nilai	Kriteria	Kualifikasi	Keterangan
1	92,5 – 100	Sangat Memuaskan	Lulus	Jika Panitia & WI
2	85 – 92,4	Memuaskan	Lulus	Berhasil
3	77,5 – 84,9	Baik Sekali	Lulus	Berhasil
4	70,0 – 77,4	Baik	Lulus	Berhasil
5	< 70	Kurang	Tidak Lulus	Gagal

Sumber: Ka LAN No.541/2001 Form.10 & Form.11.: Modul AKIP, LAN RI (2000).

b. Standar Evaluasi Akhir Kinerja

Tabel 3.2. Standar Evaluasi Akhir Kinerja

Nilai Interval	Kriteria		
		<i>Atau</i>	<i>atau</i>
85 – 100	Baik	Sangat Baik	Sangat Berhasil
$70 = X < 85$	Sedang	Baik	Berhasil
$55 = X < 70$	Kurang	Sedang	Cukup Berhasil
$X < 55$	Sangat Kurang	Kurang Baik	Kurang Berhasil

Sumber: Modul AKIP, LAN RI (2000).

C. Analisa Data

Data dan informasi yang didapat selanjutnya dikelompokkan menurut indikator *inputs*, proses, *outputs* dan *outcomes*. untuk selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan analisa deskriptif kualitatif.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Letak

Lokasi penelitian adalah Balai Pelatihan Kesehatan Batam (Bapelkes Batam) terletak di Jalan Marina City, Kota Batam. berdiri di atas tanah seluas 30.000 m², dengan luas bangunan 22.000 m². Keseluruhan bangunan yang ada di Bapelkes Batam berjumlah 3 unit. Adapun wilayah pelayanan Bapelkes Batam meliputi seluruh provinsi di Indonesia dengan kekhususan pada daerah mitra yaitu provinsi Nangro Aceh Darusalam, provinsi Sumatera Utara, provinsi Pekanbaru dan provinsi Kepulauan Riau. Tugas Pokok Bapelkes Batam yaitu melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat.



Sumber : Profil Bapelkes Batam Tahun 2012
Gambar 4.1. Foto Gedung Bapelkes Batam

Bapelkes Batam dideklarasikannya sebagai Sentra Pelatihan Keperawatan oleh Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI. Sehingga program kegiatan pelatihan pada tahun 2011 - 2015 untuk SDM Kesehatan dan masyarakat dengan proporsi pelatihan teknis keperawatan lebih besar. Hal ini juga didukung dengan tersedianya prasarana yang memadai untuk melaksanakan pelatihan tersebut.

Visi Bapelkes Batam yaitu Terwujudnya pelatihan SDM Kesehatan yang Profesional Melalui Standar Nasional dan Internasional. Dengan salah satu misinya untuk mengembangkan kompetensi Keperawatan melalui pelatihan yang bertaraf nasional dan internasional

Susunan organisasi terdiri dari 5 (lima) struktur dengan tingkat eselon 3 (tiga) yang terdiri dari Kepala Kantor, Subbagian Tata Usaha, Seksi Pengendalian Mutu, Seksi Kajian dan Pengembangan dan Seksi Penyelenggara Pelatihan. Selanjutnya dibantu dengan 5 (lima) Instalasi yang terdiri dari Perpustakaan, Laboratorium, Sarana dan Prasarana, Pemasaran, serta Akomodasi dan Gizi. Dan Kelompok Jabatan Fungsional Widyaiswara.

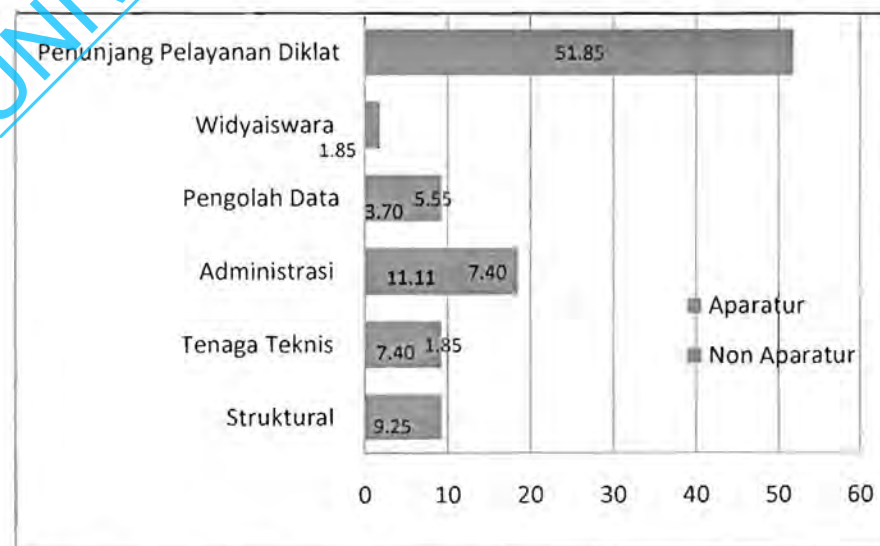


Sumber: Profil Bapelkes Batam Tahun 2012

Gambar 4.2. Bagan Organisasi Balai Pelatihan Kesehatan Batam

2. Sumber Daya Manusia

Faktor pendukung pelaksanaan tugas Bapelkes Batam dari sumber daya manusia menurut kepangkatan, Jabatan dan Pendidikan, sebagaimana grafik berikut:



Sumber : Lakip Bapelkes Batam Tahun 2012

Gambar 4.3.: Grafik Potensi SDM Menurut Jabatan dan Fungsi

Dari data tersebut diketahui pegawai yang memangku jabatan struktural dan fungsional berjumlah 6 orang (11,11 %), serta sebagai staf pelaksana berjumlah 48 orang (88,99 %).

Adapun keadaan pegawai berdasarkan pendidikan sebagai tabel dibawah ini :

Tabel 4.1
Potensi SDM Menurut Pendidikan Akhir Tahun 2012

NO	PENDIDIKAN			Σ	%
	STRATA	PNS	NON PNS		
1	S-3	0		0	0.00
2	S-2 Kesehatan	3		3	5.56
3	S-2 Non Kesehatan	2	1	3	5.56
4	S-1 Kesehatan	6	1	7	12.96
5	S-1 Non Kesehatan	3	1	4	7.41
6	D III	4	1	5	9.26
7	SLTA		31	33	61.11
8	SLTP		1	1	1.85
	TOTAL	18	36	54	100

Sumber : Dokumen Kepegawaian Bapelkes Batam Tahun 2012

Berdasarkan data tersebut di atas maka diperoleh gambaran bahwa pegawai Bapelkes Batam dilihat dari aspek pendidikan diketahui bahwa sebaran terbesar pada pendidikan : SLTA sebanyak 33 orang atau 61,11 %.

3. Dukungan Dana/Pembiayaan

- a) Aset, posisi 31 Desember 2012 berjumlah Rp. 265.887.976.000,-
- b) Dukungan biaya APBN total setelah efisiensi sebesar Rp. 16.941.780.000,-. Dan biaya untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan tahun 2012 sepenuhnya dari APBN sebesar Rp. Rp.

5,729,351,000., Sumber data LAKIP Bapelkes Batam Tahun 2012 menyebutkan bahwa dari program peningkatan SDM Aparatur untuk pembiayaan program Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* atau sebesar Rp. 176.126.600, atau 1,04 %. sedangkan dari total biaya program Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* digunakan untuk belanja akademik, atau sebesar Rp. 51.800.000,- atau 29,41 %.

4. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana terdiri dari sarana ruang pertemuan yang terdiri dari Auditorium, kelas dan ruang diskusi dan ruang akomodasi dan ruang makan bagi peserta pelatihan dan fasilitator eksternal. Selanjutnya terdapat pula sarana lainnya yang disiapkan guna menunjang penyelenggaraan pelatihan yaitu Perpustakaan, Laboratorium Bahasa dan Komputer, Laboratorium Perilaku, Laboratorium Simulasi Keperawatan dan Sarana penunjang lainnya seperti ruang olah raga.

B. Hasil Penelitian

Sebagaimana dikemukakan terdahulu pada BAB I bahwa pertanyaan penelitian ini yaitu bagaimana kinerja Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Diklat *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012 dan hal apa saja yang menjadi kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Diklat *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012, sehingga hasil penelitian ini akan mendeskripsikan Kinerja Bapelkes

Batam dalam penyelenggaraan Pelatihan mulai dari tahap *inputs*, proses sampai dengan *outputs* serta mendeskripsikan apa saja yang menjadi kendala dan hambatan dalam penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, telah dibangun instrumen pengumpulan data (IPD) yang berdasar konstruk permasalahan – permasalahan penelitian seperti: panduan *review* dokumen, panduan observasi, dan melibatkan berbagai pihak sebagai Narasumber pada penelitian ini.

Hasil pengumpulan data kemudian diolah dan disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.2
Penyajian Hasil Nilai Penyelenggaraan Pelatihan

No	Faktor	Data	Penyajian
1	Inputs	SDM Sarana dan Prasarana Sumber Daya Sistem	Angka absolute/persen tase dan verbal
2	Proses	Tahap Persiapan Tahap Pelaksanaan	Angka absolute/persen tase dan verbal
3	Outputs	Nilai Akhir Peserta Nilai Fasilitator/Widyaiswara Nilai Penyelenggara	Angka absolute/persen tase dan verbal
4	Outcomes	Nilai Mutu Pelaksanaan Pelatihan Nilai Kinerja Alumni Pasca Latih Peningkatan Kompetensi	Angka absolute/persen tase dan verbal

1. Kinerja *Inputs* Penyelenggaraan Pelatihan

Kinerja inputs dalam pelayanan akademik Pelatihan *Emergency Nursing 2* Angkatan I yang diteliti terdiri dari: inputs SDM,, inputs SARANA PRASARANA (*hardware*), serta inputs PERANGKAT LUNAK (*software*).

a. Kinerja Inputs SDM

Kinerja Inputs SDM terdiri dari : Peserta, Widyaiswara, dan Panitia Penyelenggara.

1) Peserta

Dokumen akreditasi pelatihan yang berisi kurikulum yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan kegiatan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* Tahun 2012 menyebutkan bahwa terdapat empat aspek untuk mengukur kinerja inputs SDM, yaitu: aspek persyaratan dan jumlah peserta dalam kelas. Sedangkan aspek pencalonan dan aspek seleksi tidak ditemukan dalam dokumen oleh karena itu dilanjutkan pengumpulan data melalui wawancara dan ditemukan bahwa untuk persyaratan aspek pencalonan dan aspek seleksi tidak dilakukan. Kedua aspek tersebut diserahkan pada institusi pengirim, Dalam wawancara Kepala Seksi Penyelenggara Pelatihan menyatakan:

"Bapelkes Batam dalam rekrutmen peserta diawali dengan pemilihan Institusi sasaran, kemudiaan dilakukan pengiriman surat pemanggilan keikutsertaan sebagai peserta pelatihan Pelatihan Emergency Nursing 2, paling lambat 2 minggu sebelum pelatihan dilaksanakan. Mengenai pencalonan dan seleksi diserahkan pada Institusi pengirim".

Dalam dokumen akreditasi Pelatihan *Emergency Nursing 2* menyebutkan bahwa kriteria peserta pelatihan ini dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: Poltekkes, Rumah Sakit dan Bapelkes. Adapun uraian kriteria sebagai berikut:

(a) Poltekkes

- (1) Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS)/Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- (2) Pendidikan minimum S1 Keperawatan.
- (3) Dosen pengampu mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.
- (4) Diusulkan untuk mengikuti pelatihan oleh institusi yang bersangkutan.
- (5) Belum pernah mengikuti pelatihan sejenis.

(b) Rumah Sakit

- (1) Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS)/Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- (2) Pendidikan minimum D III Keperawatan.
- (3) Pengalaman kerja di instalasi gawat darurat minimal 3 tahun.
- (4) Pengalaman minimal 1 tahun bagi perawat yang berlatar belakang pendidikan Ners.
- (5) Diusulkan untuk mengikuti pelatihan oleh institusi yang bersangkutan.

(6) Belum pernah mengikuti pelatihan sejenis.

(c) Bapelkes

(1) Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS)/Pegawai Negeri Sipil (PNS).

(2) Pendidikan minimum D III Keperawatan.

(3) Staf teknis atau penanggung jawab laboratorium *skill*.

(4) Diusulkan untuk mengikuti pelatihan oleh institusi yang bersangkutan.

(5) Belum pernah mengikuti pelatihan sejenis.

(d) Jumlah peserta dalam satu kelas sebanyak 30 orang.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa persyaratan kemampuan kognitif calon peserta diwakili oleh latar belakang pendidikan yang dimiliki. Sedangkan persyaratan lainnya yang cukup penting tidak tertuang dalam kriteria peserta, seperti kemampuan fisik berupa surat keterangan sehat, dan batasan usia.

Kriteria usia sangat mempengaruhi kemampuan fisik dan masa kerja yang juga bersentuhan langsung dengan kontribusi lulusan dalam mengaplikasikan hasil pelatihan di tempat kerja sebagai bagian dari kinerjanya, dimana masyarakat merasakan manfaat dari kelulusan pelatihan ini oleh peserta. Dari wawancara dengan Kepala Bapelkes Batam Zaenal Komar, menyatakan:

“Kriteria peserta disusun dalam tiga kelompok untuk mengakomodir kepesertaan dari Poltekkes, Rumah Sakit dan Bapelkes sebagai mitra Bapelkes Batam untuk dikembangkan SDM-nya. Tenaga kesehatan memerlukan penguatan institusi

pendidikan dengan dosen yang terlatih, sehingga dalam pembelajaran dapat mengimbangi tuntutan layanan di masyarakat dan berpengaruh pada bagaimana dia mentransfer ilmunya dengan mahasiswa”.

Dari uraian diatas penilaian faktor inputs peserta meliputi jumlah, pendidikan, asal instansi, masa kerja, pengalaman pelatihan dan rekomendasi didapat penilaian kinerja sebesar 85%.

2) Widyaiswara/Instruktur/Fasilitator

Dalam dokumen akreditasi pelatihan disebutkan bahwa kriteria Fasilitator dalam Pelatihan *Emergency Nursing 2* sebagai berikut:

- a) Berpendidikan minimal Ners dengan pengalaman dalam bidang kegawat daruratan minimal 4 tahun
- b) Berpendidikan minimal D3 keperawatan pengalaman dalam bidang kegawat daruratan minimal 5 tahun
- c) Mempunyai sertifikat TOT di bidang kegawat daruratan
- d) Mendapatkan sertifikat sebagai pelatih *emergency nursing* dari HIPGABI
- e) Rasio fasilitator dan peserta pelatihan *Emergency Nursing Basic Level* adalah 1: 5 untuk pelatihan teknis

Dari data diatas maka kriteria Fasilitator yang dinilai mampu memfasilitasi Pelatihan *Emergency Nursing 2* dinilai belum lengkap. Hal ini dapat dilihat dari latar belakang pendidikan yang masih menuangkan pendidikan D III Keperawatan dengan masa kerja 5 tahun dibandingkan dengan masa kerja 4 tahun bagi

pendidikan Ners. Selanjutnya bukti sertifikat pernah mengikuti pelatihan ToT di Bidang Kegawat Daruratan tidak disebutkan jumlah minimal pelatihan yang pernah diikuti. Pendidikan dan pengalaman sangat mempengaruhi kualitas pengajaran dari seorang pengajar maupun fasilitator. Penilaian kinerja pada faktor meliputi rasio, pengalaman kerja, pendidikan, masa kerja dan sertifikasi sebesar 92 %.

3) Panitia Penyelenggara

Panitia penyelenggara sebagai bagian dari aspek inputs SDM. Panitia penyelenggara ditentukan dari 6 aspek, yaitu: pelatihan, pengalaman, pencapaian tujuan, penyediaan fasilitas, penyediaan bahan pelatihan, SK Kepanitiaan. Dari jumlah panitia 8 orang, 3 orang telah mengikuti pelatihan Manajemen Pelatihan, 1 orang telah mengikuti pelatihan *Training of Course* (ToC) dan 3 orang telah mengikuti *in house training* pelayanan prima, hanya 1 orang yang belum pernah mengikuti pelatihan yang terkait sebagai petugas pelatihan. Penilaian dari factor input panitia penyelenggara adalah $(26/30) \times 100\% = 86,6\%$

Penilaian kinerja SDM pada aspek *inputs* penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing* 2 tahun 2012 dengan membandingkan antara kinerja standar dengan criteria relitas didapatkan capaian kinerja sebagai berikut:

- a) *capaian kinerja peserta 85 %.*

- b) *Capaian kinerja Fasilitator/Widyaiswara* 92 %.
- c) *Capaian kinerja Panitia penyelenggara* 86,6 %.
- d) *Capaian unsur SDM pada kinerja inputs rata-rata* adalah **87,8 %**
(Baik).

b. Kinerja Inputs SARANA PRASARANA

Kinerja Inputs sarana dan prasarana terdiri dari: ruang kelas, ruang diskusi, laboratorium simulasi, Laboratorium Perilaku, Laboratorium Multi Media, akses internet, ruang sekretariat, ruang kantor, perpustakaan, dan asrama.

1) Ruang Kelas

Ruang kelas yang digunakan Pelatihan *Emergency Nursing 2* , sebagaimana ditampilkan pada gambar di bawah ini:



Sumber : Dokumen Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.4. Foto Ruang Kelas Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012



Sumber : Dokumen Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.5. Lobby Kelas Gedung Riau Lantai 3 Bapelkes Batam

Gambar *lobby* kelas diatas digunakan untuk pelayanan *coffee break* peserta Pelatihan termasuk Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012. Ruang kelas yang digunakan sebagai prasarana belajar bagi Pelatihan *Emergency Nursing 2* dilengkapi dengan beberapa perlengkapan sebagai penunjang proses belajar mengajar (PBM) yang memadai. Perlengkapan tersebut ada yang telah memenuhi standar meliputi meja/kursi, LCD, *screen*, papan tulis, mesin pendingin (AC), pencahayaan yang baik, *flipchart*, alat perekam dari ruang control laboratorium perilaku, komputer, jaringan akses internet, *sound system*.

Sarana yang tidak/belum memenuhi standar adalah: tidak tersedia jam dinding, kalender, alat tulis menulis (ATK) yang lengkap, sarana komunikasi internal (interkom) yang menghubungkan antara kelas dengan seluruh instalasi akademik seperti: perpustakaan, laboratorium, dan ruang kerja panitia penyelenggara.

Melalui penilaian kinerja dengan membandingkan antara kinerja standar dengan kriteria relitas didapatkan capaian kinerja pada fasilitas yang disediakan untuk ruang kelas tempat dimana peserta dan fasilitator melaksanakan proses pembelajaran dengan metode ceramah Tanya jawab, penugasan kelompok dan curah pendapat didapatkan hasil **78,67%** dengan kriteria **sedang**.

2) Ruang Diskusi

Ruang kelas yang digunakan sebagai prasarana belajar bagi Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012 dilengkapi dengan beberapa perlengkapan sebagai penunjang proses belajar mengajar (PBM) yang memadai. Dengan kapasitas 10 tempat duduk dan meja yang cukup besar, dilengkapi papan tulis dan mesin pendingin serta pencahayaan yang baik.



Sumber : Dokumen Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.6. Ruang Diskusi Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Capaian kinerja pada ruang diskusi sebesar **57,5 %** atau **kurang baik**.

3) Perpustakaan

Pada saat pengambilan data Instalasi Perpustakaan Bapelkes Batam masih dalam tahap melakukan implementasi pengembangan terstandar dengan melalui penyediaan berbagai referensi (buku-buku, jurnal, buletin, dan karya ilmiah lainnya maupun non buku seperti CD, *leaflet*, *flipchart*, dll), maupun *electronic learning* guna mendukung pengembangan kompetensi khususnya SDM Keperawatan.

Saat ini Perpustakaan Bapelkes Batam memiliki sarana tempat duduk sebanyak 25 unit, dengan 8 unit diskusi dan 17 unit *study carel*, televisi 1 unit, lemari buku 17 unit, meja dan kursi petugas 1 unit, standar majalah dan koran 1 unit, dan mesin pendingin 2 unit. Dari pengamatan peneliti, tidak ada petugas yang menjaga perpustakaan disaat jam dinas, kolom *madding* masih kosong, tidak tersedia jam dinding dan majalah, tidak ada file katalog, dan tumpukkan Koran bekas yang tidak tertata rapih serta jadwal penggunaan Perpustakaan. Perpustakaan Bapelkes Batam baru mengkoleksi 132 judul. Distribusi judul buku yang ada di Perpustakaan Bapelkes Batam ditampilkan dalam gambar dibawah ini.



Sumber : Dokumen Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.7. Potensi Judul Buku Perpustakaan Bapelkes Batam Tahun 2012

Dari data diatas diketahui bahwa buku kedokteran dengan proporsi paling banyak yaitu 46 Judul atau 35 %, dan judul buku keperawatan menduduki proporsi terbanyak kedua yaitu 34 buku atau 26%, kebidanan sebanyak 21 judul atau 15,91%, ensiklopedia 9 judul atau 6,82%, Motivasi sebanyak 19 judul atau 6,82%, fiksi 2 judul atau 1,52%, dan computer 1 judul atau 0,76%. Judul buku yang ada di Bapelkes Batam bila dilihat dari program pelatihan yang diselenggarakan khususnya pada pelatihan *Emergency Nursing 2* telah memenuhi criteria untuk mendukung dari proses pembelajaran dalam peningkatan kemampuan kognitif peserta.

Dilihat dari pengelolaan ruang perpustakaan yang kurang baik meliputi kebersihan, keteraturan dan kenyamanan belum terlihat dikelola secara baik. Hal ini disebabkan karena petugas perpustakaan juga merangkap tugas sebagai satu-satunya pengelola Barang Milik Negara (BMN) sehingga tugas pokok sebagai Kepala Instalasi

Perpustakaan tidak dapat dijalankan dengan baik. Dari wawancara dengan Kepala Instalasi Perpustakaan Dila Gulastri, menyatakan:

“Saya telah mengerjakan tugas saya sebagai pengelola perpustakaan, namun dikarenakan saya juga sebagai pengelola BMN maka tugas saya untuk perpustakaan belum bisa optimal”.



Sumber Data : Dokumen Hasil Penelitian Tahun 2013
Gambar 4.8. Ruang Perpustakaan Bapelkes Batam

Capain kinerja pada ruang Perpustakaan sebesar **82,5%** atau dengan kriteria **baik**.

4) Laboratorium

Bapelkes Batam dalam memenuhi sarana penyelenggaraan pelatihan dilengkapi dengan sarana laboratorium yang terdiri dari laboratorium simulasi keperawatan, laboratorium perilaku, dan laboratorium multi media.

a) **Laboratorium Simulasi Bapelkes Batam**

Bapelkes Batam terdapat 13 unit ruang simulasi dan *debriefing* keperawatan yaitu: Intensive Care Unit (ICU), Neonatus Intensive Care Unit (NICU), Unit Gawatdarurat, Pediatrik Intensive Care Unit (PICU), Kamar Bedah, Maternity, Perawatan Bayi, Perawatan Dasar, Geriatri, Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS), Pediatrik Care, Isolasi Pasien serta Toilet Pasien.

Kegiatan pembelajaran Pelatihan *Emergency Nursing 2* menggunakan ruang simulasi Unit Gawatdarurat, isolasi pasien dan *lobby* laboratorium simulasi. Hal ini berkaitan dengan pembagian kelompok belajar. Bila dilihat dari peralatan yang disediakan untuk pelaksanaan praktik Pelatihan *Emergency Nursing 2* tidak lengkap dan pengelolaan letak serta kerapian peralatan tersebut tampak tidak dikelola secara baik, hal ini menyulitkan ketika pelaksanaan praktik sesuai dengan tahapan dan tatacara yang standar sehingga berpotensi terhadap kurang optimalnya pelaksanaan praktik dalam pencapaian kompetensi pelatihan ini. Dalam wawancara dengan petugas laboratorium simulasi Nn. R, menyatakan:

"Order yang dilakukan pihak pelatihan terkait penggunaan laboratorium biasanya dilakukan secara tiba-tiba pada saat pelatihan telah dimulai. Sehingga kami tidak bisa memberikan pelayanan yang optimal, ditambah lagi alat yang akan digunakan untuk kegiatan praktik sering tidak lengkap dan sesuai dengan kebutuhan fasilitator. Untuk memenuhi

kebutuhan tersebut kadang petugas pelatihan mencari di toko alkes terdekat, dan kesannya tergesa-gesa, bahkan sampai kami meminjam peralatan yang merupakan peralatan titipan dari Puspelatihan Nakes yang akan berlatih ICU. Pernah saya tanyakan dengan pihak fasilitator, bahwa mereka sebenarnya telah melakukan order alat yang digunakan melalui email sebelum pelatihan dilaksanakan bahkan sampai 2 minggu sebelum pelatihan dimulai”.

Dalam wawancara dengan Koordinator Laboratorium Simulasi

Tn. A, menyatakan:

“Idealnya ada pada saat pelatihan berlangsung ada petugas laboratorium yang melayani kegiatan pelatihan, sehingga petugas itulah yang membantu mengurus kebutuhan peralatan yang diminta oleh fasilitator. Namun selama ini belum berjalan dengan baik”

Dalam wawancara dengan petugas teknisi di Laboratorium Tn.

I, menyatakan:

“Jadwal penggunaan laboratorium sering tidak diinformasikan secara jelas, biasanya informasi kebutuhan penggunaan laboratorium dilakukan mendadak, padahal saya sedang melaksanakan tugas ditempat yang lain sehingga pelayanan di laboratorium tidak bisa saya lakukan secara baik”.

Data mengenai petugas pengelola laboratorium simulasi yang berjumlah 12 unit. Dikelola oleh 4 orang petugas dengan latar belakang S1 Keperawatan 3 orang dan 1 orang dengan latar belakang S2 Kesehatan. Dari pengamatan peneliti didapati bahwa petugas tersebut bertugas di laboratorium bila ada kegiatan pelatihan saja. Hal ini dikarenakan petugas

laboratorium yang mengelola laboratorium juga memiliki tugas utama pada unit lain di bagian program. Sehingga untuk mengelola laboratorium hanya bisa dilakukan diluar jam kerja dan pada saat mendesak, seperti pada saat akan dilakukannya kegiatan praktik di laboratorium simulasi dari permintaan Seksi Pelatihan. Dari wawancara dengan Tn. I, menyatakan:

“Bagaimana saya bisa melayani dengan baik Bu, kalau saya juga harus melayani kegiatan lain di tempat yang berbeda dalam waktu yang bersamaan”.

Dari wawancara dengan Koordinator Laboratorium Simulasi Tn. A, menyatakan:

“Jadwal mengelola laboratorium, sebenarnya telah dibuat dan disepakati, yaitu pada setiap hari Jumat. Namun mengingat saya dan yang lain juga mempunyai tugas dari Seksi masing-masing sehingga jadwal tersebut tidak berjalan sebagaimana mestinya. Sehingga saya mengantisipasi dengan datang setiap hari Sabtu dengan Ismail, sedangkan untuk petugas yang lain sering tidak bisa datang karena mengurus keluarga dan waktu libur. Saya juga telah merapihkan lemari-lemari dan mengelompokkan barang sesuai jenisnya, namun dalam peminjaman alat dari ruang yang satu dengan ruang yang lain masih belum teratur”.



Sumber: Dokumen Hasil Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.9. Lobby Laboratorium Simulasi Bapelkes Batam



Sumber: Dokumen Hasil Penelitian Tahun 2013
Gambar 4.10. Ruang Laboratorium Simulasi Emergency
Bapelkes Batam



Sumber : Dokumentasi Pelathan Pelatihan *Emergency Nursing*
2 Tahun 2012
Gambar 4.11. Kegiatan Pembelajaran Simulasi di
Laboratorium *Emergency Nursing* 2 Tahun
2012



Sumber : Dokumentasi Pelathan Pelatihan *Emergency Nursing*
2 Tahun 2012
Gambar 4.12 Kegiatan Pembelajaran Praktik Resusitasi
Jantung Paru Pada Pelatihan *Emergency*
Nursing 2 Tahun 2012 di Ruang Isolasi
Pasien

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa
pengelolaan laboratorium terkait dengan pemanfaatannya

disaat pelatihan sedang berlangsung terlihat tidak terorganisir secara baik. Hal ini terlihat dari saat persiapan pelatihan lebih terfokus pada pemanggilan peserta serta penyiapan fasilitas pendukung seperti akomodasi dan konsumsi, sedangkan penyiapan kebutuhan pembelajaran khususnya pada fasilitas yang terkait dengan pembelajaran praktik di laboratorium meliputi kesiapan petugas yang akan melayani dan juga peralatan yang akan digunakan.

Data yang ditemukan bahwa tidak adanya dokumen permintaan penyiapan laboratorium dan mekanisme pelatihan yang akan dilaksanakan kepada petugas yang bertanggung jawab di ruang laboratorium simulasi. Selanjutnya alat yang dibutuhkan untuk kegiatan Pelatihan *Emergency Nursing 2* tidak lengkap walaupun telah dilaksanakan sebanyak 5 angkatan dari tahun 2011.

b) **Laboratorium Multi Media Bapelkes Batam**

Laboratorium Multi Media Bapelkes Batam dapat berfungsi sebagai laboratorium komputer dan laboratorium bahasa. Dengan kapasitas 25 komputer dan *software* untuk laboratorium bahasa. Ruangan tersebut lantainya dilapisi dengan karpet. Pencahayaan pada ruang laboratorium multi media cukup baik dan dilengkapi pula dengan mesin pendingin.

Dari pengamatan peneliti, ruang tersebut dengan sirkulasi udara yang kurang baik dan tidak bersih, hal ini terlihat dari debu yang memenuhi *furniture* dan badan komputer. Kondisi tersebut dimungkinkan karena masih minimnya pemanfaatan dari laboraorium multi media dan pengelolaan yang kurang baik.

Data pemanfaatan laboratorium juga tidak dapat ditunjukkan karena petugas laboratorium multi media sedang mendapat tugas menyusun dokumen perencanaan program.

Dari wawancara dengan petugas laboratorium perilaku Tn. AW, menyatakan:

"Laboratorium multimedia jarang digunakan, kegiatan terakhir hanya pada saat kursus komputer pegawai Bapelkes Batam tahun 2012".

Dari wawancara dengan petugas teknisi Tn. I, menyatakan:

"Saya memegang kunci serempunya, namun yang bertanggung jawab terhadap ruangan ini adalah Mbak Astrid. Saya sendiri belum pernah melihat dia membuka ruangan ini. Saya tidak berani membersihkan karena tidak ada permintaan dari dia. Bila ruangan ini dibuka setiap hari, pasti tidak akan lembab dan sepegap ini baunya".



Sumber: Dokumen Hasil Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.13. Laboratorium Multi Media Bapelkes Batam

c) **Laboratorium Perilaku Bapelkes Batam**

Laboratorium Perilaku Bapelkes Batam dilengkapi dengan ruang kontrol yang dilengkapi alat monitor, komputer, *sound system* untuk mendengarkan apa yang sedang dibicarakan dalam pembelajaran, dan perlengkapan digital lainnya untuk mendukung operasional laboratorium ini. Area yang menjadi laboratorium perilaku meliputi 6 kelas dengan kapasitas 40 orang, termasuk salah satunya adalah kelas yang digunakan saat Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012, seluruh ruangan di Laboratorium simulasi yang berjumlah 12 ruangan, dan ruang khusus yang digunakan untuk assesmen sebanyak 2 ruangan. Dari pengamatan peneliti 2 ruangan assesmen tampak belum tertata dengan baik sesuai dengan fungsinya. Sehingga total ruangan pengamatan perilaku sebanyak 18 ruangan.

Kegiatan yang dilakukan di Laboratorium Simulasi masih berupa perekaman kegiatan yang dilaksanakan saat pelatihan. Adapun waktu yang diamati tidak sepanjang waktu pelatihan berlangsung namun hanya mengambil waktu tertentu saja. Dan hasilnya hanya menjadi dokumentasi kegiatan.

Dari wawancara dengan petugas Tn. AW, menyatakan:

“Pengambilan video yang dilakukan dari peralatan laboratorium perilaku hanya diambil pada waktu tertentu saja, dengan cara menghidupkan kamera untuk merekam kegiatan. Perekaman paling hanya dilakukan selama 20

menit, karena mengingat kapasitas memori alat yang terbatas bila diambil sepanjang waktu. Kemudian hasil rekaman disimpan”.

Petugas Tn. AW merupakan pegawai di Seksi Penyelenggara Pelatihan khusus menangani pelayanan administrasi dan keuangan, namun diberi tugas tambahan untuk mengelola Laboratorium Perilaku serta menjadi pengelola Koperasi Bapelkes Batam.

Pengamatan yang dilakukan didapatkan data bahwa tidak ada jadwal dalam pengambilan gambar rekaman dan video yang didapat dari kamera laboratorium perilaku pada setiap ruang pengamatan, hanya menuju pada satu objek. Sehingga dimungkinkan bahwa pengambilan gambar hanya dilakukan dengan cara menghidupkan kamera rekaman tidak dikontrol sesuai dengan fungsinya sebagai operator dalam laboratorium perilaku. Hasil video juga masih dalam bentuk rekaman kejadian biasa tanpa ada interpretasi dari yang diamati sesuai dengan fungsi dari *software* laboratorium perilaku. Hal ini berpotensi untuk kurang mendapat manfaat dari ketersediaan laboratorium perilaku dalam proses pembelajaran didalam pelatihan yang berkontribusi untuk memberikan refleksi bagi peserta latih untuk menilai dirinya secara objektif dari hasil pengamatan melalui penggunaan laboratorium perilaku.

Penilaian kinerja Laboratorium pada aspek *inputs* penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing* 2 tahun 2012 dengan membandingkan antara kinerja standar untuk ketersediaan sarana dengan criteria relitas sebesar 68 % atau dengan kriteria **Kurang**.

5) Asrama

Asrama ng disediakan untuk peserta pelatihan adalah asrama dengan kamar *type deluxe room*. Kamar yang diperuntukkan bagi peserta pelatihan tidak dilengkapi dengan televisi. Televisi disediakan hanya pada area *lobby* pada setiap lantai, hal ini bertujuan untuk memfasilitasi interaksi diantara peserta latih di area *lobby* kamar di setiap lantai. Interaksi sangat memungkinkan terjadi dikarenakan satu lantai gedung dapat menampung satu angkatan pelatihan yang berjumlah sampai dengan 52 orang. Kecuali kamar yang digunakan untuk pengajar, lengkap dengan fasilitas televisi. Kamar tersebut dikhususkan untuk publikasi pada kegiatan non pelatihan.

Perlengkapan kamar peserta pelatihan Bapelkes Batam meliputi *spring bed single type*, meja dan kursi baca 2 unit, meja buku dan peralatan kamar seperti alat pemanas air minum, paket minuman (teh, kopi, gula, air mineral 500 ml 2 botol), PABX dan peraturan kamar, meja tas yang diperuntukkan juga untuk sepatu, lemari pakaian 2 unit, lampu baca 2 unit, meja lampu tidur 1 unit,

gantungan handuk 1 unit, dan cermin 1 unit. Selain *furniture*, kamar mandi peserta juga dilengkapi *shower*, alat pemanas air mandi, *lavatory*, *wastafle*, cermin, dan meja keramik.



Sumber: Profil Bapelkes Batam Tahun 2012

Gambar 4.14. Ruang Asrama Peserta Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Tahun 2012



Sumber : Profil Bapelkes Batam Tahun 2012

Gambar 4.15. Ruang Asrama Narasumber dan Fasilitator Eksternal *type junior suite* dengan petugas teknisi

Dari wawancara dengan Kepala Bapelkes Batam, menyatakan:

“Bapelkes Batam memprioritaskan pada pelayanan prima, fasilitas selain sarana dan prasarana juga dilengkapi dengan kebutuhan peserta seperti alat pemanas air minum, kopi dan teh. Selanjutnya untuk menjaga kenyamanan kamar complain yang yang disampaikan peserta latih dan tamu lain akan segera ditangani dengan cara koordinasi yang baik diantara petugas sehingga sertifikasi Akreditasi Institusi dan ISO dikejar di awal agar system kerjanya dirapihkan dulu. Televisi tidak disediakan untuk kamar peserta latih, yang kami pusatkan di gedung Riau lantai 5 sampai 7. Hal ini sesuai dengan aturan LAN, dan bertujuan menciptakan

interaksi diantara peserta dengan meletakkan televisi di area lobby kamarnya saja yang sudah cukup nyaman dengan dilengkapi AC standing, sofa dan meja diskusi”.



Sumber: Dokumen Hasil Penelitian 2013

Gambar 4.16. Lobby Kamar Peserta Pelatihan

Penilaian kinerja Asrama sebesar **95,56 %** atau dengan kriteria **baik**.

Secara keseluruhan kinerja yang dicapai pada aspek Sarana dan Prasarana (*hardware*) pendukung dalam pelayanan akademik pada Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012* meliputi: kelas, ruang diskusi, perpustakaan, laboratorium, dan asrama. Setelah melalui proses pengolahan data dalam hal ini dengan teknik membandingkan antara kinerja standar dengan kinerja realitas dapat diketahui capaian sebagai berikut:

- a) *Capaian kinerja kelas 78,67 %*
- b) *Capaian ruang diskusi 57,5 %*
- c) *Capaian ruang perpustakaan 76,45 %*
- d) *Capaian ruang laboratorium 68 %*
- e) *Capaian asrama 95,56 %*

- f) *Capaian Kinerja rata-rata unsur sarana prasarana Pelatihan Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012 adalah 75,24 % (Sedang)*

c. Inputs Perangkat Lunak terdiri dari: Kurikulum, dan Metode

1. Kurikulum

Kurikulum Pelatihan *Emergency Nursing 2* terdiri dari 4 kajian, yaitu kajian Tujuan, Materi Dasar, Materi Inti dan Materi Penunjang.

- a) Kajian Tujuan. Kriteria Fasilitator dalam pelatihan ini jika dikaitkan dengan tujuan Pelatihan *Emergency Nursing 2* sebagai berikut:

(1) Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan, peserta dapat melakukan pelayanan *Emergency Nursing – Level Intermediate* di tempat tugasnya sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang ditentukan.

(2) Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

- (a) Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat
- (b) Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan
- (c) Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok
- (d) Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal
- (e) Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem

muskuloskeletal

- (f) Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada
 - (g) Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen
 - (h) Melakukan Drugs Manajemen dan defibrilasi
 - (i) Melakukan interpretasi EKG dan *lethal aritmia*
 - (j) Melakukan resusitasi jantung paru
- b) Kajian Materi Dasar. Durasi 5 jam pelajaran (5,88 %) dari total durasi 85 jam pelajaran (jp). Kajian materi dasar terdiri dari 2 mata pelatihan, yaitu: Kebijakan Pelayanan Kegawatdaruratan 2 jp teori (2 T); Konsep Keperawatan gawat darurat 3 jp (3 T).
- c) Kajian Materi Inti. Durasi 72 jp (84,71 %) dari total durasi 85 jp. Kajian materi inti terdiri dari 10 mata pelatihan yang terdiri dari teori (T) dan penugasan (P). Materi inti tersebut dengan pembagian jam pembelajaran sebagai berikut:

Tabel 4.3.
Struktur Program Materi Inti Pelatihan *Emergency Nursing 2*

Materi Inti	JPL			%
	T	P	Σ	
(1) Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat	4	5	9	10.58
(2) Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan	3	4	7	8.23
(3) Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok	3	4	7	8.23
(4) Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal	3	4	7	8.23
(5) Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal	3	4	7	8.23
(6) Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada	3	4	7	8.23
(7) Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen	3	4	7	8.23
(8) Melakukan Drugs Manajemen dan defibrilasi	2	4	6	7.06
(9) Melakukan interpretasi EKG dan <i>lethal aritmia</i>	2	4	6	7.06
(10) Melakukan resusitasi jantung paru	2	7	9	10.58
Total	31	41	72	84,71

Ket: T= Teori, P=Penugasan, 1 JPL = 45 menit

Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

- d) Kajian Materi Penunjang. Durasi 8 jp (9, 42%) dari total durasi 85 jp. Kajian materi penunjang terdiri dari 2 mata pelatihan, yaitu Building Learning Commitment 3 jp (3 P), Rencana Tindak Lanjut 5 jp (2 T; 3 P).

Dari kinerja standar kurikulum 18 item, realisasi sesuai standar 16 item. Sehingga kinerja kurikulum berdasarkan hasil skor adalah 95,56 % atau **Baik**.

a) Metoda

Sesuai standar dalam PBM perbandingan antara teori dan praktek berbanding 40%: 60%, realisasi telah sesuai dengan standar. Menurut keterangan pendamping tetap kelas Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* berkenaan dengan penggunaan metode praktik dalam proses belajar mengajar menunjukkan dari 4 Fasilitator/Instruktur 3 orang diantaranya menggunakan metode praktik atau 75 %. Dari wawancara dengan petugas pendamping kelas Firman Rambe menyatakan:

“Kegiatan belajar lebih banyak dilakukan di laboratorium simulasi, terutama pada fasilitator yang berasal dari HIBGAB”.

Adapun fasilitator yang menggunakan metode penugasan berupa diskusi, praktik dan demonstrasi. Kegiatan belajar tersebut pada umumnya memanfaatkan peralatan kesehatan yang tersedia seperti *defibrilator, suction, dan phantom* simulasi beserta monitor. Dengan pembagian kelompok belajar sesuai dengan keterampilan yang akan dicapai. Firman Rambe, menyatakan:

“Peserta belajar di laboratorium simulasi dibagi didalam kelompok belajar sesuai dengan nursing station yang telah disusun dengan pemanfaatan alat kesehatan seperti alat kejut jantung, penghisap lendir, lalu ada yang melakukan praktik seperti di rumah sakit dan diskusi didalam kelompok namun fasilitator mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara kerja alat tersebut sebelum praktek dimulai”.

Studi dokumentasi pada naskah bahan ajar, menunjukkan pemanfaatan metode pembelajaran teori dan penugasan berupa ceramah tanya jawab 40 %, dan penugasan 60 % yang berisi kegiatan praktik sebanyak 64%, demonstrasi 16%, simulasi 47% dan diskusi sebanyak 38%.

Berdasarkan 14 item program pembelajaran selanjutnya disesuaikan dengan standar metode pembelajaran, maka keseluruhan program pembelajaran telah sesuai dengan rancangan metode pembelajaran yang akan digunakan, sehingga rata-rata kinerja metode = 100%.

Pengumpulan data pada aspek input didapatkan hasil kinerja aspek input sebesar **86,97 %** atau **Baik**.

2. Kinerja Proses Penyelenggaraan Pelatihan

Secara makro penetapan standar pelayanan akademik mengacu pada kebijakan yang ditetapkan oleh Kepala Bapelkes Batam dan pemakaian standar tersebut secara operasional pada tahap-tahap penyelenggaraan kepelatihan.

Kinerja proses dalam pelayanan akademik Pelatihan *Emergency Nursing 2* melalui tahapan persiapan dan tahap pelaksanaan kegiatan.

Kegiatan yang terjadi pada setiap tahap tersebut sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Dilihat dari sistem kerja proses dalam tahap persiapan ini terdiri dari koordinasi kerja dan penyiapan administrasi. Dalam dokumen pelaporan pelaksanaan kegiatan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun* 2012 tercatat aktivitas sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan rapat persiapan awal dan penyusunan panitia penyelenggara.
- 2) Membuat SK Kepanitiaan
- 3) Menentukan sarana dan prasarana yang akan digunakan digunakan selama Pelatihan berlangsung.
- 4) Membuat surat panggilan peserta dan mendistribusikannya
- 5) Membuat surat permohonan sebagai pengajar dan mendistribusikannya.
- 6) Mempersiapkan keperluan pelatihan berupa modul, ATK, alat bantu latih, spanduk dan menggandakan form evaluasi (*pre dan post test*, evaluasi fasilitator dan evaluasi penyelenggaraan).

Dari uraian diatas tidak tertuang beberapa hal yang sangat penting untuk disiapkan di tahap persiapan ini, antara lain:

- 1) Ketersediaan kurikulum. Ketersediaan kurikulum sangat erat kaitannya dengan akreditasi pelatihan dan sertifikasi peserta. serta informasi status akreditasi akreditasi pelatihan yang meliputi asal rekomendasi, tanggal terekomendasi dan masa berlaku akreditasi pelatihan yang menjadi dasar pelatihan ini layak dilaksanakan.

Penilaian terhadap ketersediaan Kurikulum dan Garis Besar Proses Pembelajaran (GBPP) Pelatihan *Emergency Nursing 2* sebagai berikut:

(a) Tujuan Pembelajaran

Tujuan pembelajaran yang tertuang didalam dokumen kurikulum terdiri dari 10 tujuan khusus yang juga menjadi kompetensi pelatihan.

(b) Struktur Program

Proporsi Jam pembelajaran telah sesuai dengan ketentuan pelatihan, 40:60 jam pembelajaran antara teori dan penugasan.

(c) Mekanisme Pembelajaran

Sekuensi pembelajaran sesuai dengan alur pembelajaran, dimana materi dasar dan *building learning commitmen* (BLC) dilaksanakan diawal pembelajaran, serta diakhiri dengan penyusunan rencana tindak lanjut (RTL) dari peserta pelatihan untuk dilaksanakan di tempat kerjanya. Dari hasil review dokumen laporan, rumusan dari BLC dan RTL tidak tertuang.

(d) Pencapaian Tujuan Instruksional Umum

Pencapaian Tujuan Instruksional Umum secara keseluruhan tidak tercapai, hal ini dilihat dari pelaksanaan pembelajaran khususnya keterampilan hanya menekankan pada 3 keterampilan klinis pelatihan, sedangkan target capaian kompetensi sebanyak 10 jenis yang tertuang didalam dokumen kurikulum.

- 2) SK pengajar dan narasumber, kerangka acuan walau dokumen tersebut tersedia namun tidak tertuang didalam laporan kegiatan. Saat dilakukan konfirmasi dengan petugas pengirim berkas permintaan peserta dan fasilitator pelatihan Tn. Z, mengatakan:

“Saat pengiriman berkas permintaan kami tidak melampirkan kerangka acuan pelatihan, hanya surat permintaan kesediaan menjadi peserta, jadwal pelatihan dan fasilitator dan kelengkapan administrasi yang dibutuhkan saat datang ke Bapelkes Batam.”

- 3) Mekanisme penyiapan juga tidak tertuang secara jelas untuk menjelaskan aktivitas penting yang berkaitan dengan koordinasi internal dan eksternal Bapelkes Batam guna pelatihan ini berjalan dengan baik. Didalam dokumen notulensi rapat persiapan tanggal 23 Maret 2012 pukul 08.30 tentang rapat persiapan pelatihan *Emergency Nursing 2* Angkatan 1 tahun 2012 yang dipimpin oleh Kepala Seksi Penyelenggara Pelatihan Bapelkes Batam hanya menyebutkan tentang kesiapan kamar, fasilitator yang telah konfirmasi kesediaan, dan ruang kelas yang digunakan. Sedangkan yang berkaitan langsung dengan mekanisme pembelajaran termasuk juga kegiatan praktik di ruang laboratorium tidak terdokumentasi.

Bila dilihat dari daftar undangan rapat tersebut tidak mencantumkan undangan untuk tim teknis yang berhubungan dengan kesiapan laboratorium yang akan digunakan. Kondisi ini akan mempengaruhi efektifitas dan efisiensi pelayanan pada tahap pelaksanaan pembelajaran, yang juga berpotensi akan berpengaruh dalam pencapaian kompetensi peserta sebagai output pelatihan ini.

Data yang terkait dengan ketersediaan sarana belajar di ruang laboratorium sebagai berikut:

(a) Ruang Laboratorium

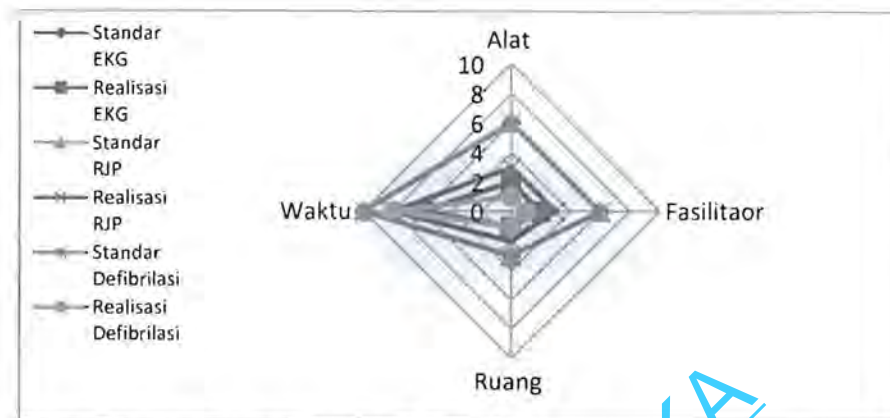
Ruang laboratorium yang digunakan dalam pembelajaran pada Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* yaitu laboratorium simulasi emergency, Laboratorium Perawatan Isolasi dan Ruang *Lobby* Laboratorium.

(b) Kelengkapan sarana belajar bagi peserta di ruang laboratorium

Tabel 4.4
Kelengkapan Laboratorium Sebagai Sarana dan Alat Bantu Latih

No	Tujuan Pembelajaran Khusus	Pencapaian Keterampilan	Lab	Standar Alat dan Pelatih	Realiasi
1	Melakukan resusitasi jantung paru	Resusitasi Jantung Paru	- Ruang Lobby Laboratorium - Ruang Perawatan Isolasi	- Phantom RJP 6 Set - Simple Mask 36 Set - Matras 6 Set - Perbandingan Fasilitator dengan peserta 1:5	- Phantom RJP 3 Set - Simple Mask 36 Set - Matras 3 Set - Perbandingan Fasilitator dengan peserta 1:10
2	Melakukan interpretasi EKG strip normal	Interpretasi EKG Strip Normal	- Ruang Simulasi Emergency	- Mesin EKG dan Kertas Rekam 6 set - Tempat Tidur 6 unit	- Mesin EKG dan Kertas Rekam 2 set - Tempat Tidur 2 unit
3	Melakukan tindakan defibrilasi dengan benar	Tindakan defibrilasi	- Ruang Simulasi Emergency	- Mesin Defibrilasi dan Monitor 6 set - Tempat Tidur 6 unit - Phantom Meti 6 set	- Mesin Defibrilasi dan Monitor 1 set - Tempat Tidur 1 unit - Phantom Meti 1 set

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2013



Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.17. Pemanfaatan Laboratorium Simulasi Dalam Pencapaian Kompetensi Pelatihan

Kinerja proses pada tahap persiapan dari 14 item, realisasi sesuai standar 3 item. Sehingga kinerja tahap persiapan dengan penilaian **57,14 %** atau **Kurang**.

b. Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Dari hasil review dokumen proses penyelenggaraan, diketahui bahwa tahap pelaksanaan kegiatan terdiri dari peserta dan fasilitator, dan proses pembelajaran.

1) Peserta

Catatan dan pelaporan dari kegiatan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 didapatkan data mengenai latar belakang pendidikan peserta. latar belakang pendidikan minimal peserta Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 pada level D III Keperawatan dengan jumlah paling banyak.



Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012*

Gambar 4.18. Pendidikan Peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012*

Dari data tersebut diketahui bahwa peserta dengan pendidikan Diploma Keperawatan sebanyak 16 orang atau 50 %, S1 Keperawatan sebanyak 9 orang atau 28,2%, S2 Keperawatan sebanyak 3 orang atau 9,3 %, S2 Non Keperawatan 4 orang atau 12,5 %. Dari keseluruhan peserta dengan jabatan sebagai perawat pelaksana di rumah sakit.



Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012*

Gambar 4.19. Jabatan Peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012*

Dari data tersebut diketahui bahwa peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012* dengan jabatan perawat pelaksana di rumah sakit sebanyak 19 orang atau 59,4% dan perawat pendidik di Politeknik Kesehatan dan Balai Pelatihan sebanyak 13 orang atau 40,6%. Dikaitkan dengan tujuan pelatihan yang menyebutkan bahwa peserta mampu melakukan pelayanan *Emergency Nursing – Level Intermediate* di tempat tugasnya sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang ditentukan. Sehingga bila dilihat dari proporsi peserta latih dengan perbandingan yang hampir sama antara perawat pelaksana dengan perawat pendidik sehingga pemenuhan peserta sesuai dengan kriteria jabatan sebagai perawat pelaksana tidak sesuai dengan tujuan yang lebih mengarahkan pada memperkuat layanan

kesehatan, tidak pada meningkatkan kemampuan pendidik pada institusi pendidikan kesehatan.

Aspek usia peserta saat mengikuti Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* Tahun 2012 sebagian besar berada pada rentang usia 30 – 44 tahun sebanyak 19 orang atau 59%.



Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Gambar 4.20 Potensi Peserta Menurut Usia Saat Mengikuti Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Dari data tersebut diketahui bahwa peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* Tahun 2012 paling besar dengan rentang usia 30 – 44 tahun sebanyak 19 orang atau 59 %, 20 – 29 tahun sebanyak 9 orang atau 28%, dan terdata bahwa masih ada peserta yang diatas usia 45 tahun seperti yang disyaratkan dalam kriteria peserta yang diinformasikan pada surat pemanggilan, yaitu sebanyak 4 orang atau 13 % dari utusan Politeknik Kesehatan.

Data mengenai pengalaman peserta dalam menangani masalah kegawat daruratan di rumah sakit dan atau sebagai pengampu mata ajar keperawatan gawat darurat di Politeknik Kesehatan tidak tertera didalam laporan penyelenggaraan, dalam wawancara dengan Kepala Seksi Penyelenggara Pelatihan, menyatakan:

"Peserta yang dikirimkan dari instansi peserta dilengkapi dengan surat tugas yang tentunya telah memenuhi syarat dari kriteria peserta yang telah dikirimkan pada surat pemanggilan".

Ditinjau dari aspek jumlah maksimal perkelas menurut standar pelatihan teknis sebanyak 20 orang, namun pada Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* peserta berjumlah 32 orang. Hal ini berpotensi terjadinya ketidakefektifan proses pelatihan yang akan berpengaruh pada *output* serta *outcome* pelatihan ini. dalam wawancara dengan Kepala Seksi Penyelenggara Pelatihan, menyatakan:

"Jumlah peserta pelatihan ini memang seharusnya berjumlah 20 orang, namun dikarenakan untuk mengoptimalkan sasaran dan anggaran yang digunakan maka jumlah peserta disesuaikan dengan anggaran yang telah direncanakan. Sedangkan prosesnya diantisipasi dengan pembagian kelompok belajar dalam station skill keperawatan. Satu kelompok belajar berjumlah 8 – 10 orang dengan 1 fasilitator".

Dari kinerja standar dalam ketersediaan peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* terdiri dari 8 item yang terdiri dari kesesuaian status pegawai, pendidikan, unit tugas, masa kerja, rekomendasi pimpinan, pengalaman pelatihan, dan usia. Sehingga penilaian faktor peserta $(34/40) \times 100 = 85\%$ atau dengan kriteria **baik**.

2) Fasilitator

Tenaga pengajar yang terdiri dari Widyaiswara/Instruktur/Fasilitator yang ditugaskan untuk mengajar pada *Pelatihan Emergency Nursing 2* sebanyak 4 orang. Berkenaan dengan kriteria yang dipersyaratkan bagi Widyaiswara/Instruktur/Fasilitator sesuai materi terkait yang pada umumnya mereka telah mengikuti pelatihan *ToT Emergency Nursing* dan berpengalaman dalam bidang pelatihan ini, serta direkomendasikan dari Himpunan Perawat Gawat Darurat dan Bencana Indonesia yang dinilai mampu dan cakap dalam melaksanakan tugas sebagai Fasilitator/Instruktur pada *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012* di Bapelkes Batam.

Dari kinerja standar dalam ketersediaan peserta *Pelatihan Emergency Nursing 2* terdiri dari 5 item yang terdiri dari kesesuaian pendidikan, pengalaman kerja, rekomendasi dari himpunan, pengalaman pelatihan, dan rasio. Penilaian factor fasilitator/instruktur/widyasiswara = $(23/25) \times 100\% = 92\%$

3) Proses Pembelajaran

Proses Pembelajaran dimulai dengan pencairan, pengisian dan pamantapan. Pencairan dilaksanakan dengan kegiatan *building learning commitment* dengan menggunakan metode game sehingga peserta dapat mengenal satu sama lainnya, selanjutnya dilakukan kegiatan pengisian berupa materi dengan metode ceramah dan tanya

jawab serta *brainstorming*, dan diakhiri dengan kegiatan pemantapan berupa kegiatan penugasan dengan metode diskusi, praktik, demonstrasi, dan simulasi. Waktu yang dibutuhkan dalam penyelesaian Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012 sebanyak 85 jp selama 8 hari mulai dari tanggal 26 Maret pukul 10.00 WIB sampai dengan 2 April 2012 pukul 13.45 WIB.

Kegiatan rekonfirmasi kesediaan mengajar dilakukan oleh MoT/pengendali pelatihan bukan dilakukan oleh pendamping fasilitator (*directing staff/DS*). Dari wawancara dengan staf penyelenggara Pelatihan Zaenal Arifin, mengatakan:

"Konfirmasi untuk kesediaan pengajar setelah Fasilitator berada di Bapelkes dilakukan oleh MoT bukan oleh petugas DS, tugas DS hanya membantu dalam mengakomodir absen, penilaian fasilitator dan menyiapkan kelengkapan kelas".

Pada tahap ini yang terdata dalam dokumentasi laporan kegiatan hanya menjelaskan mengenai materi yang diberikan pada setiap harinya. Sedangkan aktivitas yang berkaitan dengan waktu pelaksanaan penjajagan kemampuan awal peserta (*pre test*), tugas panitia dan pengendali pelatihan/MoT, jadwal kerja panitia, laporan aktivitas kelas dari petugas pendamping fasilitator tidak terlampir, namun resume proses pembelajaran terdata dari laporan pengendali pelatihan. Tahap proses ini dari 6 item kegiatan yang terdiri dari informasi peserta dalam setiap pembelajaran, penjajagan kemampuan awal peserta/*pre test*, BLC, sekuensi penyampaian materi, aktivitas

MoT, dan informasi koordinasi panitia. Secara efektif terdapat 17 kegiatan yang dilakukan sebagaimana mestinya, yang dilaksanakan sesuai standar 3 kegiatan, sehingga penilaian pada tahap persiapan ini sebesar **52,94 %** atau **Kurang**.

Dari penilaian tahap persiapan dan tahap proses dalam kinerja proses penyelenggaraan pelatihan dicapaian rata-rata kinerja proses yaitu **55,04 %** atau **Kurang**.

3. Kinerja *Outputs* Penyelenggaraan Pelatihan

Kinerja *outputs* dalam pelayanan akademik Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing* 2 tahun 2012, terdiri dari penilaian terhadap proses proses penyelenggaraan khususnya pada pelayanan akademik. Dari aspek Kepesertaan, Pangajaran dan Kepanitiaan.

a) Kepesertaan

- 1) Kriteria peserta yang tertuang didalam dokumen akreditasi telah memenuhi unsur kebutuhan pengembangan SDM kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan.
- 2) Asal peserta hendaknya didominasi dari institusi rumah sakit, mengingat kompetensi pelatihan lebih ditekankan pada penguatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- 3) Syarat pengalaman kerja dan pendidikan peserta perlu dipertimbangkan untuk disusun kriteria yang seimbang, hal ini memungkinkan untuk mendapatkan peserta latih dengan level kemampuan awal yang seragam sehingga dalam proses PBM dapat

berjalan dengan optimal dalam peningkatan kemampuan/kompetensi peserta secara merata.

Nilai proses belajar peserta dilihat dari aspek non teknis dan aspek teknis. Dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 4.5.

Faktor Penilaian *Outputs* Pembelajaran Terhadap Peserta Pelatihan Bapelkes Batam

NO	INDIKATOR	BOBOT (%)
Aspek Non Teknis		
1	Disiplin	10
2	Partisipasi	10
Aspek Teknis		
1	Pengetahuan	20
2	Keterampilan	60
Jumlah		100

Sumber : Panduan Evaluasi Pelatihan Bapelkes Batam 2012

Faktor penilaian *outputs* pembelajaran terhadap peserta Pelatihan di Bapelkes Batam meliputi aspek sebagai berikut:

1) Aspek Non Teknis Proses Pembelajaran

Aspek non teknis proses pembelajaran meliputi indikator disiplin dan partisipasi dalam pembelajara dengan masing-masing memiliki bobot 10 % dari total penilaian output pembelajaran. Dari *review* dokumen laporan penyelenggaraan Pelatihan tidak tertuang indikator yang termasuk dalam aspek disiplin dan partisipasi.

2) Aspek Teknis Proses Pembelajaran

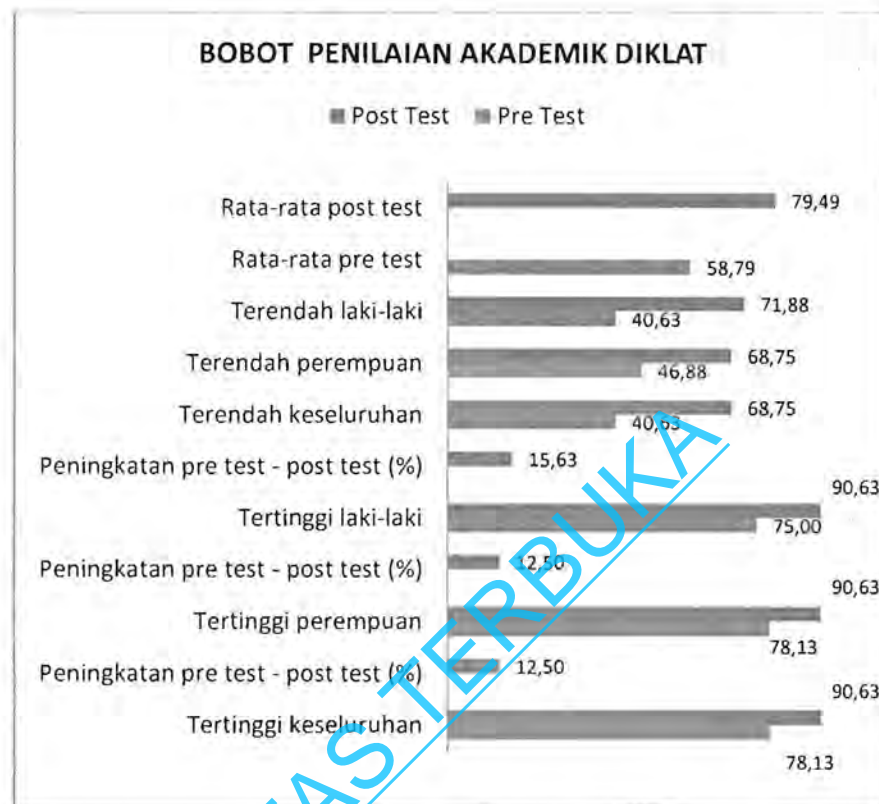
Aspek teknis proses pembelajaran meliputi penilaian pengetahuan dan keterampilan. Dengan rincian sebagai berikut:

- a) Penilaian pengetahuan dengan bobot 20 % yang terdiri dari ujian post test.
- b) Penilaian keterampilan dengan bobot 60 % yang terdiri dari penilaian keterampilan klinis keperawatan interpretasi EKG, Bantuan Hidup Dasar, dan Defibrilasi.

Penilaian pada aspek teknis proses pembelajaran dengan rincian sebagai berikut:

a) **Penilaian Kemampuan Akademik**

Penilaian terhadap peserta dalam aspek teknis proses pembelajaran peserta dilakukan berdasarkan pengukuran kemampuan kognitif dengan bobot penilaian 20 % melalui pertanyaan terstruktur *multiple choice* sebanyak 30 pertanyaan.



Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Gambar 4.21 Bobot Penilaian Akademik/Penguasaan Materi Pelatihan *Emergency Nursing 2* Angkatan Tahun 2012

Dari data diatas didapat bahwa terdapat peningkatan penilaian kognitif dari pre test ke post test sebesar 12,5 %, dengan rata-rata nilai post test sebesar 79,49 (Amat Baik).

Jenis pertanyaan yang tertuang didalam lembar soal terdiri dari:

Tabel 4.6.
Proporsi Soal Terhadap Tujuan Pembelajaran

No	Tujuan Pembelajaran Khusus	Bobot %	Jumlah Soal	Realisasi %
1	Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat	10.58	11	34,4
2	Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan	8.23	5	15,6
3	Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok	8.23	8	25
4	Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal	8.23	3	9,4
5	Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal	8.23	7	21,9
6	Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada	8.23	1	3,1
7	Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen	8.23	2	6,3
8	Melakukan Drugs dan defibrilasi	7.06	0	0
9	Melakukan interpretasi EKG dan <i>lethal aritmia</i>	7.06	2	6,3
10	Melakukan resusitasi jantung paru	10.58	3	9,4
Total			32	

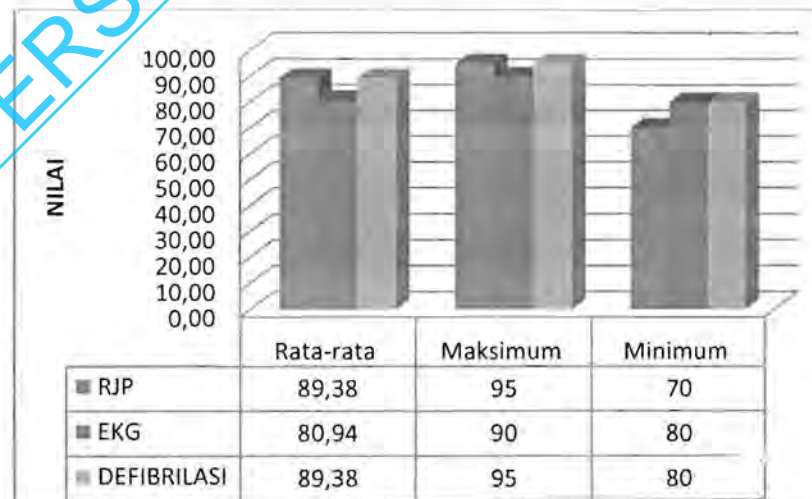
Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Pada tabel diatas didapat data bahwa tujuan pembelajaran khusus yang tertuang menjadi materi inti merupakan kompetensi pada Pelatihan *Emergency Nursing 2* dengan bobot 84,71 dari 100 % bobot pembelajaran. Tujuan

pembelajaran khusus pada materi Asuhan Keperawatan Kegawat Daruratan mendapat proporsi soal terbanyak yaitu 11 soal atau 34,4 % dari total penilaian kemampuan akademik Pelatihan ini, namun didapatkan data pula bahwa pada materi Melakukan Drugs Manajemen dan defibrilasi tidak terdapat soal dalam pengukuran kemampuan akademik peserta atau 0 %.

b) Penilaian Keterampilan Klinis Pelatihan

Pada penilaian keterampilan klinis memiliki bobot 60% merupakan akumulasi dari penilaian pada unsur keterampilan keperawatan interpretasi EKG, Bantuan Hidup Dasar, dan Defibrilasi.

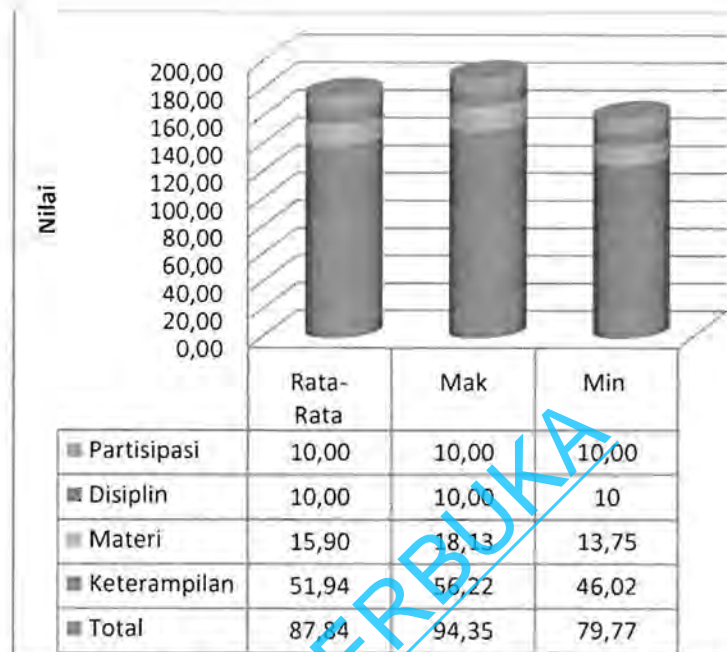


Sumber : Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Tahun 2012
Gambar 4.22. Grafik Nilai Keterampilan Klinik Pelatihan

Dari tampilan data diatas diketahui bahwa nilai rata-rata tertinggi pada kedua keterampilan klinis yaitu RJP dan

Defibrilasi dengan nilai 89,38 (lulus memuaskan). Nilai rata-rata terendah pada keterampilan klinis EKG dengan nilai 80,94 (lulus memuaskan). Nilai maksimum keterampilan klinis RJP dan Defibrilasi dengan nilai 95 (lulus sangat memuaskan) sedangkan nilai minimum pada keterampilan RJP dengan nilai 70 (tidak lulus). Namun dalam dokumen laporan penyelenggaraan, peserta yang mendapatkan nilai tersebut diluluskan dalam penilaian keterampilan klinis ini tanpa ada keterangan dibutuhkan kegiatan remedial atau penugasan.

Jumlah akumulasi aspek non teknis dan teknis yang meliputi penilaian disiplin, partisipasi, penguasaan materi dan keterampilan klinis Pelatihan dari proses PBM dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber :Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan
Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Tahun 2012

Gambar 4.23. Grafik Nilai Akhir Peserta

Nilai akhir merupakan rekapitulasi dari nilai akademik/penguasaan materi dengan nilai keterampilan klinis Pelatihan dengan pembobotan masing-masing. Nilai Akhir peserta Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing* 2 Tahun 2012 dengan kualifikasi kelulusan dan predikat, rata-rata mencapai 87,84 (lulus dengan predikat Memuaskan). Nilai maksimal mencapai 94,35 (Lulus dengan predikat Sangat Memuaskan). Adapun nilai minimalnya, adalah 79,77 (Tidak lulus).

Nilai $\leq 79,9$ (tidak lulus); nilai 80,0 – 89,9 (Lulus dengan predikat Memuaskan); nilai 90,0 – 100 (Lulus dengan predikat Sangat memuaskan). Hasil tabulasi nilai dilihat dari predikat kelulusannya maka ditemukan 7 orang dengan nilai

akhir lulus dengan predikat sangat memuaskan atau nilai akhir $\geq 90,0$. Dari 32 peserta apabila dilihat dari predikat kelulusan, maka dapat digambarkan bahwa kelulusan peserta *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012* dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Sumber :Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012*
Gambar 4.24. Grafik Kualifikasi Kelulusan Peserta

Standar kelulusan peserta berdasarkan nilai yang diperoleh dari setiap ujian yang diikuti, peserta yang nilainya tidak memenuhi persyaratan kelulusan diwajibkan mengikuti ujian remedial sampai nilai peserta dinyatakan lulus. Dari wawancara dengan panitia *Pelatihan Emergency Nursing 2* Firman, menuturkan:

“Bagi peserta yang tidak lulus karena nilainya kurang dari ujian tulis dan praktek maka dilakukan ujian remedial sampai mereka lulus Bu”

Dari hasil review dokumen laporan penyelenggaraan tidak tertuang informasi mengenai kegiatan remedial pada tahap evaluasi peserta. Dan tidak terdapat laporan yang menyebutkan bahwa penilaia akhir peserta juga dirumuskan dan disepakati didalam rapat yang menghadirkan panitia dari perwakilan Bapelkes Batam, fasilitator dan juga pengendali pelatihan. Dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, bahwa perumusan nilai kelulusan peserta latih, diserahkan sepenuhnya pada fasilitator yang mengajar tanpa ada keterlibatan pihak Bapelkes Batam sebagai kontrol terhadap kualitas yang harus dipenuhi didalam standar kelulusan,

Terlaksananya kesesuaian standar kelulusan merupakan kinerja dari tahap output penyelenggaraan pelatihan. Dalam hal ini Bapelkes Batam mempunyai kepentingan terhadap mutu *output* kegiatan yang kemudian akan berkontribusi pada implementasi pelayanan kesehatan yang optimal dari lulusan pelatihan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi dari pelatihan yang diikuti.

b. Penilaian Pengajaran

Penilaian Pengajaran diperoleh dari panilaian yang dilakukan oleh peserta latih terhadap fasilitator/Widyaiswara yang memberikan pengajaran dalam pelatihan yang diikuti. Dan peneliti melakukan penilaian terhadap fasilitator dengan cara membandingkan antara standar fasilitator yang tertuang didalam dokumen akreditasi dengan ketersediaan fasilitator yang mengajar pada pelatihan ini.

Hal tersebut dilakukan dikarenakan data kesesuaian antara standar dan fasilitator yang tersedia tidak ditemukan didalam dokumen laporan penyelenggaraan pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Tahun 2012.

- 1) Penilaian terhadap standar dengan ketersediaan fasilitator yang mengajar

Fasilitator pengajar pada pelatihan ini terdiri dari 4 orang berasal dari eksternal Bapelkes Batam dan 1 berasal dari internal Bapelkes Batam. Fasilitator eksternal Bapelkes Batam berasal dari rumah sakit dan himpunan organisasi profesi yang memenuhi kriteria fasilitator yang tertuang didalam dokumen akreditasi pelatihan *Emergency Nursing* 2 di Bapelkes Batam. Fasilitator eksternal mengampu materi inti dan pemenuhan keterampilan klinis Pelatihan. Sedangkan fasilitator yang berasal dari Bapelkes Batam hanya memfasilitasi pembelajaran yang tidak terkait langsung dengan materi ini dan peningkatan kompetensi klinis peserta latih seperti materi *Building learning commitmen* dan Rencana Tindak Lanjut .

- 2) Penilaian fasilitator eksternal Bapelkes Batam yang diperoleh dari peserta terhadap penampilan pengajaran selama proses pembelajaran berlangsung. Dengan penilaian sebagai berikut:



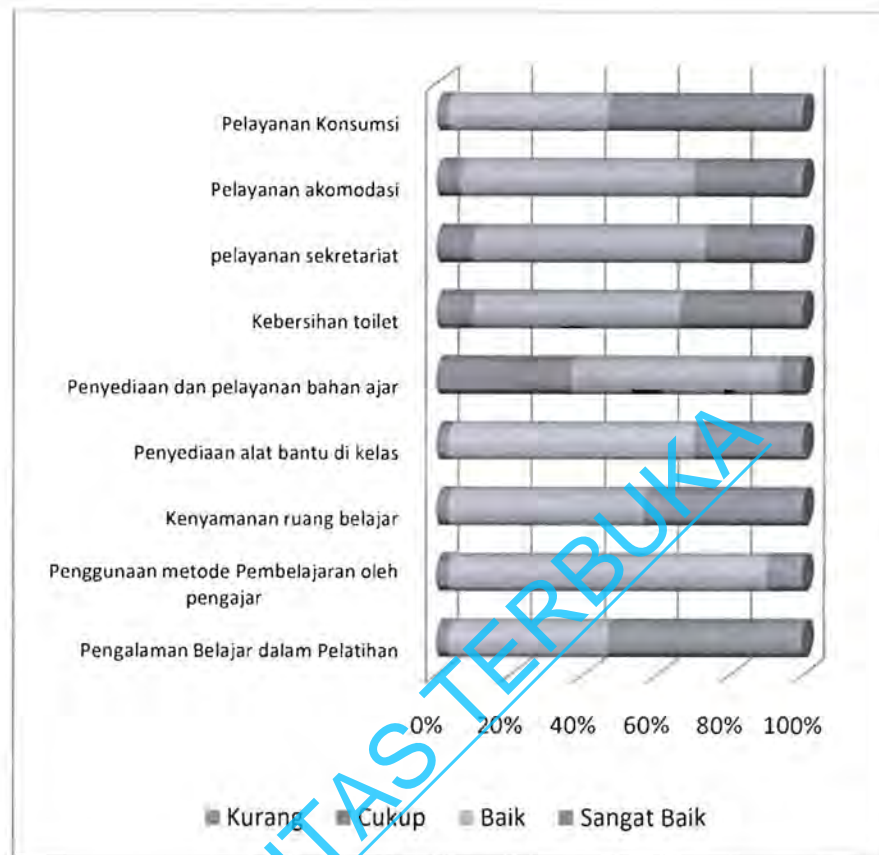
Sumber: Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan
Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012

Gambar 4.25. Evaluasi Fasilitator/Widyaiswara Pelatihan
Pelatihan Emergency Nursing 2 Bapelkes
Batam Tahun 2012

Dari tampilan data diatas fasilitator dengan nilai tertinggi 86,79 dan yang terendah 85,02 dengan kategori baik yang berasal dari Institusi Pendidikan. Dalam hal ini yang perlu diperhatikan oleh fasilitator agar memperbaiki penampilan pengajaran dari aspek metoda dan teknik mengjara selanjutnya agar menyajikan materi yang lebih spesifik disertai contoh-contoh kasus yang sering terjadi dilapangan.

c. Penilaian Kepanitiaan Terhadap Pelayanan Penyelenggaraar

Evaluasi kinerja Panitia Penyelenggara dilakukan oleh para peserta dengan mengisi Penilaian Penyelenggaraan. Setelah ditabulasi diketahui kinerja Panitia Penyelenggara sebagai berikut:



Sumber: Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelatihan Pelatihan
Emergency Nursing 2 Tahun 2012

Gambar 4.26. Nilai Rata-Rata Penyelenggara

Hasil penilaian pada 9 aspek kinerja penyelenggara menunjukkan:

- 1) Pengalaman Belajar dalam Pelatihan : 90,63
- 2) Penggunaan metode Pembelajaran oleh pengajar : 90,63
- 3) Kenyamanan ruang belajar : 90,63
- 4) Penyediaan alat bantu di kelas : 90,63
- 5) Penyediaan dan pelayanan bahan ajar : 59,38
- 6) Kebersihan toilet : 84,38
- 7) pelayanan secretariat : 84,38

- | | |
|------------------------|---------|
| 8) Pelayanan akomodasi | : 87,50 |
| 9) Pelayanan Konsumsi | : 90,63 |

Dengan demikian diketahui rata-rata pelayanan penyelenggaraan secara akumulatif dari seluruh aspek 85,42 (Baik). Namun terdapat penilaian yang kurang yang terkait langsung dengan pelayanan pembelajaran sebagai *Core Service* yaitu dalam penyediaan dan pelayanan bahan ajar dengan nilai 59,38 (Kurang Baik). Serta terdapat *feedback* peserta terhadap penilaian kepanitiaan yang menyebutkan bahwa pelayanan kepanitiaan perlu diperbaiki, peralatan praktik di laboratorium tidak lengkap, dan bahan ajar yang diberikan tidak sama dengan yang diberikan.

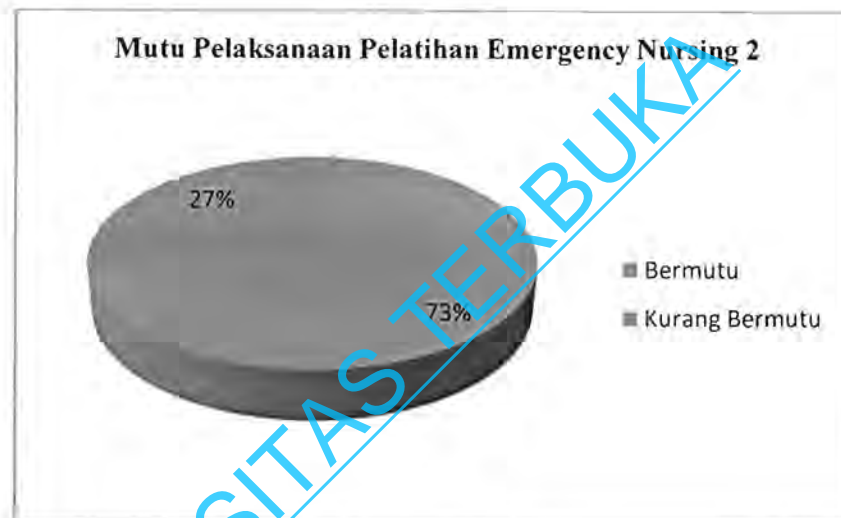
Kinerja pada aspek *outputs* rata-rata dari aspek kepesertaan, Pengajar/Fasilitator dan Kepanitiaan adalah 70 % atau sedang.

4. Kinerja *Outcomes* Penyelenggaraan Pelatihan

Kinerja *Outcomes* dalam pelayanan akademik Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012, terdiri dari penilaian terhadap mutu pelaksanaan pelatihan dari alumni pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 dan penilaian kinerja alumni oleh atasan serta teman sekerjanya pasca mengikuti pelatihan ini.

a) Mutu pelaksanaan pelatihan

Mutu pelaksanaan pelatihan yang diambil datanya dari alumni melalui wawancara dan juga penyebaran kuesioner didapatkan informasi bahwa pelaksanaan pelatihan ini dengan mutu pelaksanaan sebagai berikut:



Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.27. Mutu Pelaksanaan Pelatihan *Emergency Nursing 2*

Berdasarkan gambar diatas bahwa pelaksanaan pelatihan yang dilaksanakan di Bapelkes Batam mendapatkan penilaian bermutu oleh 73 % alumni dengan kriteria Baik. Hal ini menunjukkan bahwa dalam proses pelaksanaan pelatihan petugas yang bekerja sebagai pelaksana dalam hal ini panitia dan fasilitator melakukan tugas sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang diharapkan.

Wawancara yang dilakukan pada alumni pelatihan yang berasal dari rumah sakit yang berada di Kota Batam terdapat beberapa hal yang berkaitan dengan kurang optimalnya pemberian pelayanan pada tahap

pelaksanaan khususnya dalam pelayanan akademik. Wawancara yang dilakukan pada alumni bernama Tn. Z. mengatakan:

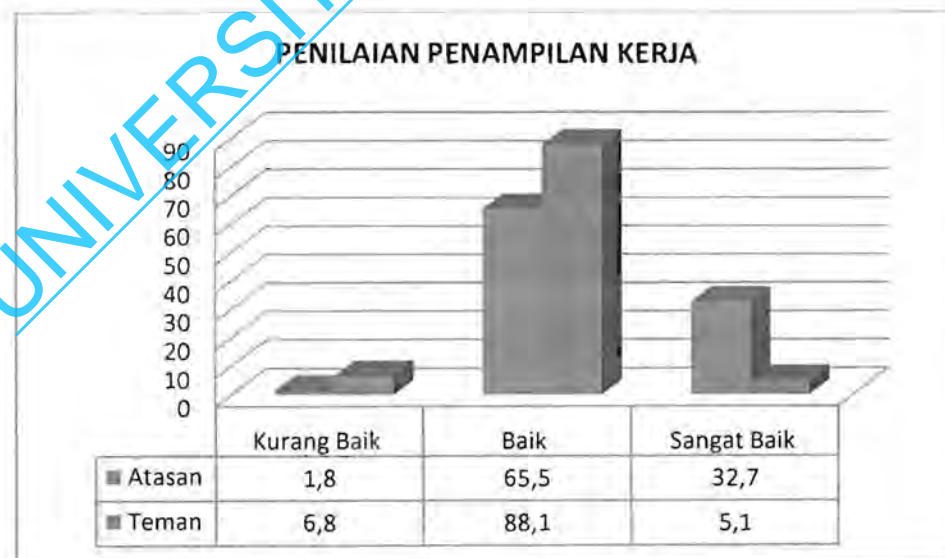
"Ketika pelatihan kemarin masih banyak peralatan yang perlu dilengkapi mengingat sudah sekian kali pelatihan ini dilaksanakan namun alatnya masih juga belum lengkap."

Wawancara yang dilakukan dengan Tn. S. mengatakan:

"Panitia yang bertugas saat pelatihan berlangsung masih perlu ditingkatkan pelayanannya. Hal ini tampak pada saat pelatihan bahan ajar belum disiapkan saat awal pelatihan dan pernah alat praktek baru disiapkan saat peserta sudah berada di ruang laboratorium".

b) Penilaian Penampilan Kerja Alumni Pasca Pelatihan

Penilaian kinerja alumni dilakukan dengan membandingkan penampilan kerja dan kompetensi kerja pasca pelatihan dengan pra pelatihan.

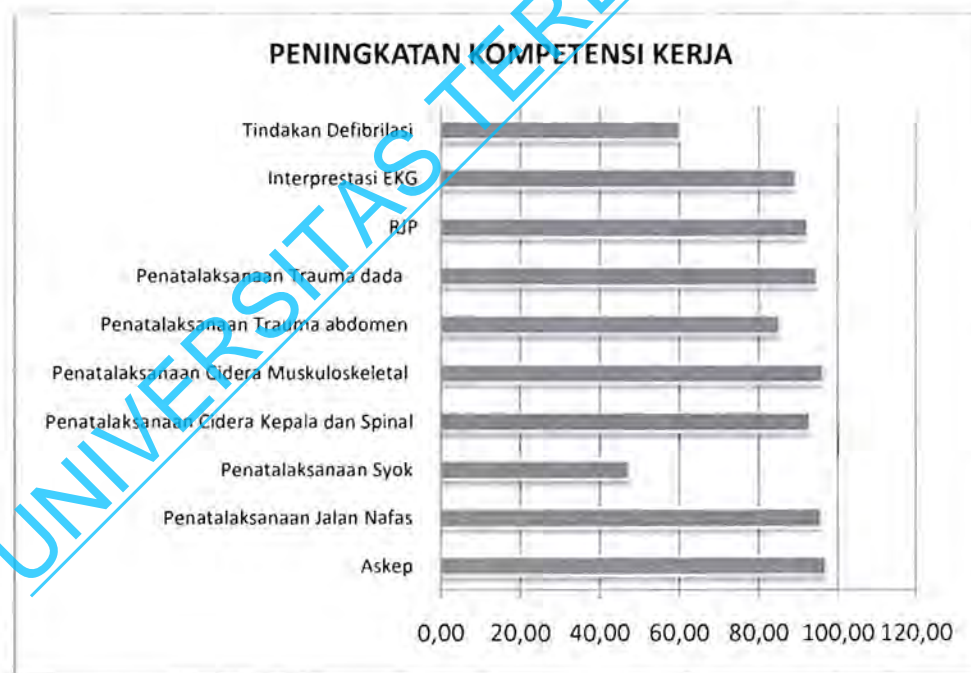


Sumber: Hasil Penelitian tahun 2013

Gambar 4.28. Penampilan Kerja Alumni Berdasarkan Penilaian Atasan dan Teman

Berdasarkan dari tampilan gambar diatas disimpulkan bahwa terdapat perubahan sikap kerja kearah yang lebih baik. Hal ini dibuktikan dari pernyataan atasan dan teman alumni peserta pelatihan lebih dari 65 % menyatakan bahwa penampilan kerja alumni pelatihan *Emergency Nursing 2* dengan kategori baik.

Peningkatan kompetensi kerja berdasarkan pelatihan *Emergency Nursing 2* yang telah diikuti untuk diterapkan dalam pemberian pelayanan di tempat alumni bertugas didapatkan hasil sebagai berikut.



Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2013

Gambar 4.29. Peningkatan kompetensi kerja alumni pelatihan pasca mengikuti pelatihan *Emergency Nursing 2*

Berdasarkan gambaran diatas disimpulkan bahwa terdapat 2 (dua) kompetensi kerja yang terkait dengan kompetensi pelatihan *Emergency Nursing 2* dengan kategori peningkatan kompetensi kerja yang tidak diharapkan. Kompetensi tersebut pada penalaksanaan syok mencapai

47,37 % dengan kategori kurang baik dan tindakan defibrilasi mencapai 60,23 % dengan kategori sedang. Informasi lain yang didapatkan melalui pertanyaan terbuka pada kuesioner menyebutkan bahwa alat yang digunakan saat kegiatan penatalaksanaan syok tidak lengkap dan fasilitator yang memberikan materi ini dengan penampilan pengajaran yang monoton berdasarkan teori, serta penjelasan kasus nyata dilapangan sangat sedikit.

Faktor penghambat yang dirasakan alumni saat melakukan penerapan hasil pelatihan ditempat kerja didapatkan melalui wawancara dengan alumni bernama Ny. T, menyatakan:

“Beberapa kendala yang dihadapi oleh kami saat menerapkan hasil pelatihan adalah alat yang digunakan saat pelatihan banyak berbeda dengan alat yang ada ditempat kami bertugas dan masih ada pemahaman yang kurang dalam penerapan langsung dilapangan”.

C. Analisa dan Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan data kinerja penyelenggaraan pelatihan khususnya pada pelayanan pembelajaran yang dikumpulkan dan diolah, maka selanjutnya dilakukan analisis sesuai dengan tujuan penelitian sebagaimana pada BAB 1, yaitu:

1. Mendeskripsikan kinerja Bapelkes Batam dalam penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012
2. Mendeskripsikan kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam menyelenggarakan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012.

Pelaksanaan analisis terhadap hasil penelitian dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian, serta menguraikan tentang efektifitas dan efesiensi dari

penyelenggaraan yang telah berlangsung pada Pelatihan *Emergency Nursing 2* Angkatan 2 Tahun 2012 di Bapelkes Batam. Analisis tersebut diuraikan sebagai berikut:

1. Deskripsi Kinerja Bapelkes Batam dalam Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* tahun 2012

a. Kinerja Inputs

Kinerja inputs terdiri dari unsur Sumber Daya Manusia (SDM), Sumber Daya Sarana/prasarana, dan Sumber Daya Kesisteman/Perangkat lunak. Secara rinci tertera pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7.

Kinerja *Inputs* Penyelenggaraan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2* Tahun 2012

NO	INDIKATOR KINERJA & UNSUR	NILAI	KRITERIA
1	SDM	87,89	Baik
ASPEK			
	Peserta	85	Baik
	Fasilitator/Widyaiswara	92	Baik
	Penyelenggara	86,67	Baik
2	SUMBER DAYA SARPRAS	75,24	Sedang
	Kelas	78,67	Sedang
	Ruang Diskusi	57,5	Kurang
	Ruang Kantor	95	Baik
	Perpustakaan	76,45	Sedang
	Laboratorium	68	Sedang
	Asrama	80	Baik
3	SUMBER DAYA SISTEM	97,78	Sangat Baik
	Kurikulum	95,56	Sangat Baik
	Metode	100	Sangat Baik
Rata – Rata Kinerja INPUTS		86,97	Baik

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2013

Dari tabel diatas didapat data bahwa capaian rata-rata kinerja input yaitu **86,97 %** atau **Baik**, dengan penjelasan sebagai berikut:

a) Kinerja Sumber Daya Manusia

Data mengenai kinerja unsur SDM dapat diketahui secara keseluruhan berada pada kriteria baik. Hal ini menunjukkan bahwa SDM yang terkait dalam pelaksanaan Pelatihan *Pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012* meliputi Peserta, Fasilitator/Widyaiswara, dan Panitia memenuhi kriteria yang memungkinkan tercapainya tujuan Pelatihan ini secara optimal.

Unsur SDM yang terdiri dari peserta, fasilitator dan penyelenggara/panitia ini mempunyai peranan penting dalam pencapaian tujuan pelatihan secara optimal. Namun terdapat kriteria yang tertuang didalam persyaratan kepesertaan meliputi persyaratan kemampuan kognitif calon peserta diwakili oleh latar belakang pendidikan yang dimiliki. Sedangkan persyaratan lainnya yang cukup penting tidak tertuang dalam kriteria peserta, seperti kemampuan fisik berupa surat keterangan sehat, dan batasan usia.

Kemampuan fisik dan batasan usia sangat terkait dengan proses pelatihan dengan muatan pemenuhan kompetensi, melalui rangkaian kegiatan pelatihan yang sangat dinamis dengan metode belajar praktik yang membutuhkan energi dan membutuhkan kesiapan fisik dan psikologis. Dimana pelatihan ini bertujuan menyiapkan tenaga perawat untuk melakukan pelayanan kegawat daruratan dengan *level intermediate* ditempat tugasnya sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang ditentukan guna memperkuat layanan kesehatan.

Kriteria usia sangat mempengaruhi kemampuan fisik dan masa kerja yang juga bersentuhan langsung dengan kontribusi lulusan dalam mengaplikasikan hasil pelatihan di tempat kerja sebagai bagian dari kinerjanya, dimana masyarakat merasakan manfaat dari kelulusan pelatihan ini oleh peserta.

Sumber daya manusia strategik mempunyai peran untuk fokus pada usaha menyelaraskan strategi dan praktik sumber daya manusia dengan strategi bisnis dari suatu organisasi. Kaitannya dalam hal usaha menyelaraskan strategi dan praktik Iswanto (2005) menyebutkan bahwa perencanaan sumber daya manusia dalam jangka panjang perlu melibatkan usaha integrasi antara strategi organisasi, strategi sumber daya manusia, dan perencanaan sumber daya manusia itu sendiri.

b) Kinerja Sarana dan Prasarana

Data penilaian kinerja pada unsur ini terdapat beberapa aspek dengan kriteria sedang dan kurang, yaitu pada aspek sarpras ruang diskusi, kelas, perpustakaan dan laboratorium. Penilaian yang tidak optimal pada beberapa unsur tersebut berkaitan langsung dengan proses pembelajaran yang terkait langsung dengan pencapaian kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor peserta. Kondisi ini berpotensi untuk mempengaruhi optimalisasi pencapaian tujuan Pelatihan *Emergency Nursing 2*.

Efektifitas didalam proses belajar sangat bergantung kepada ketersediaan sarana prasarana yang mencakup peralatan dan instalasi praktek lapangan/laboratorium, peralatan mengajar seperti alat bantu, alat peraga, dan media belajar, tempat dan ruang kelas dan lain-lain. Hal ini dikarenakan pelatihan merupakan kegiatan yang menitik beratkan pada upaya mempersiapkan seseorang yang dilatih agar memiliki kecakapan kerja sesuai dengan permasalahan yang dihadapi dalam tugasnya.

c) Kinerja Sistem/Perangkat Lunak

Penilaian kinerja pada sumber daya system/perangkat lunak meliputi aspek kurikulum dan metoda yang digunakan dalam proses pembelajaran. Pada kedua aspek ini dengan penilaian baik. Bila dilihat dari tampilan data capaian unsur kesisteman yang berisi aktivitas kurikulum dan metoda dengan nilai sebesar 97,78 %. Hal ini merupakan kondisi yang ideal dalam mempersiapkan pedoman pembelajaran walau dalam kriteria peserta dan fasilitator. Perlu dipertimbangkan untuk disempurnakan kembali namun kejelasan tujuan dan metoda yang digunakan telah sesuai sehingga pencapaian kompetensi pelatihan secara optimal dapat diwujudkan.

Arikunto, 2005 menyebutkan *triangulasi* atau hubungan erat pada komponen tujuan pada proses belajar mengajar (PBM) dan evaluasi. Rancangan kegiatan belajar mengajar dalam bentuk rencana mengajar disusun oleh pengajar dengan mengacu pada tujuan yang

hendak dicapai. Sehingga anak panah yang menunjukkan hubungan antara keduanya mengarah kepada tujuan dengan makna bahwa kegiatan belajar mengajar (KBM) mengacu pada tujuan, dan tujuan ke KBM, menunjukkan langkah dari tujuan dilanjutkan pemikirannya ke KBM.

Kurikulum berisi Garis Besar Proses Pembelajaran (GBPP) menjadi acuan dan memberikan arah proses pembelajaran serta penyusunan bahan ajar: yang menjabarkan materi yang akan diajarkan, dicapai, dan dibahas dalam proses pembelajaran, serta menuangkan metode belajar, media belajar dan alat bahan yang dibutuhkan, kesesuaian lingkungan belajar, dan pengukuran kemajuan belajar. Oleh karena itu, kurikulum harus sudah ada dan sudah dipahami sebelum pelatihan dilaksanakan.

Secara keseluruhan LAN tahun 2008 menyebutkan bahwa ukuran kinerja dari dimensi input dilakukan untuk melihat *service efforts* yang dilakukan oleh lembaga pelatihan yang terakreditasi dalam hal ini adalah bagaimana sumber daya digunakan untuk melaksanakan berbagai program atau pelayanan jasa yang beragam. *Efforts* atau usaha adalah jumlah sumber daya keuangan dan non keuangan yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program atau jasa pelayanan. Sedangkan pengukuran kinerja dalam dimensi output dilakukan untuk melihat *service accomplishment* atau mengukur jasa yang disediakan.

b. Kinerja Proses

Kinerja Proses terdiri dari unsur yang terdapat pada tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Dari aspek-aspek yang menjadi indikator penilaian pada tahap proses ini dicapai Kinerja Proses seperti yang ditampilkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.8.
Capaian Unsur Proses Tahap Persiapan

NO	INDIKATOR KINERJA & UNSUR	SKOR/NILAI	KRITERIA
1	Tahap persiapan	57,14	Kurang
2	Tahap pelaksanaan	52,94	Kurang
	Kinerja Proses	55,04	Kurang

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2013

Berdasarkan tabel diatas didapat data bahwa capaian rata-rata kinerja proses yaitu **55,04 %** atau **Kurang**.

Kurangnya tingkat kinerja proses penyelenggaraan pelatihan berdasarkan data pada tahap persiapan khususnya dalam penyiapan pembelajaran di laboratorium berupa pencapaian keterampilan klinik pelatihan, penyiapan kerangka acuan, bahan ajar dan pedoman penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing 2*. Penyiapan tersebut tidak sesuai dengan standar yang semestinya. Hal ini akan berpotensi tidak optimalnya capaian kinerja pada tahap pelaksanaan pelatihan.

LAN RI (2003) menyebutkan bahwa tahap proses pelatihan merupakan pelaksanaan strategi dan penggunaan sarana/modal/bahan di dalam kegiatan nyata di lapangan. Dalam hal ini kerangka acuan dan

pedoman merupakan rujukan bagi panitia dan fasilitator dalam bertugas untuk melayani penyelenggaraan Pelatihan dan pembelajaran di kelas, sedangkan bahan ajar merupakan rujukan dan media belajar utama dalam proses pembelajaran bagi peserta latih untuk mencapai kompetensi Pelatihan selama 85 JPL.

Pada tahap pelaksanaan tidak adanya pemanfaatan memo sebagai sarana komunikasi yang terdokumentasi dan tidak adanya evaluasi harian yang dilakukan oleh panitia sehingga sangat berpengaruh pada tidak efektif dan efisiennya koordinasi pelaksanaan dilapangan yang terkesan oleh peserta bahwa panitia tidak profesional dalam menjalankan tugasnya untuk melayani customer penyelenggaraan Pelatihan, dalam hal ini adalah Peserta dan Fasilitator.

c. Kinerja Outputs

Kinerja *Outputs* terdiri dari unsur Kepesertaan, Pengajar/Fasilitator, dan Kepanitiaan. Kinerja *outputs* seperti yang ditampilkan pada uraian sebagai berikut:

- 1) Unsur nilai akhir terhadap evaluasi peserta pelatihan memenuhi sebagian dari standar penilaian.
- 2) Unsur Penilaian Fasilitator/Widyaiswara Pelatihan memenuhi keseluruhan dari standar penilaian.
- 3) Unsur Penilaian Kepanitiaan memenuhi sebagian dari standar penilaian.
- 4) Unsur Umpan Balik memenuhi sebagian dari standar penilaian.

Sehingga capaian kinerja pada tahap *outputs* ini mencapai penilaian 70 % atau **Sedang**.

Siwi (1993) dalam Ammallyyah (2012) menjelaskan bahwa evaluasi pelatihan merupakan sub sistem dari sistem pengajaran yang terdiri dari: Tujuan – Materi – Proses Belajar Mengajar (PBM) – Evaluasi. Materi dan PBM dirancang untuk mencapai Tujuan. Sedang evaluasi memegang peran penting yaitu untuk menjamin relevansi Materi dan PBM serta untuk mengetahui ketercapaian tujuan. Tujuan dimaksud adalah perubahan pembelajar kearah yang positif (Slameto, 2001).

Bila dilihat dari kualifikasi kelulusan peserta Pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing 2 Tahun 2012* sebagian besar atau 78,13 % peserta pelatihan lulus dengan kualifikasi memuaskan dan sisanya dengan kualifikasi sangat memuaskan. Merujuk pada penilaian LAN atas kinerja *outputs* lembaga pelatihan dapat dilihat dari kualifikasi kelulusan peserta pelatihan yang dihasilkannya, semakin tinggi kualifikasi kelulusan yang diperoleh oleh peserta pelatihan bisa mengindikasikan bahwa kinerja *outputs* yang dihasilkan lembaga pelatihan tersebut semakin tinggi pula. Bila dikaitkan dengan kinerja proses dengan kriteria kurang, maka tingginya kinerja *outputs* sangat dipengaruhi oleh bagaimana pengajar mengantisipasi kekurangan selama proses pembelajaran berlangsung.

Selanjutnya pengukuran kinerja *outputs* Dikat Pelatihan *Emergency Nursing 2 Tahun 2012* terhadap standar, maka kinerja *outputs* khususnya pada penilaian peserta terhadap aspek kognitif dan psikomotor agar

ditingkatkan kesesuaiannya terhadap standar pelayanan, sehingga hasil yang didapat dari penilaian peserta melalui tahapan yang efektif dan terstandar. Hal ini akan mengindikasikan penilaian yang tepat terhadap kinerja pada tahap ini.

Penilaian *outputs* atau *product* sebagai hasil yang dicapai selama maupun pada akhir pengembangan system pendidikan yang bersangkutan. Kinerja *outputs* lembaga pelatihan juga penting untuk mengukur bagaimana penilaian penyelenggaraan program pelatihan itu sendiri sebagai tugas pokok atau *core business* dari institusi yang bergerak dalam kepelatihan dan penilaian terhadap kapasitas dari fasilitator /Widyaiswara dalam penyampaian materi tutorial dan keterampilan kepada peserta Pelatihan serta catatan umpan balik terhadap penyelenggaraan Pelatihan, sehingga hal ini dapat dijadikan sebagai peluang terhadap informasi yang diperoleh untuk memperbaiki dan meningkatkan pelayanan yang telah diberikan sebagai salah satu upaya dari perwujudan dari pelayanan prima.

d. Kinerja *Outcomes*

Kinerja *outcomes* terdiri dari unsur informasi atas mutu pelaksanaan pelatihan *Emergency Nursing 2* dan juga penilaian atasan dan rekan sekerja atas perilaku kerja dan kompetensi pelatihan pada saat pra pelatihan dengan pasca pelatihan.

Kinerja *outcomes* penyelenggaraan diklat *Emergency Nursing 2* di Bapelkes Batam didapatkan data bahwa terdapat 73 % alumni menilai

pelaksanaan pelatihan yang berlangsung dengan kategori baik. Bila dilihat kembali pada aspek SDM yang terlibat di pelaksanaan diklat terdiri dari peserta pelatihan, panitia penyelenggara, dan fasilitator pelatihan. Dimana pada aspek SDM ini fasilitator mempunyai peranan sangat strategis dalam pemberian pelayanan pembelajaran kepada peserta pelatihan, sehingga dapat menutupi kekurangan pada pelayanan yang diberikan panitia yang berkaitan dengan penyediaan sarana dan prasarana serta perangkat lunak yang belum terdistribusi diawal pelatihan berlangsung.

Kinerja alumni sendiri yang dinilai dari hasil penilaian atasan dan juga teman sejawat mengalami peningkatan penampilan kerja pasca mengikuti pelatihan dengan hasil penilaian lebih dari 65,5% atasan dan teman sejawat atau rata-rata penilaian penampilan kerja dengan kategori sedang. Hal ini sesuai dengan Cut Zurnali (2004) dalam Iswanto (2005) yang memaparkan beberapa manfaat pelatihan yang dikemukakan oleh Noe, Hollenbeck, Gerhart, Wright (2003), yaitu adanya peningkatan pengetahuan para pegawai atas budaya dan para pesaing luar, pelatihan ini juga membantu para karyawan yang mempunyai keahlian untuk bekerja dengan teknologi baru, selanjutnya membantu para karyawan untuk memahami bagaimana bekerja secara efektif dalam tim untuk menghasilkan jasa dan produk yang berkualitas, dan memastikan bahwa budaya perusahaan menekankan pada inovasi, kreativitas dan pembelajaran, serta menjamin keselamatan dengan memberikan cara-cara baru bagi para karyawan untuk memberikan kontribusi bagi perusahaan

pada saat pekerjaan dan kepentingan mereka berubah atau pada saat keahlian mereka menjadi absolut,

Penilaian alumni mengenai peningkatan kompetensi kerja dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan di instansi tempat alumni bertugas terdapat 2 (dua) kompetensi pelatihan yang tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Kompetensi tersebut adalah penatalaksanaan syok dan tindakan defibrilasi. Kompetensi ini sangat erat kaitannya dengan penanganan kegawatdaruratan yang biasa terjadi di unit gawatdarurat dengan kondisi klinis pasien yang beresiko untuk terjadinya kematian. Syok merupakan salah satu kondisi yang menyebabkan kematian terbesar pada penanganan kegawatdaruratan di Indonesia maupun di luar negeri (Hadisaputro, 1998).

Pencapaian peningkatan kompetensi yang tidak optimal pada kompetensi ini bila dikaitkan dengan pernyataan alumni disaat pelaksanaan diklat sedang berlangsung, kondisi ini disebabkan karena pengajar pada materi ini kurang memberikan penjelasan yang operasional sesuai dengan kasus klinis yang biasa terjadi di lapangan. Selanjutnya hal ini juga dikarenakan pelayanan di laboratorium khususnya penyiapan peralatan pada pencapaian kompetensi penatalaksanaan syok tidak lengkap. Tidak optimalnya kompetensi ini juga disebabkan perbedaan alat bantu latihan yang digunakan saat pelatihan dengan alat kesehatan yang digunakan oleh alumni di rumah sakit tempat alumni bertugas. LAN (2003) sarana

belajar dalam pelatihan merupakan salah satu unsur penting dalam pencapaian tujuan pelatihan.

Berdasarkan uraian diatas didapatkan pula data mengenai efektifitas dan efesiensi penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012. Melalui analisis kinerja penyelenggaraan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 dari tahap inputs sampai dengan tahap outputs maka dapat diketahui seberapa tingkat efesiensi dalam pelayanan akademik tersebut dengan membandingkan antara capaian kinerja inputs dengan kinerja outputs. Dari hasil olah data sehingga dapat dikemukakan bahwa penilaian efesiensi pada penilaian total sebesar 70,64 % atau **efesiensi tingkat sedang**.

Mengenai tingkat efektifitas pelayanan dapat dilihat pada tingkat kepuasan peserta sebagai consumer selama mengikuti Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 dan hasil yang dapat dirasakan oleh pengguna Pelatihan sebagai *customer*. Kepuasan dari pihak yang dilayani dapat dijadikan sebagai alat ukur Efektifitas pelayanan yang diberikan. Untuk itu menurut hasil pengumpulan data tentang efektifitas pelayanan akademik menunjukkan bahwa tingkat kepuasan mereka pada fase akhir program,

2. Kendala dan hambatan Bapelkes Batam dalam menyelenggarakan Pelatihan *Emergency Nursing 2* tahun 2012.

Berdasarkan data sebelumnya mengenai capaian kinerja dan efektifitas serta efesiensi penyelenggaraan pelatihan Pelatihan *Emergency Nursing 2* Tahun 2012 di Bapelkes Batam pada kriteria sedang. Maka terdapat kendala dan hambatan bapelkes batam dalam penyelenggaraan pelatihan

Kendala dan hambatan Bapelkes Batam Dalam Penyelenggaraan Pelatihan Teknis Bidang Kesehatan dengan outputs berupa kompetensi peserta latih yang berfungsi untuk menguatkan pelayanan kesehatan ditempat peserta bertugas seperti Rumah Sakit dan Puskesmas serta tatanan pendidikan seperti Politeknik Kesehatan. Dikarenakan beberapa hal terkait dengan SDM Bapelkes Batam.

Adapun kendala dan hambatan tersebut sebagai berikut:

a. Proporsi kualitas SDM tidak merata

Tidak meratanya kualitas SDM Bapelkes Batam dalam memberikan pelayanan pada penyelenggaraan pelatihan, dilihat dari latar belakang pendidikan dan pengalaman bertugas. Dari data kepegawaian Bapelkes Batam terdapat 62,96 % berada pada pendidikan SLTA dan SLTP serta juga didominasi dengan status kepegawaian Non PNS. Kondisi ini akan berpengaruh pada kecakapan penyelenggara pelatihan dalam melakukan pelayanan yang optimal.

Hasil deskripsi wilayah penelitian didapatkan data bahwa Bapelkes Batam adalah organisasi baru yang diresmikan pada tahun 2010, data lain menyebutkan bahwa SDM yang bekerja di Bapelkes Batam sebagian besar adalah non PNS dengan tingkat pendidikan terbesar pada level lulusan SLTA atau sederajat. Bila dikaji lebih dalam sebagian besar SDM non PNS belum memiliki pengalaman bekerja di organisasi pemerintah lainnya, khususnya instansi penyelenggara pelatihan.

Pendidikan merupakan karakteristik individu yang menjadi sumber status yang penting dalam organisasi kerja. Pendidikan dalam arti sempit berarti perbuatan atau proses perbuatan untuk memperoleh pengetahuan. Dalam arti luas disebutkan bahwa pendidikan sebagai sebuah proses dengan menggunakan metode tertentu sehingga orang memperoleh pengetahuan, pemahaman, dan cara bertingkah laku sesuai dengan kebutuhan. Selanjutnya pendidikan juga disebutkan sebagai seluruh tahapan pengembangan kemampuan dan perilaku manusia dan juga proses penggunaan hampir seluruh pengalaman kehidupan.

Kondisi SDM di Bapelkes Batam sangat berpotensi untuk terjadinya hasil kinerja yang tidak sesuai dengan tujuan kegiatan. Yaslis Ilyas (2002) dalam Winarni, ED (2009) yang dimaksud dengan kinerja adalah penampilan hasil kerja pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Kinerja dapat juga berupa penampilan kerja perorangan maupun kelompok. Penyelenggaraan pelatihan khususnya pada kinerja proses pelatihan merupakan kinerja organisasi yang berarti hasil interaksi yang kompleks dan agregasi kinerja sejumlah individu dalam organisasi, dalam hal ini yang juga berimplikasi pada pelayanan utama yaitu penyelenggaraan pelatihan yang professional dalam memenuhi harapan pelanggan terhadap pelayanan dan pencapaian kompetensi peserta pelatihan.

Pelayanan yang kurang optimal tampak pada tahap proses penyelenggaraan pelatihan khususnya pada aspek persiapan. Aspek

persiapan merupakan saat dimana koordinasi dan konsolidasi penyediaan kebutuhan selama Pelatihan berlangsung. Koordinasi diperlukan karena terdapat beberapa unit yang terlibat untuk memenuhi kebutuhan kegiatan kinerja utama Bapelkes Batam dalam menyelenggarakan Pelatihan.

Beberapa hal yang berkontribusi terhadap rendahnya kinerja proses dari aspek kualitas SDM, juga dipengaruhi oleh SDM inti yang bertugas sebagai panitia penyelenggara dalam memberikan informasi mengenai proses kegiatan yang akan dilakukan dalam penyelenggaraan pelatihan pada tahap proses. Didapati data bahwa Panitia Pelatihan tidak menyusun Kerangka Acuan Kerja dan Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan yang memuat tentang standar pelayanan dan mekanisme penyelenggaraan, yang melibatkan penggunaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pencapaian kompetensi pelatihan. Sarana dan prasarana pelatihan khususnya yang terkait langsung dengan proses pembelajaran menunjang tercapainya tujuan pelatihan itu sendiri, dalam hal ini adalah Pelatihan *Emergency Nursing* 2 Tahun 2012.

Pemenuhan kerangka acuan kerja dan pedoman penyelenggaraan ditahap awal sebelum kegiatan dilaksanakan menjadi sangat penting tidak hanya disusun namun perlu dilakukan sosialisasi sehingga terciptanya pemahaman petugas terhadap kegiatan yang akan dilaksanakan. Hal ini perlu dilakukan mengingat SDM yang terlibat dalam pelayanan memenuhi karakteristik kegiatan ini.

Menurut UU No. 25 tahun 2009 standar pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur. Pelayanan berkualitas jika digunakan standar pelayanan yang *Reliability* (handal, akurat sesuai aturan), *Responsibility* (daya tanggap), *Empathy* (perhatian), *Accountability* (tanggungjawab), *Comfort* (kenyamanan).

Penetapan standar pelayanan dalam bentuk pedoman pelatihan dengan alasan karena pelayanan publik membutuhkan pelayanan yang handal (*reliability*) agar menjamin keselamatan bagi pengguna pelayanan; daya tanggap (*responsibility*) atas kebutuhan publik karena mampu mengakomodir keinginan public dalam bentuk perhatian (*empathy*) pada public sehingga terjalin komunikasi baik dengan publik; tanggung jawab (*accountability*) agar selalu berdasar standart/ukuran sehingga dapat menghindari penyimpangan demi efisiensi sumberdaya; dan kenyamanan (*comfort*) agar dengan situasi dan kondisi yang nyaman membuat publik mau menggunakan jasa yang disediakan.

Muhellis (2006) menyebutkan bahwa tujuan yang ingin dicapai melalui penyediaan Standar Pelayanan Publik yaitu terjaminnya ketersediaan kebutuhan pelayanan data dan informasi, terdapat batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan pelayanan publik di

lingkungan Badan litbang dan Pelatihan, serta terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik Badan Litbang dan Pelatihan yang layak, sesuai dengan asas - asas umum pemerintahan/ kelembagaan yang baik, dan sesuai pula dengan peraturan perundang - undangan dalam rangka perlindungan hak/ kewajiban dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Kompetensi sebagai produk pelatihan khususnya Pelatihan *Emergency Nursing 2* yang didalamnya memiliki tujuan mengembangkan dan meningkatkan kapasitas SDM dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangannya bagi masyarakat untuk mencegah terjadinya kecacatan dan kematian yang diakibatkan dari kondisi klinis kegawatdaruratan tersebut.

b. Tugas Ganda *multi tasking*

Rendahnya kualitas dari pelayanan dalam penyelenggaraan pelatihan khususnya pada tahap proses juga diakibatkan karena tugas ganda yang didapatkan oleh SDM Bapelkes Batam. Hal ini dikarenakan jumlah dan kapasitas SDM yang masih sangat terbatas. Tugas ganda yang dilakukan pegawai Bapelkes Batam menyebabkan pelaksanaan dari kinerja utama perindividu pada organisasi ini tidak dapat maksimal dilakukan, sehingga berimplikasi pada *outputs* kerja, khususnya petugas yang melayani pelatihan.

Rendahnya penilaian kinerja proses juga dipengaruhi karena sebagian besar pegawai merupakan pegawai yang baru memulai karier sehingga nuansa profesionalisme belum terbentuk secara baik. Kondisi ini sangat mempengaruhi kemampuan SDM untuk menentukan skala prioritas dalam melaksanakan kerjanya untuk memberikan pelayanan yang optimal bagi pelanggan, baik pelanggan internal maupun eksternal.

SDM inti sebagai panitia penyelenggara pelatihan secara kualifikasi telah memenuhi standar pelayanan ternyata tidak cukup mampu membuat suasana atau budaya kerja menjadi lebih teratur sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya. Hal ini dapat dilihat dari petugas pendamping fasilitator yang membantu secara teknis kebutuhan kelas termasuk didalamnya kebutuhan pembelajaran bagi Fasilitator dan Peserta pelatihan tidak dibekali informasi apasaja yang menjadi tanggung jawab dan tugasnya dari panitia inti. Sehingga hal ini sangat mempengaruhi proses penyelenggaraan yang pada akhirnya berkinerja rendah.

Standar penyelenggaraan pelatihan yang tertuang didalam Pedoman Akreditasi Pelatihan Kesehatan yang dikeluarkan oleh BPPSDM Puspelatihan Aparatur Kesehatan Kemenkes RI tahun 2012 menyebutkan bahwa panitia yang terlibat minimal telah mengikuti Pelatihan TOC guna menjaga mutu penyelenggaraan Pelatihan.

Antisipasi yang dapat dilakukan untuk permasalahan mengenai kualitas dan jumlah SDM Bapelkes Batam terhadap tuntutan kerja penyelenggaraan pelatihan diperlukan etos kerja petugas itu sendiri.

Muhellis (2006) menyebutkan bahwa Etos kerja berfungsi sebagai alat penggerak tetap terhadap perbuatan dan kegiatan individu sebagai seorang petugas dan manajer. Etos kerja merupakan bagian yang patut menjadi perhatian dalam keberhasilan suatu Organisasi baik pemerintah maupun swasta, Respon *internal being* terhadap tuntutan external dunia kerja menetapkan etos kerja seseorang (Siregar, 2000 dalam Muhellis, 2006).

Iswanto (2005) menjelaskan bahwa banyak perusahaan swasta yang besar membuktikan bahwa etos kerja yang militan menjadi salah satu dampak keberhasilan perusahaannya. Etos kerja seseorang erat kaitannya dengan kepribadian, perilaku, dan karakternya. Setiap orang memiliki *internal being* yang merumuskan siapa dia. Selanjutnya *internal being* menetapkan respon, atau reaksi terhadap tuntutan external khususnya bagi petugas Bapelkes Batam agar dapat memiliki sikap *responsive* yang tinggi dalam pekerjaan dan tugasnya. Dan mengatur dalam penyelesaian tugas sesuai dengan tuntutan dan kondisi beban kerja yang ada di Bapelkes Batam dalam memberikan pelayanan untuk penyelenggaraan Pelatihan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan permasalahan dan tujuan penelitian serta dihubungkan dengan hasil evaluasi disimpulkan bahwa:

1. Kinerja Penyelenggaraan Pelatihan

Kinerja penyelenggaraan pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012 di Bapelkes Batam Tahun 2012 pada tahap **input** dengan kategori **baik**. Sedangkan pada tahap **proses** dengan kategori **Kurang**, kurangnya kinerja pada tahap ini terkait dengan petugas penyelenggara atau kepanitiaan dalam menyiapkan kebutuhan pelaksanaan pembelajaran kurang optimal.

Pada tahap **outputs** dengan capaian kinerja dengan kategori **Sedang**. Kinerja ini dipengaruhi oleh kinerja SDM Fasilitator. Hal ini berdasarkan data penilaian kinerja fasilitator dalam memfasilitasi pelaksanaan pembelajaran sampai dengan evaluasi terhadap kompetensi pelatihan yang dicapai peserta pelatihan.

Tahap **outcomes** pelatihan didapatkan data adanya peningkatan penampilan kerja alumni dari sebelum mengikuti pelatihan, namun terdapat 2 (dua) kompetensi pelatihan yang tidak mengalami peningkatan yang signifikan pasca pelatihan yaitu kompetensi tindakan defibrilasi dan penatalaksanaan syok. Kondisi ini terkait

dengan tahap proses pelatihan khususnya penyediaan alat bantu latih di laboratorium yang tidak optimal dan pengajar pada pencapaian kompetensi tersebut dengan tehnik mengajar yang monoton.

Selain capaian kinerja *inputs*, proses, *outputs* dan *outcomes* penyelenggaraan pelatihan juga didapatkan informasi tentang **Tingkat Efisiensi** dan **Efektifitas** penyelenggaraan pelatihan ini, yaitu pada tingkat sedang. Hal ini terkait dengan kinerja proses yang memiliki hasil capaian yang kurang khususnya mengenai kinerja kepanitiaan yang melaksanakan penyelenggaraan pelatihan.

2. Kendala dan Hambatan Bapelkes Batam Dalam Penyelenggaraan Pelatihan

a. Proporsi kualitas SDM tidak merata

Tidak meratanya kualitas SDM Bapelkes Batam dalam memberikan pelayanan pada penyelenggaraan pelatihan, dilihat dari latar belakang pendidikan dan pengalaman bertugas serta etos kerja.

a. Tugas Ganda/ *multi tasking*

Rendahnya kualitas dari pelayanan dalam penyelenggaraan pelatihan khususnya pada tahap proses juga diakibatkan karena tugas ganda SDM Bapelkes Batam.

B. Saran

1. Saran Teoritis

Kepada peneliti lain yang memiliki perhatian terhadap upaya peningkatan efektifitas dan efisiensi kegiatan penyelenggaraan

pelatihan, disarankan untuk menindaklanjuti hasil penelitian ini dengan mengembangkan kajian penelitian mengenai analisis kinerja alumni pelatihan Emergency Nursing 2 pada upaya penurunan angka kematian dan kecatatan pada Rumah Sakit tempat alumni pelatihan bertugas dengan metode kualitatif menggunakan analisis deskriptif.

2. Saran Praktis

a. Bagi Pimpinan

Untuk meningkatkan efektifitas dan efesiensi penyelenggaraan pelatihan untuk melakukan peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan dan pendidikan sesuai dengan kebutuhan kualifikasi SDM pelatihan dan penguatan kebijakan dan regulasi. Serta untuk mendukung terselenggaranya peningkatan pelayanan penyelenggaraan pelatihan. Dengan cara: 1) Meningkatkan Pemahaman Petugas Terhadap Standar Pelayanan. 2) Meningkatkan Kepatuhan Petugas dalam Melaksanakan Tugas Sesuai Dengan Standar Prosedur Operasional.

b. Bagi Panitia

Panitia penyelenggara pelatihan perlu terlibat secara proaktif dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi atau tindak lanjut penyelenggaraan pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Prof. Dr. Suharsimi (2005), *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Edisi Revisi, Cetakan Kelima, Bumi Aksara: Jakarta.
- Bapekes Batam, 2012. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah*. Kemenkes, Bapelkes Batam: Batam.
- _____, 2012. *Laporan Penyelenggaraan Pelatihan Emergency Nursing 2 Angkatan I Tahun 2012*. Kemenkes, Bapelkes Batam: Batam.
- Badan PPSDM Kesehatan. 2003. *Pedoman Quality Control*. BPPSDMKes DepKes RI: Jakarta
- _____, 2004. *Pedoman Audit Mutu Internal*. BPPSDMKes DepKes RI: Jakarta
- _____, 2010. *Rencana Aksi Program Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2010 - 2014*. BPPSDMKes Kemenkes RI: Jakarta
- Elu, Wilfridus B. dkk. 2009. *Inovasi dan Perubahan Organisasi*. Cetakan Pertama. Universitas Terbuka: Jakarta
- Hudak dan Gallo, 1996. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Holistik*. Volume II. Edisi IV. EGC: Jakarta
- Irawan, P. 2009. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Universitas Terbuka: Jakarta
- Iswanto, Y. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. Universitas Terbuka: Jakarta
- Istianda, M. 2012. *Studi Mandiri*. Universitas Terbuka: Jakarta
- Kemenkes RI. 2010. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 - 2014*. Kemenkes RI: Jakarta
- Kurnia, NT. 2005. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia, Dengan Ejaan Yang Disempurnakan*. Esha Media: Jakarta
- Krismartini, dkk. 2011. *Analisis Kebijakan Publik*. Universitas Terbuka : Jakarta

Mangkunegara, A.P. 2007. *Evaluasi Kinerja SDM*, Cetakan Ketiga. Reflika Aditama: Jakarta

Northcote, et all. 1990. *Realitas dalam Manajemen*. Cetakan 1. Alih Bahasa Maulana, A. Binarupa Aksara: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara, 2003. *Modul Pemberdayaan Lembaga Diklat*. LAN RI: Jakarta

_____, 2003. *Modul Kebijakan Diklat Aparatur*. LAN RI: Jakarta

_____, 2003. *Modul Evaluasi Diklat*. LAN RI: Jakarta

_____, 2003. *Modul Administrasi Penyelenggaraan Diklat*. LAN RI: Jakarta

_____, 2003. *Modul Pelayanan Prima dalam Penyelenggaraan Diklat*. LAN RI: Jakarta

_____, 2003. *Modul Sarana dan Prasarana Diklat*. LAN RI: Jakarta

_____, 2008. *Modul Manajemen SDM, Keuangan dan Materil*. LAN RI: Jakarta

_____, 2008. *Modul Pengelolaan Informasi dan Teknik Pelaporan*. LAN RI: Jakarta

_____, 2008. *Modul Koordinasi dan Hubungan Kerja*. LAN RI: Jakarta

_____, 2008. *Modul Oprasionalisasi Pelayanan Prima*. LAN RI: Jakarta

_____, 2004, *Modul Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi*

Pemerintah, Edisi Kedua, LAN: Jakarta

Melyana Sari,D.dkk. 2011. *Rencana Program Kegiatan Tahun 2011 – 2015*. Bapelkes Batam: Batam

_____. 2012. *Laporan Evaluasi Pasca Pelatihan*. Bapelkes Batam: Batam

_____. 2012. *Laporan Survey Kepuasan Pelanggan Bapelkes Batam Tahun 2012*. Bapelkes Batam: Batam

- Universitas Terbuka.2011. *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Program Megister (TAPM)*. Universitas Terbuka: Jakarta
- _____, 2011. *Pedoman Bimbingan Tugas Akhir Program Megister* . Universitas Terbuka: Jakarta
- Pusdiklat Aparatur. 2012. *Standar Penyelenggara Pelatihan Di Bidang Kesehatan*. BPPSDM Kemenkes RI: Jakarta
- _____. 2012. *Petunjuk Pelaksanaan Akreditasi Pelatihan di Bidang Kesehatan*. BPPSDM Kemenkes RI: Jakarta
- _____. 2012. *Pedoman Penyusunan Kurikulum Pelatihan di Bidang Kesehatan* . BPPSDM Kemenkes RI: Jakarta
- Ramadhani, MN, 2009. *Metode Mengajar dalam Bidang Kesehatan*. Penerbit Alfabeta:Bandung.
- Slameto, Drs. 2001, *Evaluasi Pendidikan*, Cetakan ketiga, PT Bhumi Aksara: Jakarta.
- Sugiyono. DR, 2002. *Metode Penelitian Administrasi*, Cetakan Kesembilan,Penerbit Alfabeta:Bandung.
- Amalliyah, 2012 Tinjauan Penyelenggaraan Diklat Dari Aspek Input-Proses-Output Di Balai Pelatihan Pertanian. Badiklatda: Jabar. <http://badiklatda.jabarprov.go.id/index.php/pengembangandiklat/159>.
Dikunjungi pada 26 Mei 2013 pukul 21.00 WIB
- Hadisaputro. S, 1998. Patogenesis Dasar-dasar Pengelolaan Sepsis dan Syok Septik diambil tanggal 24 September 2013 pukul 08.20 WIB dari <http://www.mediamedika.net/archives/304>.
- Muhellis, 2006. Kualitas Pelayanan dalam Kinerja Penyelenggaraan Diklat di BDK Surabaya. Diambil tanggal 6 Maret 2013 pukul 13.50 WIB dari <http://bdksurabaya.kemenag.go.id/file/dokumen/Kualitas-Pelayanan-Dalam-Kinerja-Penyelenggara-Diklat-Dibdksurabaya.pdf>.
- Sudjarwo, 2008. Evaluasi kinerja penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan kepemimpinan Tingkat iv pada balai diklat keagamaan Semarang. Diambil tanggal 12 Februari 2013 pukul 15.00 WIB dari http://eprints.undip.ac.id/18467/1/S_U_D_J_A_R_W_O.pdf.

Winarni, ED, 2009. Analisis Kinerja. Diambil tanggal 3 Juni 2013 pukul 13.45 WIB <http://2Flontar.ui.ac.id/2F125873-S-5656-Analisis-kinerja-Literatur.pdf>.

Dokumen Perundang Undangan :

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Standar Pelayanan

Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1144/Menkes/PER/VIII/2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemenkes RI

Permenkes No. 2361/Menkes/Per/XI/2011 tanggal 22 November 2011 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Bidang Pelatihan Kesehatan

Permenkes 725 /2003 tentang Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/01/M.PAN/01/2007, Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Pengembangan Budaya Kerja Pada Instansi Pemerintah.

Peraturan Pemerintah No. 101 / 2000 tentang Diklat Jabatan PNS

Peraturan Pemerintah No. 32 / 1996 tentang Tenaga Kesehatan

LAMPIRAN 1
(Kode L 1)

DAFTAR INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

No	DATA / INFORMASI	METODE	INSTRUMEN	No Lampiran/Kode
1	Standar Inputs dan realisasinya	Studi Dokumentasi	Panduan Review Dokumen SDM	L 1
		Observasi	Panduan Observasi Hardware	
		Studi Dokumentasi	Panduan Review Dokumen Software	
2	Standar Proses dan realisasinya	Studi Dokumentasi	Panduan Review Dokumen SPO	
		Wawancara	Panduan Wawancara Standar Pelayanan	
3	Standar Outputs dan realisasinya	Studi Dokumentasi	Panduan Review Dokumen Nilai Akhir Peserta, Fasilitator/WI, Penyelenggara	
4	Realisasi Outcomes	Angket	Kuisisioner Pengukuran Keterampilan Klinis Pelatihan, Mutu Pelatihan dan Sikap Kerja	

LAMPIRAN 2
(Kode L 2)

DAFTAR PROFIL dan SUMBER DAYA

No	DATA / INFORMASI	METODE	INSTRUMEN	Check List
1	Profil Bapelkes	Studi Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> - Lokasi - Sejarah Organisasi - Visi dan Misi - Tupoksi - Program - Struktur Organisasi 	
2.	Sumber Daya	Observasi Studi Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> - Asset - Anggaran - SDM - Sarpras - Stakeholder 	

Tanggal Pengambilan data : _____
Petugas : _____

LAMPIRAN 3
(Kode L 3)

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	Tampilan
1	Jumlah	Jumlah keseluruhan Pegawai Bapelkes Batam dengan status Aparatur dan Non Aparatur	Jumlah keseluruhan	Tabel/Gambar, Angka absolut
2	Jenis Kelamin	Jenis Kelamin	Jumlah keseluruhan	Tabel/Gambar, Persentase, Laki-laki & Perempuan
3	Status Kepegawaian	Status kepegawaian	Jumlah keseluruhan	Tabel/Gambar, Persentase, Aparatur & Non Aparatur
4	Proporsi Usia	Usia pegawai Bapelkes tanpa melihat status kepegawaian dimasukkan dalam kelompok usia	Jumlah keseluruhan	Tabel/Gambar, Persentase, Aparatur & Non Aparatur
5	Proporsi Pendidikan	Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan	Jumlah keseluruhan	Tabel/Gambar, Persentase, Aparatur & Non Aparatur
6	Proporsi Jabatan dan Fungsi	Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok	Aparatur dan Non aparatur dipisah	Tabel/Gambar, Persentase, Aparatur & Non Aparatur
7	Struktur Organisasi	Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal	Hanya Aparatur	Bagan

LAMPIRAN 4
(Kode L 4)

PANDUAN OBSERVASI HARDWARE BAPELKES BATAM

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	Tampilan
1	Sarana dan Prasarana	Ruang pertemuan (Auditorium, kelas dan ruang diskusi), ruang makan, ruang akomodasi,	Sarana dan prasarana yang terkait langsung dengan pelatihan Emergency Nursing 2 Bapelkes Batam dengan status Aparatur dan Non Aparatur	Tabel/Gambar, Angka absolut, foto
2	Perpustakaan	Jumlah dan jenis, fasilitas baca dan penunjangnya	Sumber informasi ilmiah	Tabel/Gambar, Persentase, foto
3	Laboratorium	Lab Bahasa/Multimedia, Perilaku, dan Simulasi Keperawatan	Jumlah keseluruhan dan Fungsinya	Tabel/Gambar, Persentase, Foto
4	Sarana Penunjang	sarana yang digunakan untuk mendukung kebutuhan peserta selama berada di Bapelkes Batam	Jenis, Jumlah dan Fungsi	Tabel/Gambar, Persentase, Foto

LAMPIRAN 5
(Kode L 5)

**PANDUAN REVIEW DOKUMEN LAPORAN PENYELENGGARAAN DIKLAT
EMERGENCY NURSING 2 TAHUN 2012 DI BAPELKES BATAM**

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	Tampilan
1	INPUTS	Segala aktivitas yang tertuang pada saat fase Inputs Penyelenggaraan	Seluruh Faktor Inputs	Tabel/Gambar, Angka absolut/persentase/cuplikan wawancara
2	PROSES	Segala aktivitas yang tertuang pada saat fase proses Penyelenggaraan	Seluruh Faktor Proses	Tabel/Gambar, Angka absolut/persentase/cuplikan wawancara
3	OUTPUTS	Segala aktivitas yang tertuang pada saat fase outputs Penyelenggaraan	Seluruh Faktor Outputs	Tabel/Gambar, Angka absolut/persentase/cuplikan wawancara
4	DOKUMENTASI INPUTS - OUTPUTS	bukti tertulis terkait semua aktivitas yang dilakukan mulai dari fase input sampai dengan outputs	Kelengkapan dan kejelasan informasi	Tabel/Gambar, Angka absolut/persentase

Tanggal Pengambilan data : _____
Petugas : _____

LAMPIRAN 6
(Kode L 6)

DATA INPUTS SDM DIKLAT EMERGENCY NURSING 2

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	%	
1	Peserta						
		Jumlah	Maksimal 20	32	3		
		Asal Peserta/Unit tugas	Rumah Sakit, Poltekkes Kemenkes RI, Bapelkes Nasional	ada dari Puskesmas	3		
		Pendidikan	Minimal D III Keperawatan	Sesuai	5		
		Masa Kerja	D III Minimal 3 Tahun, S1 Keperawatan minimal 1 tahun	Sesuai	5		
		Izin Atasan/rekomendasi	Rakomendasi	Sesuai	5		
		Status Pegawai	Aparatur	Sesuai	5		
		Pengalaman pelatihan	Belum pernah mengikuti pelatihan sejenis	Sesuai	5		
		Usia	Maksimal 45 tahun	terdapat usia diatas 45 tahun	3		
		Jumlah			34	85	
2	Fasilitator/Widyaiswara	Rasio	1 Fasilitator dengan 5 peserta	1 Fasilitator dengan 10 peserta	3		
		Pengalaman	Pengalaman dalam bidang kegawatdaruratan	Sesuai	5		
		Pendidikan	Minimal D III Keperawatan	Sesuai	5		
		Masa Kerja	Ners minimal 4 tahun, D III minimal 5 tahun	Sesuai	5		
		Sertifikasi	ToT di bidang kegawatdaruratan dari HIPGABI	Sesuai	5		
		Jumlah			23	92	

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	/o
1	Peserta					
3	Panitia Penyelenggara	Administasi (SK, dan jumlah Kepanitiaan)	Terdapat SK Kepanitiaan	Sesuai	5	
		Pengalaman	Pernah melaksanakan pelatihan sejenis	Sesuai	5	
		Sertifikasi	Terdapat panitia yang memiliki sertifikasi MoT dan Toc	Sesuai	5	
		Tempat Penyelenggara (penyediaan fasilitas)	Dilaksanakan di tempat yang terakreditasi institusi penyelenggara diklat	Sesuai	5	
		Pencapaian tujuan	Kegiatan panitia dalam penyiapan diklat	Rapat persiapan sebagian besar membahas kegiatan non akademik	3	
		Penyediaan bahan diklat	Penyediaan kelengkapan akademik diklat	Bahan diklat tidak dipersiapkan secara lengkap sebelum diklat dilaksanakan	3	
		Jumlah			26	86,67
		RATA - RATA				87,89

LAMPIRAN 7
(Kode L 7)

DATA INPUTS PRASARANA DAN SARANA DIKLAT EMERGENCY NURSING 2.

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	%
1	Kelas	Papan Tulis	1	1	5	
		Meja/Kursi	30	30	5	
		Lemari	1	0	0	
		Flipcahrt	4	2	3	
		LCD	1	1	5	
		Screen	1	1	5	
		Jam Dinding	1	1	5	
		Komputer	1	1 (tidak diaktifkan)	3	
		Alat perekam	1	1	5	
		Sound system	1	1	5	
		Multimedia	1	1	5	
		ATK	1 set	tidak lengkap	3	
		Mesin Pendingin	2	2	5	
		Intercom	1	1	0	
		Internet	1	1	5	
Jumlah					59	78.67
2	Ruang Diskusi	Meja kursi sidang	10 kursi 1 meja	10 kursi 1 meja		
		Papan Tulis	1	1	5	
		Flipcahrt	1	1	5	
		Intercom	1	0	0	
		Jam Dinding	1	0	0	
		Lemari	1	0	0	
		ATK	1 set	tidak lengkap	3	
		Mesin Pendingin	1	1	5	
		Internet	1	1	5	
Jumlah					23	57.5
3	Ruang Auditorium	Kursi Peserta	800	800	5	
		Meja Peserta	400	150	3	
		Kursi Tamu	6 Set	6 set	5	
		Meja Tamu	6	6	5	
		Mimbar	1	1	5	
		LCD	2	2	5	
		Screen	2	2	5	
		Flipcahrt	4	2	3	
		Intercom	1	0	0	

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	%
		Jam Dinding	2	0	0	
		Lemari	2	0	0	
		ATK	4 set	tidak lengkap	3	
		Mesin Pendingin	2 unit	2 unit	5	
		Jumlah			44	67.69
4	Ruang Kantor	Ruang Tunggu	1	1	5	
		Kursi Tunggu	20 set	20	5	
		Konter Registrasi	1	1	5	
		Komputer	1	1	5	
		Rak Dokumen	1	1	5	
		Set Televisi	1	1	5	
		Alat Angkut/troly	5	3	3	
		ATK	1 set	1 set	5	
		Jumlah			38	95
5	Perpustakaan	Rak Buku	10	15	5	
		Meja Kursi Baca	25	25	5	
		Rak Penitipan barang	1	1	5	
		Meja kursi kerja	3	3	5	
		Standar koran	1	1	5	
		Set Komputer	3	1	3	
		Jam Dinding	1	1	5	
		Kalender	1	0	0	
		Jumlah			33	82.5
6	Laboratorium	Manajemen	1	0	0	
		Laboran	12	14	5	
		Meja/kursi labor	65	65	5	
		Peralatan labor	12 set	14	5	
		Pendingin ruangan	28 unit	28	5	
		Jumlah			20	80
7	Lapangan Olah Raga	Tenis Meja	1	1	5	
		Fitness Centre	1	1	5	
		Lapangan Bola Volly	1	0	0	
		Lapangan Futsal	1	0	0	
		Sepeda	6 set	6 set	5	
		Jumlah			15	60

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	%
8	Asrama	Kamar tidur	224	224	5	
		Ruang lobby	10	10	5	
		Lemari pakaian	448	448	5	
		Kapstok	224	224	5	
		Meja/kursi tulis	448	448	5	
		Meja kopor/sepatu	224	224	5	
		Intercom	224	224	5	
		Televisi	189	224	3	
		Pendingin ruanga	312	312	5	
Jumlah					43	95.56
9	Poliklinik	Meja/kursi kerja dokter	1	1	5	
		Bed pasien	1	2	5	
		Timbangan badan	1	1	5	
		Lemari obat	1	2	5	
		Peralatan kedokteran	1 set	tidak lengkap	3	
		Jam Dinding	1	0	0	
		Pendingin ruangan	1	2	5	
Jumlah					28	80
10	Sarana Parkir	Shelter parkir sepeda motor	1	2	5	
		Shelter parkir mobil	1	3	5	
		Tanda dan rambu-rambu parkir	10	2	3	
		Garis batas untuk parkir terbuka	2 lokasi	2 lokasi	5	
		Jumlah				
RATA-RATA						78.69

LAMPIRAN 8
(Kode L 8)

DATA INPUTS SISTEM DIKLAT EMERGENCY NURSING 2

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITA S	Bobot	%
1	Kurikulum					
	Tujuan	Tujuan Umum dan Khusus	Kesesuaian dengan kompetensi yang akan dicapai	Sesuai	5	
	Materi dasar	Kebijakan pelayanan kegawatdaruratan di Indonesia	2 T, 0P	2 T, 0P	5	
		Konsep Keperawatan Gawat Darurat	3 T, 0P	3 T, 0P	5	
	Materi Inti	Melakukan asuhan keperawatan gawat darurat	4 T, 5P	4 T, 6P	5	
		Penatalaksanaan Gangguan Jalan Nafas dan Pernafasan	3 T, 4P	4 T, 5P	5	
		Penatalaksanaan Kegawatdaruratan pada Syok	3 T, 4P	4 T, 5P	5	
		Penatalaksanaan cedera kepala dan Spinal	3 T, 4P	3 T, 5 P	5	
		Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal	3 T, 4P	3 T, 4P	5	
		Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada	3 T, 4P	3 T, 4P	5	
		Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen	3 T, 4P	3 T, 4P	5	
		Melakukan Drugs Manajemen dan defibrilasi	2 T, 4 P	2 T, 4 P	5	

No	ASPEK	DIMENSI	STANDAR	REALITAS	Bobot	%
		Melakukan interpretasi EKG dan <i>lethal aritmia</i>	2 T, 4 P	2 T, 4 P	5	
		Melakukan Resusitasi jantung paru	2 T, 7 P	2 T, 7 P	5	
	Materi Penunjang	Building Learning Commitment	0 T, 3 P	0 T, 3 P	5	
		Rencana Tindak Lanjut	2 T, 3 P	2 T, 3 P	5	
	Jumlah				70	100
2	Metoda	Ceramah/Teori/Curah pendapat	40%	Sesuai	5	
		Penugasan	60%	Sesuai	5	
		Praktik		64%		
		Diskusi		38%		
		Simulasi		47%		
		Demonstrasi		16%		
	Jumlah				10	100

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 9
(Kode L 9)

DATA PROSES PENYELENGGARAAN PELAYANAN DIKLAT EMERGENCY NURSING 2
TAHUN 2012

No	KEGIATAN	STANDAR	REALITAS	Bobot	%
A	Tahap Persiapan				
1	Analisis Kebutuhan Diklat	Dilakukan sesuai standar	Dilaksanakan	5	
2	Penentuan Tujuan	Dilakukan sesuai standar	Dilaksanakan	5	
3	Perencanaan Program	Dilakukan sesuai standar	Dilaksanakan	5	
4	Rapat Koordinasi Penyelenggaraan	Dilaksanakan minimal 1 bulan sebelum diklat dilaksanakan dan terjadwal serta melibatkan pihak terkait	Dilaksanakan, tanggal 23 Maret 2012 pukul 08.30 WIB membahas kegiatan kesiapan kamar, fasilitator yang telah konfirmasi, dan ruang kelas yang digunakan	3	
5	Penyiapan Kerangka acuan	Dilakukan sesuai standar	Tidak sesuai	0	
6	Penyiapan bahan ajar	Dilakukan sesuai standar	Tidak sesuai	0	
7	Penyiapan pedoman	Dilakukan sesuai standar	tidak ada	0	
8	Penyiapan akomodasi diklat	Dilakukan sesuai standar	hanya melaksanakan penyiapan akomodasi, sedangkan pedoman pelaksanaan tidak ada.	3	
9	Penyiapan administrasi	Dilakukan sesuai standar	menyiapkan SK Kepanitiaan, Surat permintaan Fasilitator/MoT, dan peserta pelatihan.	5	
10	Penetapan jadwal pembelajaran	Disusun sesuai Struktur Program Pembelajaran	sesuai	5	
11	Rekomfirmasi	Dilaksanakan minimal 1 minggu sebelum diklat dilaksanakan	sesuai	5	

No	KEGIATAN	STANDAR	REALITAS	Bobot	%
12	Persiapan pembukaan	Dilaksanakan sesuai standar	sesuai	5	
13	Administrasi keuangan	Dilaksanakan sesuai standar	Penyerahan daftar pengajuan pencairan dana LS 1 hari sebelum pelatihan ditutup.	3	
14	Jumlah			44	62.86
B	Tahap Pelaksanaan Kegiatan				
1	Rekomfirmasi kesediaan mengajar	Dilaksanakan 1 hari sebelum jadwal pengajaran	sesuai, namun dilaknakan oleh MoT	3	
2	CV Pengajar	Terdokumentasi 1 hari sebelum pengajaran	Sesuai	5	
3	Pengendali Diklat/MoT	Tersertifikasi dengan pelatihan MoT dengan latar pendidikan sesuai dengan jenis pelatihan	Sesuai	5	
4	Penjajakan kemampuan awal	Dilaksanakan sesuai standar	terdapat hasil pretest namun didalam jadwal terdapat lapiran pelaksanaan	3	
5	Informasi Pengajaran pada peserta	Dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
6	BLC	Dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
7	Sekuensi pengajaran	Dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
8	Pendamping Fasilitator	Tersertifikasi dengan pelatihan ToC	Tidak sesuai	0	
9	Absensi	Dilakukan setiap kali materi pembelajaran	Sesuai	5	
10	Kebersihan Kelas	dilaksanakan 3 waktu dalam 1 hari	Dilaksanakan 1 kali dipagi hari	3	
11	Penyiapan ruang kelas dan kelengkapan kegiatan	Dilaksanakan 1 hari sebelum jadwal pengajaran	Penyiapan hanya kursi dan AVA	3	

No	KEGIATAN	STANDAR	REALITAS	Bobot	%
12	Penyiapan laboratorium dan kelengkapan kegiatan	Disiapkan 1 minggu sebelum jadwal pengajaran	Disiapkan 1 hari dan pada hari laboratorium akan digunakan	0	
13	Perlengkapan kantor (ATK, Komputer, printer, fotocopy)	Dilaksanakan 1 minggu sebelum jadwal pengajaran	Sesuai	5	
14	Memo	ada, setiap bentuk koordinasi antar unit	Tidak ada	0	
15	Evaluasi Harian	dilaksanakan sesuai standar	tidak dilaksanakan	0	
16	Sarana Olah raga dan perlengkapannya	Disiapkan sesuai standar	Sesuai	5	
Jumlah				52	65
RATA - RATA				63.93	
C	Evaluasi				
	Evaluasi terhadap peserta	dilaksanakan sesuai standar	telah dilakukan pengukuran kognitif dengan lembar soal, namun penilaian psikomotor dan afektif tidak terdokumentasi dengan baik oleh penyelenggara	3	
	Evaluasi terhadap Fasilitator /Widyaiswara	dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
	Evaluasi terhadap kinerja Penyelenggara	dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
	Umpan balik	dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
Jumlah				18	90
D	Sertifikasi				
	Pengajuan Sertifikat	dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
	Dokumentasi	dilaksanakan sesuai standar	Sesuai	5	
Jumlah				10	100

LAMPIRAN 10
(Kode L 10)

DATA OUTPUTS PENYELENGGARAAN PELATIHAN
EVALUASI FASILITATOR/WIDYAISWARA DIKLAT EMERGENCY NURSING 2
DI BAPELKES BATAM

No	Indikator	Fasilitator 1	Fasilitator 2	Fasilitator 3	Fasilitator 4
1	Penguasaan Materi	85	88.17	86.36	86.73
2	Ketepatan waktu	85.66	80	85.55	85.66
3	Sistematika Penyajian	84.55	86.73	85.61	84.55
4	Penggunaan metode dan alat bantu diklat	84.57	87.17	94.98	87.17
5	Empati, gaya dan sikap terhadap peserta	84.86	86.67	86.1	84.86
6	Penggunaan bahasa dan volume suara	85.4	89.5	86.1	85.4
7	pemberian motivasi belajar kepada peserta	84.26	88.7	85.38	85.38
8	Pencapaian TIU	84.26	84.2	84.12	84.26
9	kesempatan tanya jawab	85.47	87.37	85.88	85.47
10	kemampuan menyajikan	85.17	89.7	86.19	85.17
11	Kerapihan pakaian	85.88	86.87	86.24	86.87
12	Kerjasama antar ti pengajar	85.21	86.37	84.86	85.21
	Total	85.02	86.79	86.45	85.56

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 11
(Kode L 11)

**DATA *OUTPUTS* PENYELENGGARAAN PELATIHAN
EVALUASI PENYELENGGARAAN DIKLAT EMERGENCY NURSING 2
DI BAPELKES BATAM**

Indikator	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	Tidak puas (%)	Puas (%)
Pengalaman Belajar dalam Pelatihan		1	13	16	3	90.63
Penggunaan metode Pembelajaran oleh pengajar		1	26	3	3	90.63
Kenyamanan ruang belajar		1	16	13	3	90.63
Penyediaan alat bantu di kelas		1	20	9	3	90.63
Penyediaan dan pelayanan bahan ajar		11	17	2	37	59.38
Kebersihan toilet	1	2	17	10	10	84.38
pelayanan sekretariat		3	19	8	10	84.38
Pelayanan akomodasi		2	19	9	7	87.50
Pelayanan Konsumsi		1	13	16	3	90.63
Rata-Rata Pelayanan						85.42

LAMPIRAN 12
(Kode L 12)

**PEDOMAN WAWANCARA
INDEPTH INTERVIEW GUIDE |
PANDUAN WAWANCARA MENDALAM**
**Analisis Situasi Kinerja | Deskripsi Penerapan | dan Identifikasi Penyelenggaraan Diklat
Emergency Nursing menurut Penilaian Penyelenggara**

Pembukaan :

Nama saya..... dan saya berterimakasih karena Bapak/Ibu telah bersedia berbicara dengan saya hari ini. Seperti yang telah saya katakan bahwa saya akan mengajukan serangkaian pertanyaan kepada Bapak/Ibu tentang Penyelenggaraan Diklat Emergency Nursing 2 Angkatan 1 Tahun 2012 Bapelkes Batam Dalam Pemenuhan Kompetensi Aparatur Kesehatan. Sekalai lagi terimakasih, mari kita mulai.

Pertanyaan Penelitian

PERTANYAAN KUALITATIF	PEDOMAN		PENGANTARI PERTANYAAN
	CARA	WAKTU	
Pembukaan		5 menit	
Faktor Input	Rekam/Tulis semua faktor ini untuk menghemat waktu	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Bagaimana Bapelkes Batam merumuskan program diklat yang dilaksanakan dalam 1 tahun? • Program apa saja yang direncanakan oleh Bapelkes Batam dalam mengembangkan SDM khususnya perawat dikarenakan Bapelkes Batam menjadi Sentra Pelatihan Keperawatan Nasional ? • Apa saja yang disiapkan pada saat persiapan penyelenggaraan Diklat khususnya Diklat Teknis Emergency Nursing ? • Dalam penentuan peserta, apa yang menjadi standar atau criteria peserta Diklat Teknis Tersebut? • Dalam penentuan Fasilitator/Widyaiswara dan pengendali diklat , apa yang menjadi standar atau criteria nya ? • Siapa saja yang dilibatkan dalam persiapan, dan bagaimana menunjuk kepanitiaan Diklat khususnya diklat Teknis Emergency Nursing ? • Bagaimana mekanisme penyediaan kurikulum

			<ul style="list-style-type: none"> • pelatihan dan akreditasinya? • Bagaimana penyiapan administrasi pelatihan, pihak mana saja yang terlibat? • Bagaimana bahan ajar disiapkan oleh panitia?
Faktor Proses	<i>Rekam/Tulis semua faktor ini</i>	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Bagaimana Panitia melakukan pengaturan dalam proses pembelajaran yang sedang berlangsung?</i> • <i>Apa saja yang dilakukan dalam melayani pelaksanaan diklat Emergency Nursing 2?</i> • <i>Siapa saja yang paling terlibat didalam kelas untuk melayani proses pelatihan?</i> • <i>Apa yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan awal peserta diklat?</i> • <i>Bagaimana koordinasi dalam menyiapkan keperluan Diklat sesuai dengan metoda pembelajaran yang berbeda, yang juga menggunakan sarana yang berbeda?</i> • <i>Dalam Diklat Emergency Nursing 2 pemeunan kemampuan keterampilan klinis sangat erat dengan pemanfaatan laboratorium simulasi, bagaimana bentuk pengelolaannya?</i> • <i>Bagaimana pula dengan pemanfaatan laboratorium yang lainnya?</i> • <i>Bagaimana cara panitia memastikan bahwa semua keperluan diklat telah ada dan lengkap?</i>
Faktor Outputs	<i>Rekam/Tulis semua faktor ini</i>	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Apasaja yang dievaluasi dalam penyelenggaraan diklat?</i> • <i>Bagaimana bentuk evaluasi yang diberikan kepada peserta untuk mengukur keberhasilan dalam peningkatan kognitif, afektif dan psikomotornya?</i> • <i>Bagaimana bentuk evaluasi yang ditujukan untuk fasilitator dalam memberikan materi dan penugasan dalam bentuk praktik dan lainnya?</i> • <i>Bagaimana bentuk evaluasi yang dikhususkan pada pelayanan selama diklat berlangsung.</i>
Penutup		5 Menit	<ul style="list-style-type: none"> • Ucapan terimakasih • Salam

LAMPIRAN 13
(Kode L 13)

**INDEPTH INTERVIEW GUIDE |
PANDUAN WAWANCARA MENDALAM**

**Analisis Situasi Kinerja | Deskripsi Penerapan | dan Identifikasi Penerapan Hasil
Pelatihan**

Pembukaan :

Nama saya..... dan saya berterimakasih karena Bapak/Ibu telah bersedia berbicara dengan saya selama satu jam hari ini. Seperti yang telah saya katakan bahwa saya akan mengajukan serangkaian pertanyaan kepada Bapak/Ibu tentang Perawat yang telah dikutsertakan dalam pelaksanaan pelatihan Emergency Nursing 2 di Bapelkes Batam. Sekali lagi terimakasih, mari kita mulai.

Pertanyaan Penelitian

PERTANYAAN KUALITATIF	PEDOMAN		PENGANTARI PERTANYAAN
	CARA	WAKTU	
Pembukaan		5 menit	
Bagaimana rencana pengembangan Hasil Pelatihan di tempat alumni bekerja	Rekam/Tulis semua faktor ini untuk menghemat waktu	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> Program atau kegiatan apa saja yang telah direncanakan oleh Bapak/Ibu di Rumah Sakit?
Bagaimana dampak pelatihan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan	Rekam/Tulis semua faktor ini	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> Apakah pelatihan Emergency Nursing yang Bapak/Ibu ikuti di Bapelkes Batam meningkatkan kompetensi kerja? Apakah ada dampak pelatihan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit ini pada pasien? Apakah ada inovasi dalam pelayanan dan pencatatan kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh lulusan? Adakah kesulitan dalam menerapkan hasil pelatihan dalam aktivitas bekerja?
Apakah program pelatihan yang ditawarkan merupakan bagian dari kebijakan rencana pengembangan SDM dari Instansi lulusan	Rekam/Tulis semua faktor ini	10 menit	<ul style="list-style-type: none"> Bagaimana kesan Bapak/Ibu saat mengikuti pelatihan EN 2 di Bapelkes Batam Program yang ditawarkan oleh Bapelkes Batam apakah merupakan program yang diharapkan oleh Bapak/Ibu?
Penutup I Ringkasan	Rekam/Tulis semua faktor ini	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> Sebelum wawancara ini diakhiri,

			<p><i>mungkin Bapak/Ibu ada saran-saran terkait pelatihan yang diselenggarakan di Bapelkes Batam dan penerapannya di Rumah Sakit ini?</i></p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Terimakasih atas informasi dan partisipasi Bapak/Ibu?</i>
--	--	--	--

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 14
(Kode L 14)

Kode :

PS A T

INSTRUMEN EVALUASI PELATIHAN

EMERGENCY NURSING 2

RESPONDEN : _____

PROPINSI : _____

KAB/KOTA : _____

EVALUATOR : _____

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden dan Jenis Kelamin : P L
2. Jabatan Responden :
3. Tingkat Pendidikan Akhir :
4. Lama Terlibat Dalam Penanganan
Kegawatdaruratan :
5. Usia Responden :
6. Email/no. HP :

II. MUTU PELATIHAN

Sebagai wujud dari komitmen terhadap mutu dan pengembangan berkelanjutan, mohon untuk mengisi kuestioner dibawah ini dengan cara melingkari skala nilai yang Anda pilih.

*Sebagai contoh 1 2 **3** 4 5*

Menurut Anda, bagaimana nilai keseluruhan pelatihan ini?	Buruk					Baik
	1	2	3	4	5	
Apakah pelatihan ini memenuhi sasaran Anda?	Tidak 1	2	3	4	Ya 5	
Menurut Anda Apakah kebutuhan pelatihan telah terpenuhi?	Tidak 1	2	3	4	Ya 5	
Menurut Anda Apakah pelatihan tsb telah memberikan wawasan baru mengenai peran Anda ?	Tidak 1	2	3	4	Ya 5	

Menurut Anda Apakah Anda telah menyusun rencana tindakan untuk menerapkan hasil pelatihan ?	Tidak 1	2	3	4	Ya 5
Menurut Anda Apakah pelatihan ini dibutuhkan program perbaikan dimasa depan?	Tidak 1	2	3	4	Ya 5
Secara umum, menurut Anda bagaimana masukan dan Fasilitasi dari Instruktur					

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan untuk instruktur yang kualitas fasilitasnya dianggap perlu ditingkatkan

Secara umum, menurut Anda bagaimana mengenai penyediaan handouts dan alat bantu pembelajaran

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan untuk handouts yang dirasakan perlu ditingkatkan :

III. MATERI PELATIHAN

Pada sesi pertanyaan ini, kami sangat berharap mengenai informasi pembelajaran yang telah berlangsung saat Anda mengikuti pelatihan Emergency Nursing 2 (dua) di Bapelkes Batam. Informasi yang diharapkan dalam sesi ini mengenai materi pembelajaran inti yang terkait langsung dengan peningkatan soft skill kompetensi yang ingin dicapai.

Pada kuestioner dibawah ini, silahkan Anda melingkari skala nilai yang Anda pilih seperti pada pertanyaan sebelumnya di point II.

I. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

2. Penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan jalan nafas dan pernafasan

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

3. Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada syok

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

4. Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada cedera kepala dan spinal

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

5. Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

6. Penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

7. Penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

8. Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

9. Interpretasi EKG strip normal

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

10. Tindakan Defibrilasi

Sangat Buruk	1	2	3	4	5	Sangat Baik
--------------	---	---	---	---	---	-------------

Komentar/saran perbaikan:

IV. PERUBAHAN KINERJA (Hanya diisi oleh teman dan atasan)

Pada sesi pertanyaan ini, silahkan Anda memberikan tanda silang (X) pada pertanyaan no 1, dan tanda checklist (✓) pada pertanyaan no 2 dan 3.

1. Menurut Bapak/Ibu/Saudara/i, apakah Alumni pelatihan setelah mengikuti pelatihan di Bapelkes Batam menunjukkan perubahan yang lebih baik dalam kinerja yang terkait dengan pelatihan yang diikuti?
 - a. YA, Lanjut ke pertanyaan IV
 - b. TIDAK, Lanjut ke pertanyaan nomor 2
2. Jika jawabannya tidak terjadi perubahan kinerja ke arah yang lebih baik, apakah hal ini dikarenakan (boleh lebih dari satu):
 - 1 Adanya faktor pribadi (sikap kerja/pola pikir) Alumni pelatihan dalam bekerja
 - 2 Alumni pelatihan terlihat belum mampu menerapkan hasil diklat
 - 3 Adanya kebijakan atau sistem di organisasi yang tidak memungkinkan menerapkan hasil diklat dalam pekerjaannya sehari-hari, diantaranya :

 - 4 Tidak tersedianya sarana/fasilitas pendukung untuk menerapkan hasil diklat, seperti :

 - 5 Adanya faktor lain : Tuliskan _____

V. PENINGKATAN KINERJA YANG DIRASAKAN SETELAH MENGIKUTI PELATIHAN EMERGENCY NURSING 2 (DUA)

Pada sesi pertanyaan ini, Kami mengharapkan kerjasama Anda untuk menuliskan secara kuantitatif tentang hal-hal yang dapat "diindikasikan" sebagai kompetensi Anda sebelum dan setelah mengikuti pelatihan Emergency Nursing 2 (dua) pada kuesioner di bawah ini.

Silahkan untuk mengisi kuesioner di bawah ini dengan memberikan tanda checklist (✓) sesuai dengan kondisi Anda. Nilai dari skala ukur pada kuesioner adalah :

1 Tidak Mampu 2 Kurang Mampu 3 Mampu 4 Sangat Mampu

KOMPETENSI PELATIHAN	INDIKATOR HASIL KERJA	KEMAMPUAN SEBELUM				KEMAMPUAN SETELAH			
		1	2	3	4	1	2	3	4
Kemampuan Anda dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat									
1	a. Kemampuan Anda dalam mengkaji pasien dengan kegawatdaruratan								
	b. Kemampuan Anda untuk merumuskan diagnosa.								
	c. Kemampuan Anda untuk menentukan rencana keperawatan yang tepat.								
	d. Kemampuan Anda untuk mengimplementasikan rencana keperawatan yang telah Anda susun.								
	e. Kemampuan Anda untuk mengevaluasi hasil implementasi.								
	f. Kemampuan Anda untuk melakukan pendokumentasian.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan jalan nafas dan pernafasan									
2	a. Kemampuan Anda untuk mengenal anatomi dan fisiologi jalan nafas dan pernafasan.								
	b. Kemampuan Anda untuk melakukan kepatenan jalan nafas.								
	c. Kemampuan Anda untuk mengenal masalah-masalah yang terjadi pada pernafasan								
	d. Kemampuan Anda untuk melakukan manuver dasar membuka jalan nafas.								
	e. Kemampuan Anda untuk memberikan bantuan nafas.								
	f. Kemampuan Anda untuk membebaskan jalan nafas.								
	g. Kemampuan Anda untuk melakukan manuver pembebasan jalan nafas akibat tersedak.								
	h. Kemampuan Anda untuk melakukan pembebasan sumbatan akibat cairan/lendir pada daerah oral dan nasal tanpa dan dengan alat dalam kondisi tanpa komplikasi.								
	i. Kemampuan Anda untuk melakukan pengaturan posisi penderita.								
	j. Kemampuan Anda untuk memonitoring pernafasan.								
	k. Kemampuan Anda untuk melakukan terapi oksigen.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan pada syok									
3	a. Kemampuan Anda untuk mengenal patoflow syok.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial pasien syok.								
	c. Kemampuan Anda untuk mengidentifikasi derajat syok.								
	d. Kemampuan Anda untuk mengkaji syok hipovolemik, kardiogenik.								
	e. Kemampuan Anda untuk mengklasifikasi syok.								
	f. Kemampuan Anda untuk mengidentifikasi kebutuhan jumlah dan jenis cairan.								
	g. Kemampuan Anda untuk memberikan cairan berdasarkan kebutuhan yang telah diprogramkan pada kasus kegawatdaruratan.								

KOMPETENSI PELATIHAN	INDIKATOR HASIL KERJA	KEMAMPUAN SEBELUM				KEMAMPUAN SETELAH			
		1	2	3	4	1	2	3	4
	h. Kemampuan Anda untuk melakukan monitoring selama dan sesudah pemberian cairan.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan pada cedera kepala dan spinal									
4	a. Kemampuan Anda untuk mengenal konsep cedera kepala.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengkaji pasien cedera kepala dan spinal.								
	c. Kemampuan Anda untuk merumuskan diagnosa.								
	d. Kemampuan Anda untuk melakukan perencanaan keperawatan.								
	e. Kemampuan Anda untuk melakukan stabilisasi penderita.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan pada sistem muskuloskeletal									
5	a. Kemampuan Anda untuk mengenal anatomi fisiologi muskuloskeletal.								
	b. Kemampuan Anda untuk melakukan mekanisme cedera muskuloskeletal.								
	c. Kemampuan Anda untuk mengenal tanda dan gejala cedera muskuloskeletal.								
	d. Kemampuan Anda untuk mengenal jenis cedera muskuloskeletal.								
	e. Kemampuan Anda untuk mengkaji sistem muskuloskeletal.								
	f. Kemampuan Anda untuk melakukan balut bidai.								
	g. Kemampuan Anda untuk mengkaji luka dan jaringan lunak.								
	h. Kemampuan Anda untuk membersihkan luka perdarahan perifer dengan teknik steril.								
	i. Kemampuan Anda untuk memenuhi kebutuhan imunisasi tetanus bagi penderita.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma dada									
6	a. Kemampuan Anda untuk melakukan pemeriksaan fisik pada pasien cedera thoraks.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengenal keadaan gawat darurat pada penderita cedera thoraks.								
	c. Kemampuan Anda untuk mengidentifikasi penderita dengan cedera thoraks.								
	d. Kemampuan Anda untuk melakukan penatalaksanaan penderita cedera thoraks.								
Kemampuan Anda dalam melakukan penatalaksanaan kegawatdaruratan pada trauma abdomen									
7	a. Kemampuan Anda untuk mengenal anatomi saluran cerna.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengenal patofisiologi cedera abdomen.								
	c. Kemampuan Anda untuk mengkaji trauma abdomen.								
	d. Kemampuan Anda untuk merumuskan masalah pada trauma abdomen.								
	e. Kemampuan Anda untuk melakukan diagnosa keperawatan pada trauma abdomen.								
	f. Kemampuan Anda untuk melakukan intervensi								

KOMPETENSI PELATIHAN	INDIKATOR HASIL KERJA	KEMAMPUAN SEBELUM				KEMAMPUAN SETELAH			
		1	2	3	4	1	2	3	4
	keperawatan pada trauma abdomen.								
Kemampuan Anda dalam melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP)									
8	a. Kemampuan Anda untuk mengenal indikasi RJP.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengenal langkah-langkah BHD guidelines AHA terbaru 2010.								
	c. Kemampuan Anda untuk melakukan teknik RJP yang baik.								
	d. Kemampuan Anda untuk melakukan evaluasi RJP.								
	e. Kemampuan Anda untuk mengenal indikasi RJP dihentikan.								
	f. Kemampuan Anda untuk mengenal komplikasi RJP.								
Kemampuan Anda dalam melakukan interpretasi EKG strip normal									
9	a. Kemampuan Anda untuk merekam EKG.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengidentifikasi gambaran EKG mengancam jiwa.								
	c. Kemampuan Anda untuk melakukan penatalaksanaan pertama pasien dengan gambaran EKG mengancam jiwa sesuai tahapan BHD.								
	d. Kemampuan Anda untuk menginterpretasi EKG strip normal.								
Kemampuan Anda dalam melakukan tindakan defibrilasi dengan benar									
10	a. Kemampuan Anda untuk mengenal indikasi defibrilasi.								
	b. Kemampuan Anda untuk mengenal gambaran henti jantung pada EKG.								
	c. Kemampuan Anda untuk mempraktikkan defibrilasi.								

VI. FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT DALAM PENERAPAN HASIL PELATIHAN EMERGENCY NURSING 2

1. Apabila hasil Pelatihan Emergency Nursing 2 diaplikasikan, faktor apa saja yang mendorong Anda untuk menerapkannya? (jawaban boleh lebih dari satu)

- Karena perintah atasan
- Karena ingin menerapkan ilmu yang didapat
- Karena ingin melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan
- Karena sarana prasarana yang mendukung
- Karena mendapatkan dukungan dari atasan
- Dan lain-lain, sebutkan:

.....

.....

.....

2. Apabila hasil Pelatihan Emergency Nursing 2 tidak diaplikasikan, faktor apa saja yang menghambat Anda untuk menerapkannya? (jawaban boleh lebih dari satu)

- Karena tidak ditugaskan
- Karena kurang dukungan dari atasan
- Karena keterbatasan pemahaman dalam penerapan hasil Pelatihan Emergency Nursing 2
- Karena tim sekerja kurang mendukung
- Karena sarana prasarana kurang mendukung
- Dan lain-lain, sebutkan:

.....

.....

.....

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 15
(Kode L 15 a)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 2 April 2013, pukul 10.20 s.d 10.50 WIB
Narasumber : Kasi Penyelenggara Diklat

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Ibu mohon maaf mengganggu mohon waktu sejenak untuk informasi sekitar penyusunan standar pelayanan Diklat Emergency Nursing 2, bisa Bu?</i>
Narasumber	<i>bisa, silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana implementasi dari prosedur pelaksanaan Diklat Teknis yang dilaksanakan di Bapelkes Batam?</i>
Narasumber	<i>Pelaksanaan dari kegiatan teknis di Bapelkes Batam dilakukan sesuai dengan prosedur yang tertuang di dokumen standar. Kami membuat check list yang digunakan untuk mengontrol kesiapan diklat.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Bapelkes Batam melakukan rekrutmen peserta pelatihan?</i>
Narasumber	<i>Bapelkes Batam dalam rekrutmen peserta diawali dengan pemilihan Institusi sasaran, kemudian dilakukan pengiriman surat pemanggilan keikutsertaan sebagai peserta pelatihan Diklat Emergency Nursing 2, paling lambat 2 minggu sebelum pelatihan dilaksanakan. Mengenai pencalonan dan seleksi diserahkan pada Institusi pengirim.</i>
Peneliti	<i>Mengingat pelatihan teknis terkait dengan pencapaian kompetensi tertentu, apakah Bapelkes Batam membuat criteria peserta pelatihan?</i>
Narasumber	<i>Ya, jelas ada criteria. Criteria itu tertuang didalam dokumen akreditasi pelatihan tersebut.</i>
Peneliti	<i>Apakah yang menentukan criteria peserta adalah Bapelkes Batam?</i>
Narasumber	<i>Kriteria peserta ditentukan oleh Bapelkes Batam dan Organisasi profesi yang menaungi pelatihan tersebut.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Bapelkes Batam memastikan yang ikut menjadi peserta pelatihan sesuai dengan criteria peserta?</i>
Narasumber	<i>Peserta yang dikirimkan dari instansi peserta dilengkapi dengan surat tugas yang tentunya telah memenuhi syarat dari kriteria peserta yang telah dikirimkan pada surat pemanggilan.</i>
Peneliti	<i>Didalam dokumen laporan penyelenggaraan, terdapat data bahwa pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012 dengan jumlah peserta 30 orang, sedangkan didalam standar penyelenggaraan yang tertuang didalam pedoman akreditasi pelatihan khususnya pelatihan teknis jumlah peserta maksimal adalah 20 orang. Bagaimana Ibu menanggapi hal tersebut?</i>
Narasumber	<i>"Jumlah peserta pelatihan ini memang seharusnya berjumlah 20 orang, namun dikarenakan untuk mengoptimalkan sasaran dan anggaran yang digunakan maka jumlah peserta disesuaikan dengan anggaran yang telah direncanakan. Sedangkan prosesnya diantisipasi dengan pembagian kelompok belajar dalam station skill keperawatan. Satu kelompok belajar berjumlah 8 – 10 orang dengan 1 fasilitator".</i>
Peneliti	<i>Bagaimana pelaksanaan evaluasi penyelenggaraan untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi program yang dilaksanakan?</i>
Narasumber	<i>Untuk mengetahui efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan diklat, kami mempunyai format penilaian yang digunakan untuk menilai fasilitator, dan penyelenggaraan diklat Pada tahap akhir kegiatan diklat.</i>

LAMPIRAN 16
(L 15 b)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 2 April 2013, pukul 14.00 s.d 15.05 WIB
Narasumber : Kepala Bapelkes Batam

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Pak, saya mohon waktu untuk berdiskusi tentang penyelenggaraan diklat teknis, bisa pak ?</i>
Narasumber	<i>bisa, silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Bapelkes Batam dalam merumuskan program Diklat yang akan dilaksanakan dalam beberapa periode kedepan yang tertuang di dalam dokumen RPK?</i>
Narasumber	<i>Bapelkes Batam dalam merumuskan program diklat diawali dengan kegiatan Training Need Assesmen pada tenaga perawat yang bekerja di Rumah Sakit dan Poltekkes”.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Bapelkes Batam dalam menjaga mutu penyelenggaraan diklat?</i>
Narasumber	<i>Bapelkes Batam memprioritaskan pada pelayanan prima, fasilitas selain sarana dan prasarana juga dilengkapi dengan kebutuhan peserta seperti alat pemanas air minum, kopi dan teh. Selanjutnya untuk menjaga kenyamanan kamar complain yang yang disampaikan peserta latih dan tamu lain akan segera ditangani dengan cara koordinasi yang baik diantara petugas sehingga sertifikasi Akreditasi Institusi dan ISO dikejar di awal agar system kerjanya dirapihkan dulu. Televisi tidak disediakan untuk kamar peserta latih yang kami pusatkan di gedung Riau lantai 5 sampai 7. Hal ini sesuai dengan aturan LAN, dan bertujuan menciptakan interaksi diantara peserta dengan meletakkan televisi di area lobby kamarnya saja yang sudah cukup nyaman dengan dilengkapi AC standing, sofa dan meja diskusi”.</i>
Peneliti	<i>Dalam menetapkan panitia yang akan melaksanakan Diklat Teknis salah satunya Emergency Nursing, apakah persyaratan telah mengikuti pelatihan Training Officer Course (TOC), dan sejauhmana hal tersebut dipersiapkan oleh Bapelkes dalam penyelenggaraan Diklat?</i>
Narasumber	<i>Bapelkes Batam pada tahun pertama anggaran terkonsentrasi pada program penyiapan SDM, dimana pelatihan yang sifatnya untuk memenuhi unsure kediklatan dilaksanakan seperti TNA, MoT, TOC dan EPP.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Bapelkes Batam dalam merekrut peserta diklat, mengingat cakupan pelatihan yang dilaksanakan di Bapelkes Batam dengan cakupan nasional dan juga sebagai sentra pelatihan keperawatan nasional?</i>
Narasumber	<i>Kriteria peserta disusun dalam tiga kelompok untuk mengakomodir kepesertaan dari Poltekkes, Rumah Sakit dan Bapelkes sebagai mitra Bapelkes Batam untuk dikembangkan SDM-nya. Tenaga kesehatan memerlukan penguatan institusi pendidikan dengan dosen yang terlatih, sehingga dalam pembelajaran dapat mengimbangi tuntutan layanan di masyarakat dan berpengaruh pada bagaimana dia mentransfer ilmunya dengan mahasiswa.</i>

Peneliti	<i>Terkait dengan complain yang disampaikan oleh peserta latih dalam pelayanan yang diterima selama berada di Bapelkes Batam, bagaimana Bapak mengakomodir keluhan tersebut?</i>
Narasumber	<i>Complain yang disampaikan oleh peserta segera ditangani oleh petugas yang telah disiapkan. Kami mengantisipasi permasalahan yang mungkin akan dirasakan selama berada di Bapelkes Batam dengan cara menugaskan petugas yang piket selama 24 jam sehingga permasalahan tersebut dapat segera diatasi.</i>

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 15
(L 15 c)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 6 April 2013, pukul 10.15 s.d 10.40 WIB

Narasumber : Kepala Instalasi Perpustakaan dan Pengelola BMN

Narasumber : Dila

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mbak Dila maaf mengganggu mohon waktu sejenak untuk informasi sekitar Pemanfaatan Perpustakaan di Bapelkes Batam, bisa Dila?</i>
Narasumber	<i>bisa, Bu silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Mbak Dila, seperti yang kita ketahui bahwa Bapelkes Batam banyak menyelenggarakan pelatihan teknis khususnya Keperawatan, Bagaimana Perpustakaan Bapelkes Batam menunjang program tersebut?</i>
Narasumber	<i>Kita sih telah mengalokasikan pembelian buku yang kaitannya dengan pelatihan tersebut, namun tidak semua buku untuk Keperawatan melainkan ada juga dari Kedokteran dan lainnya Bu.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana pengelolaan Perpustakaan yang dilakukan oleh Mbak Dila?</i>
Narasumber	<i>Pengelolaan perpustakaan belum begitu optimal, namun saya telah membuat instruksi kerja terkait dengan pemanfaatan Perpustakaan tersebut. Selanjutnya Saya telah mengerjakan tugas saya sebagai pengelola perpustakaan, namun dikarenakan saya juga sebagai pengelola BMN maka tugas saya untuk perpustakaan belum bisa optimal.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana pemanfaatan perpustakaan khususnya oleh Peserta pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012 di Bapelkes Batam?</i>
Narasumber	<i>Semua peserta ketika masuk menjadi peserta pelatihan saya langsung siapkan kartu perpustakaan atas nama yang bersangkutan, sehingga mudah bagi mereka bila ada keperluan meminjam Buku. Khususnya peserta pelatihan Emergency Nursing 2 tahun 2012, saat itu belum disiapkan kartu peserta dikarenakan Buku di perpustakaan saat itu belum ada, karena pengadaan Buku baru dilakukan pertengahan tahun 2012.</i>

LAMPIRAN 16
(L 15 d)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 6 Juni 2013, pukul 15.20 s.d 15.45 WIB
Narasumber : Petugas Front Office

Narasumber :Antoni

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Antoni maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar Pelayanan Diklat emergency Nursing 2 Angkatan 1 Tahun 2012, bisa?</i>
Narasumber	<i>Bisa,Bu silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Sebagai petugas Front Office di Bapelkes Batam, bisa saya tahu apa saja bentuk pelayanan yang diberikan khususnya pada pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012?</i>
Narasumber	<i>Pada semua pelatihan sama Bu, Saya bersama teman yang lain di Front Office mempunyai tugas menerima tamu dan mengarahkan tamu sesuai dengan keperluannya Bu. Kalau peserta pelatihan tugas saya adalah melakukan registrasi awal peserta berupa pencatatan nama dan permintaan kelengkapan administrasinya. Setelah itu saya baru beri kamar yang dia gunakan selama kegiatan pelatihan.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana alur pelayanannya Mas?</i>
Narasumber	<i>Peserta ketika baru tiba langsung melapor ke bagian front office. Kemudian diminta identitasnya mulai dari nama, asal institusi dan no Hp. Setelah selesai maka baru diberi informasi dimana mereka akan tidur. Kamar yang diberikan kepada peserta terlebih dahulu telah diberi daftar kesiapannya dari petugas kamar”.</i>
Peneliti	<i>Kaitannya dengan kegiatan diklat yang akan mereka ikuti, Bagaimana Peserta tahu mengenai Jadwal dan peraturan yang harus dipenuhi selama di Bapelkes?</i>
Narasumber	<i>Saat peserta registrasi biasanya saya didampingi dengan panitia yang tugasnya juga membagikan kit peserta, didalamnya sudah ada jadwal dan keperluan lainnya Bu. Kalau mengenai aturan di Asrama dan di kelas nanti pada saat orientasi program dijelaskan.</i>

LAMPIRAN 17
(L 15 e)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 4 Mei 2013, pukul 15.25 s.d 16.10 WIB

Narasumber : Petugas Pengelola Laboratorium dan Staf Pengendali Mutu

Narasumber : Riena Edelweis

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mbak Iren, mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar Pelayanan laboratorium dalam Pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa mbak?</i>
Narasumber	<i>Bisa, Bu silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana bentuk pengelolaan Laboratorium Simulasi Bapelkes Batam Mbak, khususnya pada saat melayani pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012?</i>
Narasumber	<i>Laboratorium simulasi Bapelkes Batam dikelola oleh beberapa orang tenaga teknis Bu, namun tenaga teknis tersebut juga menjadi staf di seksi lainnya. Sifatnya jadi pengelola Laboratorium hanya tugas tambahan saja. Saya kebetulan menjadi staf seksi Pengendalian Mutu membuat pedoman penggunaan laboratorium simulasi namun baru 3 ruangan yang selesai. Saat pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012 pedoman belum jadi.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana petugas laboratorium menyiapkan peralatan terkait dengan penggunaan ruang laboratorium simulasi, karena mengingat pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012 sangat banyak keterampilan klinis keperawatan yang dilakukan selama pembelajaran?</i>
	<i>Kami terima order dulu Bu. baru kami siapkan.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana bentuk koordinasinya?</i>
Narasumber	<i>Order yang dilakukan pihak diklat terkait penggunaan laboratorium biasanya dilakukan secara tiba-tiba pada saat diklat telah dimulai. Sehingga kami tidak bisa memberikan pelayanan yang optimal, ditambah lagi alat yang akan digunakan untuk kegiatan praktik sering tidak lengkap dan sesuai dengan kebutuhan fasilitator. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut kadang petugas diklat mencari di toko alkes terdekat, dan kesannya tergesa-gesa, bahkan sampai kami meminjam peralatan yang merupakan peralatan titipan dari Pusdiklat Nakes yang akan berlatih ICU. Pernah saya tanyakan dengan pihak fasilitator, bahwa mereka sebenarnya telah melakukan order alat yang digunakan melalui email sebelum pelatihan dilaksanakan bahkan sampai 2 minggu sebelum pelatihan dimulai”.</i>

LAMPIRAN 18
(L 15 f)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 4 Mei 2013, pukul 14.55.20 s.d 15.20 WIB

Narasumber : Koordinator Pengelola Laboratorium Simulasi dan Staf Pengendali Mutu

Narasumber : Agung

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Agung, mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar Pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa ?</i>
Narasumber	<i>bisa, Bu silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana bentuk pengelolaan Laboratorium Simulasi Bapelkes Batam Mas, khususnya pada saat melayani pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012?</i>
Narasumber	<i>Pada saat pelatihan tersebut saya belum menjadi coordinator Bu, namun setahu saya pengelolaan masih sekitar perawatan alat yang ada, dan kerapihan serta kebersihan ruangan saja saat itu.</i>
Peneliti	<i>Menurut pendapat Mas Agung, apakah diperlukan jika setiap pelatihan teknis pengelola laboratorium menjadi salah satu panitianya?</i>
Narasumber	<i>Idealnya ada pada saat pelatihan berlangsung ada petugas laboratorium yang melayani kegiatan pelatihan, sehingga petugas itulah yang membantu mengurus kebutuhan peralatan yang diminta oleh fasilitator. Namun selama ini belum berjalan dengan baik..</i>
Peneliti	<i>Saat ini bagaimana Mas Agung mengelola Laboratorium Simulasi tersebut?</i>
Narasumber	<i>Saat ini saya sebenarnya belum focus pada pengelolaan laboratorium itu BU, karena saya juga menjadi staf Pengendali Mutu yang juga pekerjaannya masih banyak untuk segera diselesaikan. Namun seoptimal mungkin saya rapihkan Bu, apalagi kini juga telah menyusun pedoman penggunaan laboratorium simulasi yang memberi gambaran dalam pengelolaannya.</i>
Peneliti	<i>Apakah ada jadwal pengelolaan Mas, mengingat yang menjadi pengelola Laboratorium juga menjadi staf di seksi lainnya?</i>
Narasumber	<i>Jadwal mengelola laboratorium, sebenarnya telah dibuat dan disepakati, yaitu pada setiap hari Jumat. Namun mengingat saya dan yang lain juga mempunyai tugas dari Seksi masing-masing sehingga jadwal tersebut tidak berjalan sebagaimana mestinya. Sehingga saya mengantisipasi dengan datang setiap hari Sabtu dengan Ismail, sedangkan untuk petugas yang lain sering tidak bisa datang karena mengurus keluarga dan waktu libur. Saya juga telah merapihkan lemari-lemari dan mengelompokkan barang sesuai jenisnya, namun dalam peminjaman alat dari ruang yang satu dengan ruang yang lain masih belum teratur”.</i>

LAMPIRAN 19
(L 15 g)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 12 April 2013, pukul 11.15 s.d 11.55 WIB

Narasumber : Staf Teknisi Instalasi Sarpras Bapelkes Batam

Narasumber : Ismail

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Maill, mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa Mas ?</i>
Narasumber	<i>bisa, silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Laboratorium simulasi dikelola?</i>
Narasumber	<i>Laboratorium simulasi banyak barang digital dan phantom Bu, sehingga saya harus menghidupkan AC yang ada di Laboratorium ini selama 24 jam. Karena AC diruangan ada 2 sehingga bergantian saja saya hidupkan. Mengenai kebersihan saya bersihkan tiga hari sekali kalau tidak ada pelatihan. namun kalau ada pelatihan saya bersihkan paling lambat satu hari setelah digunakan. Dan saya melakukan kegiatan yang sama pada semua pelatihan termasuk pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012</i>
Peneliti	<i>Bagaimana koordinasi yang terjadi bila sedang ada pelatihan dan akan digunakan?</i>
Narasumber	<i>Jadwal penggunaan laboratorium sering tidak diinformasikan secara jelas, biasanya informasi kebutuhan penggunaan laboratorium dilakukan mendadak, padahal saya sedang melaksanakan tugas ditempat yang lain sehingga pelayanan di laboratorium tidak bisa saya lakukan secara baik".</i>
Peneliti	<i>Bagaimana Mas Ismail melayani pelaksanaan diklat di Laboratorium simulasi?</i>
Narasumber	<i>Saya menyiapkan alat yang dibutuhkan, dan bila saya tidak ada kegiatan lain saya menunggu sampai kegiatan di Lab selesai. Namun seringnya saya melayani banyak kegiatan diwaktu bersamaan Bu.</i>
Peneliti	<i>Apakah, pelayanan dapat dilaksanakan dengan baik bila kegiatan dilakukan bersamaan Mas?</i>
Narasumber	<i>Bagaimana saya bisa melayani dengan baik Bu, kalau saya juga harus melayani kegiatan lain di tempat yang berbeda dalam waktu yang bersamaan".</i>
Peneliti	<i>Mas Ismail juga sebagai staf di Sarpras. apakah juga menghandle lab lain, salah satunya lab multi media?</i>
Narasumber	<i>Saya memegang kunci serepnya, namun yang bertanggung jawab terhadap ruangan ini adalah Mbak Astrid. Saya sendiri belum pernah melihat dia membuka ruangan ini. Saya tidak berani membersihkan karena tidak ada permintaan dari dia. Bila ruangan ini dibuka setiap hari, pasti tidak akan lembab dan sepegang ini baunya".</i>

LAMPIRAN 20
(L 15 h)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 20 April 2013, pukul 10.50 s.d 11.15 WIB

Narasumber : Staf Diklat dan Pengelola Lab Perilaku Bapelkes Batam

Narasumber : Andri

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Andir mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa ?</i>
Narasumber	<i>bisa, Bu silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana pengelolaan lab perilaku khususnya pada pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012</i>
	<i>Pada saat pelatihan emergency nursing waktu itu sempat kita rekam Bu, namun tidak semua kegiatan. Dan saya sesekali memonitor pelaksanaan pelatihan dari ruang control dan mengomentari kegiatan melalui speaker yang ada disana menuju ruang tempat pelatihan berlangsung.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana teknisnya, bisa dijelaskan?</i>
Narasumber	<i>Pengambilan video yang dilakukan dari peralatan laboratorium perilaku hanya diambil pada waktu tertentu saja, dengan cara menghidupkan kamera untuk merekam kegiatan. Perekaman paling hanya dilakukan selama 20 menit, karena mengingat kapasitas memori alat yang terbatas bila diambil sepanjang waktu. Kemudian hasil rekaman disimpan”.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana dengan kegiatan saat ini?</i>
Narasumber	<i>Kebetulan ada alat yang rusak sehingga tidak bisa kita lakukan lagi pengambilan gambar, namun saya sudah laporkan ke Kasubbag TU untuk diperbaiki dan saya juga telah menelpon pihak rekanan namun belum ada respon Bu.</i>
Peneliti	<i>Bisa saya tahu mengenai pemanfaatan lab multimedia?</i>
Narasumber	<i>Laboratorium multi media jarang digunakan, kegiatan terakhir hanya pada saat kursus komputer pegawai Bapelkes Batam tahun 2012”.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana pengelolaannya?</i>
Narasumber	<i>Harusnya sih, dibuka setiap hari Bu, karena pengap sekali. Karena ruang itu juga lembab. Waktu dipakai oleh pegawai saat Kursus computer juga ga tahan karena baunya. Dan dibawah meja banyak jamurnya.</i>

LAMPIRAN 21
(L 151)

CATATAN LAPANGAN

Tanggal 4 April 2013, pukul 13.15 s.d 13.50 WIB

Narasumber : Staf Pengendali Mutu dan Panitia Pelatihan Bapelkes Batam

Narasumber : Firman

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Firman mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa ?</i>
Narasumber	<i>ya Bu , silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Saya ingin bertanya mengenai kegiatan pembelajaran saat pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012, bisa firman ceritakan?</i>
Narasumber	<i>Kegiatan belajar lebih banyak dilakukan di laboratorium simulasi, terutama pada fasilitator yang berasal dari HIBGABI".</i>
Peneliti	<i>Bagaimana bentuk pembelajaran di Laboratorium tersebut?</i>
Narasumber	<i>Peserta belajar di laboratorium simulasi dibagi didalam kelompok belajar sesuai dengan nursing station yang telah disusun dengan pemanfaatan alat kesehatan seperti alat kejut jantung, penghisap lendir, lalu ada yang melakukan praktik seperti di rumah sakit dan diskusi didalam kelompok namun fasilitator mencontohkan terlebih dahulu bagaimana cara kerja alat tersebut sebelum praktek dimulai".</i>
Peneliti	<i>Apakah waktu pembelajaran dilaksanakan cukup efektif menurut firman?</i>
Narasumber	<i>Iya Bu, kegiatan di laboratorium dilaksanakan seringkali sampai malam karena peserta yang meminta untuk latihan keterampilan.</i>
Peneliti	<i>Kegiatan apa saja yang firman lakukan selama Diklat berlangsung?</i>
Narasumber	<i>Saya membantu menyiapkan kelas Bu, dan menyiapkan absen, sesekali dikelas mendampingi fasilitator.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana dengan kegiatan penyiapan diklat, bisa cerikan apa saja yang disiapkan dan apa bentuk koordinasinya?</i>
Narasumber	<i>Kegiatan awal biasanya kami kumpul Bu, untuk rapat tapi biasanya dilakukan beberapa hari sebelum diklat dilaksanakan, lalu saya menerima SK dan membantu menyiapkan keperluan peserta saat registrasi dan saat diklat berlangsung.</i>
Peneliti	<i>Bagaimana dengan kegiatan evaluasi Fir, jika ada yang tidak lulus apakah ada ujian ulang?</i>
Narasumber	<i>Bagi peserta yang tidak lulus karena nilainya kurang dari ujian tulis dan praktek maka dilakukan ujian remedial sampai mereka lulus Bu"</i>

LAMPIRAN 22
(L 15 j)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 7 April 2013, pukul 16.20 s.d 16.50 WIB
Narasumber : Staf Diklat dan Panitia Pelatihan Bapelkes Batam

Narasumber : Zainal Arifin

Peneliti	Assalaamu alaikum war. Wab. Mas Zei mohon maaf mengganggu ada waktu sejenak untuk informasi sekitar <i>pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012</i> , bisa ?
Narasumber	<i>Bisa Bu , silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	Terkait sebagai panitia dan juga staf di penyelenggara diklat, khususnya saat <i>pelatihan Emergency Nursing 2Tahun 2012</i> apa tugas Mas Zei agar diklat berjalan dengan baik?
Narasumber	<i>Saya ditugaskan untuk menyiapkan kelengkapan administrasinya Bu, seperti surat permintaan Narasumber dan fasilitator dan peserta dan mendistribusikannya. Selanjutnya konfirmasi kesediaan juga saya lakukan, kadang dibantu dengan Bang Andri untuk konfirmasi Fasilitator Bu.</i>
Peneliti	<i>Saat pengiriman berkas permintaan apakah juga disertakan dengan Kerangka acuan?</i>
Narasumber	<i>Saat pengiriman berkas permintaan kami tidak melampirkan kerangka acuan pelatihan, hanya surat permintaan kesediaan menjadi peserta, jadwal pelatihan dan fasilitator dan kelengkapan administrasi yang dibutuhkan saat datang ke Bapelkes Batam."</i>
Peneliti	<i>Mengingat kegiatan konfirmasi juga perlu dilakukan saat diklat berlangsung, apakah dilakukan oleh panitia. Mengingat pembelajaran kadang dilakukan sampai malam?</i>
Narasumber	<i>Konfirmasi untuk kesediaan pengajar setelah Fasilitator berada di Bapelkes dilakukan oleh MoT bukan oleh petugas DS, tugas DS hanya membantu dalam mengakomodir absen, penilaian fasilitator dan menyiapkan kelengkapan kelas".</i>

LAMPIRAN 23
(Kode L 16)
FEEDBACK EVALUASI PENYELENGGARAAN DARI ALUMNI
DIKLAT EMERGENCY NURSING 2 TAHUN 2012

A. FASILITATOR

1. Fasilitator sudah baik
2. Dalam pemberian materi agar tidak kaku
3. Akan lebih kreatif jika menggunakan audio visual yang menarik
4. Agar ditambah waktu untuk sharing pengalaman kasus
5. Kurang menghibur disaat peserta mengantuk
6. Fasilitatornya agar ditambah

B. PENYELENGGARA/PELAYANAN PANITIA

1. Sudah baik
2. Akomodasi dikamar tidak ada jam dinding, tidak ada guling
3. Disediakan buku-buku sumber yang terkait pelatihan
4. Ada sesi belajar di dalam terbuka kurang sarana hiburan dan rekreasi
5. Jadwal disusun sesuai dengan JPL, jangan terlalu banyak yang kosong

C. YANG DIRASAKAN MEMBANTU

1. Fasilitator
2. Sarana dan prasarana

D. YANG DIRASAKAN MENGHAMBAT

1. Belajar hingga malam
2. Materi tidak sama dengan apa yang dicari
3. Photocopy yang kurang jelas
4. Waktu yang terlalu padat dan melelahkan
5. Kurang nyaman bila dikelas
6. Balut bidai tidak lengkap
7. Informasi yang kurang jelas mengenai informasi kamar
8. Bahan pelajaran tidak diberi diawal belajar.

E. MATERI YANG RELEVAN DALAM PELATIHAN INI

-

F. MATERI YANG KURANG RELEVAN DALAM PELATIHAN INI

1. Diskusi asuhan keperawatan

LAMPIRAN 24
(Kode L 17)

EVALUASI PENYELENGGARAAN DIKLAT EMERGENCY NURSING 2
DI BAPELKES BATAM

Indikator	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	Tidak puas (%)	Puas (%)
Pengalaman Belajar dalam Pelatihan		1	13	16	3	90.63
Penggunaan metode Pembelajaran oleh pengajar		1	26	3	3	90.63
Kenyamanan ruang belajar		1	16	13	3	90.63
Penyediaan alat bantu di kelas		1	20	9	3	90.63
Penyediaan dan pelayanan bahan ajar		11	17	2	37	59.38
Kebersihan toilet	1	2	17	10	10	84.38
pelayanan sekretariat		3	19	8	10	84.38
Pelayanan akomodasi		2	19	9	7	87.50
Pelayanan Konsumsi		1	13	16	3	90.63
Rata-Rata Pelayanan						85.42

UNIVERSITAS TERBUKA

LAMPIRAN 25
(Kode L 18)
EVALUASI FASILITATOR/WIDYAISWARA DIKLAT EMERGENCY NURSING 2
DI BAPELKES BATAM

No	Indikator	Fasilitator 1	Fasilitator 2	Fasilitator 3	Fasilitator 4
1	Penguasaan Materi	85	88.17	86.36	86.73
2	Ketepatan waktu	85.66	80	85.55	85.66
3	Sistematika Penyajian	84.55	86.73	85.61	84.55
4	Penggunaan metode dan alat bantu diklat	84.57	87.17	94.98	87.17
5	Empati, gaya dan sikap terhadap peserta	84.86	86.67	86.1	84.86
6	Penggunaan bahasa dan volume suara	85.4	89.5	86.1	85.4
7	pemberian motivasi belajar kepada peserta	84.26	88.7	85.38	85.38
8	Pencapaian TIU	84.26	84.2	84.12	84.26
9	kesempatan tanya jawab	85.47	87.37	85.88	85.47
10	kemampuan menyajikan	85.17	89.7	86.19	85.17
11	Kerapihan pakaian	85.88	86.87	86.24	86.77
12	Kerjasama antar ti pengajar	85.21	86.37	84.86	85.21
Total		85.02	86.79	86.45	85.56

LAMPIRAN 26
(L 19)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 20 April 2013, pukul 08.20 s.d 09.30 WIB
Narasumber : Alumni Pelatihan

Narasumber : Tn. Z

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Bang Z ada waktu sejenak untuk informasi sekitar pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012, bisa ?</i>
Narasumber	<i>Bisa Bu , silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana rencana pengembangan Hasil Pelatihan di tempat Bang Z bekerja</i>
Narasumber	<i>Rencana pengembangan hasil pelatihan telah kami lakukan, tidak hanya saya namun semua alumni pelatihan ini.</i>
Peneliti	<i>Apasaja programnya?</i>
Narasumber	<i>"Kami membuat format pengkajian yang mungkin belum ada di Indonesia, yang lebih simple dan operasional.</i>
Peneliti	<i>Apakah pelatihan Emergency Nursing yang Aban ikuti di Bapelkes Batam meningkatkan kompetensi kerja?</i>
Narasumber	<i>Tentunya iya.</i>
Peneliti	<i>Adakah kesulitan dalam menerapkan hasil pelatihan dalam aktivitas bekerja?</i>
Narasumber	<i>"Ada, namun tidak begitu besar. Masih bisa kami atasi kok".</i>
Peneliti	<i>Bagaimana kesan Abang saat mengikuti pelatihan EN 2 di Bapelkes Batam</i>
Narasumber	<i>"Ketika pelatihan kemarin masih banyak peralatan yang perlu dilengkapi mengingat sudah sekian kali pelatihan ini dilaksanakan namun alatnya masih juga belum lengkap."</i>
Peneliti	<i>Program yang ditawarkan oleh Bapelkes Batam apakah merupakan program yang diharapkan oleh Bapak/Ibu?</i>
Narasumber	<i>Tentu sangat kami harapkan, terlebih lagi untuk pelatihan jenjang berikutnya.</i>
Peneliti	<i>mungkin Abang ada saran-saran terkait pelatihan yang diselenggarakan di Bapelkes Batam dan penerapannya di Rumah Sakit ini?</i>
Narasumber	<i>Yang penting, alatnya lah dilengkapi. Selanjutnya petugas labnya proaktif belajar lagi.</i>
Peneliti	<i>Terimakasih atas informasi dan partisipasi Abang ya</i>
Narasumber	<i>Sama-sama.</i>

LAMPIRAN 26
(L 19)

CATATAN LAPANGAN
Tanggal 20 April 2013, pukul 09.40 s.d 10.35 WIB
Narasumber : Alumni Pelatihan

Narasumber : Tn. S

Peneliti	<i>Assalaamu alaikum war. Wab. Bang S ada waktu sejenak untuk informasi sekitar pelatihan Emergency Nursing 2 Tahun 2012, bisa ?</i>
Narasumber	<i>Bisa, silakan apa yang bisa saya bantu ?</i>
Peneliti	<i>Bagaimana rencana pengembangan Hasil Pelatihan di tempat Bang S bekerja</i>
Narasumber	<i>Rencana pengembangan hasil pelatihan telah dilakukan oleh alumni, bahkan mereka sudah membuat format.</i>
Peneliti	<i>Apasaja program selain yang sdh disebut tadi Bang ?</i>
Narasumber	<i>"Sosialisasi hasil pelatuhan, dan mengadakan inhouse training.</i>
Peneliti	<i>Apakah pelatihan Emergency Nursing yang Aban ikuti di Bapelkes Batam meningkatkan kompetensi kerja?</i>
Narasumber	<i>Ya, meningkatkan kompetensi mereka.</i>
Peneliti	<i>Adakah kesulitan dalam menerapkan hasil pelatihan dalam aktivitas bekerja?</i>
Narasumber	<i>"Ada, karena mereka hasmpir semuanya pernah pelatihan tersebut sehingga mereka menyelesaikan kegiatan secara tim".</i>
Peneliti	<i>Bagaimana kesan Abang saat mengikuti pelatihan EN 2di Bapelkes Batam</i>
Narasumber	<i>"Ketika pelatihan kemarin masih banyak peralatan yang perlu dilengkapi mengingat sudah sekian kali pelatihan ini dilaksanakan namun alatnya masih juga belum lengkap, dan Tim Bapelkes juga harus banyak belajar lagi untuk mengoptimalkan laboratorium."</i>
Peneliti	<i>Program yang ditawarkan oleh Bapelkes Batam apakah merupakan program yang diharapkan oleh Bapak/Ibu?</i>
Narasumber	<i>Tentu sangat kami harapkan, terlebih lagi untuk pelatihan jenjang berikutnya.</i>
Peneliti	<i>mungkin Abang ada saran-saran terkait pelatihan yang diselenggarakan di Bapelkes Batam dan penerapannya di Rumah Sakit ini?</i>
Narasumber	<i>"Panitia yang bertugas saat pelatihan berlangsung masih perlu ditingkatkan pelayanannya. Hal ini tampak pada saat pelatihan bahan ajar belum disiapkan saat awal pelatihan dan pernah alat praktek baru disiapkan saat peserta sudah berada di ruang laboratorium".</i>
Peneliti	<i>Terimakasih atas informasi dan partisipasi Abang ya</i>
Narasumber	<i>Sama-sama.</i>

BIODATA PENELITI

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
 NIM : 016755844
 Tempat dan Tanggal Lahir : T. Karang, 25 Mei 1979
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Anggota Keluarga :
 - Suami : R. Suryanto Adi Wardoyo
 - Anak : Muhammad Faris Rahman
 Muhammad Danish Rabani
 No. HP : 081270995707
 Alamat Email : devimelyanasari@gmail.com
 Pengalaman Pendidikan : 1. Tamat SDN Negeri No.5 T. Karang Tahun 1991
 2. Tamat SLTP PERSIT T. Karang Tahun 1994
 3. Tamat SLTA PEMBINA Palembang Tahun 1997
 4. Tamat D III Keperawatan Dep.Kes Palembang
 Tahun 2000
 5. Tamat S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran
 Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2004
 6. Tamat S1 Profesi Keperawatan Fakultas
 Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung
 Tahun 2005
 7. Pendidikan Program S2 MAP UT Tahun 2012.2
 Pengalaman Pekerjaan : 1. PNS Staf Akper Dep.Kes Palembang Tahun 2001-
 2002
 2. PNS Staf Poltekkes Kemenkes Palembang
 Tahun 2002-2005
 3. PNS Fungsional Dosen Poltekkes Kemenkes
 Palembang Tahun 2005-2008
 4. PNS Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I
 Batam Tahun 2008-2010
 5. PNS Kasi Pengendalian Mutu Bapelkes Batam
 Tahun 2010-sekarang

Prestasi atau Penghargaan

Yang pernah di raih : -

Batam, Oktober 2013

DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns

NIM. 016755844

UNIVERSITAS TERBUKA

BIODATA PENELITI

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
 NIM : 016755844
 Tempat dan Tanggal Lahir : T. Karang, 25 Mei 1979
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Anggota Keluarga :
 - Suami : R. Suryanto Adi Wardoyo
 - Anak : Muhammad Faris Rahman
 Muhammad Danish Rabani
 No. HP : 081270995707
 Alamat Email : devimelyanasari@gmail.com
 Pengalaman Pendidikan : 1. Tamat SDN Negeri No.5 T. Karang Tahun 1991
 2. Tamat SLTP PERSIT T. Karang Tahun 1994
 3. Tamat SLTA PEMBINA Palembang Tahun 1997
 4. Tamat D III Keperawatan Dep.Kes Palembang
 Tahun 2000
 5. Tamat S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran
 Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2004
 6. Tamat S1 Profesi Keperawatan Fakultas
 Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung
 Tahun 2005
 7. Pendidikan Program S2 MAP UT Tahun 2012.2
 Pengalaman Pekerjaan : 1. PNS Staf Akper Dep.Kes Palembang Tahun 2001-
 2002
 2. PNS Staf Poltekkes Kemenkes Palembang
 Tahun 2002-2005
 3. PNS Fungsional Dosen Poltekkes Kemenkes
 Palembang Tahun 2005-2008
 4. PNS Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I
 Batam Tahun 2008-2010
 5. PNS Kasi Pengendalian Mutu Bapelkes Batam
 Tahun 2010-sekarang

Prestasi atau Penghargaan

Yang pernah di raih : -

Batam, Oktober 2013



DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns

NIM. 016755844

UNIVERSITAS TERBUKA

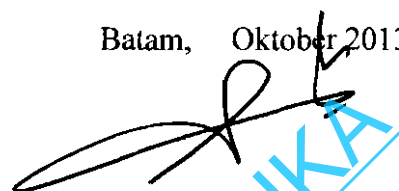
BIODATA PENELITI

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
NIM : 016755844
Tempat dan Tanggal Lahir : T. Karang, 25 Mei 1979
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anggota Keluarga :
- Suami : R. Suryanto Adi Wardoyo
- Anak : Muhammad Faris Rahman
Muhammad Danish Rabani
No. HP : 081270995707
Alamat Email : devimelyanasari@gmail.com
Pengalaman Pendidikan : 1. Tamat SDN Negeri No.5 T. Karang Tahun 1991
2. Tamat SLTP PERSIT T. Karang Tahun 1994
3. Tamat SLTA PEMBINA Palembang Tahun 1997
4. Tamat D III Keperawatan Dep.Kes Palembang
Tahun 2000
5. Tamat S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2004
6. Tamat S1 Profesi Keperawatan Fakultas
Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung
Tahun 2005
7. Pendidikan Program S2 MAP UT Tahun 2012.2
Pengalaman Pekerjaan : 1. PNS Staf Akper Dep.Kes Palembang Tahun 2001-
2002
2. PNS Staf Poltekkes Kemenkes Palembang
Tahun 2002-2005
3. PNS Fungsional Dosen Poltekkes Kemenkes
Palembang Tahun 2005-2008
4. PNS Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I
Batam Tahun 2008-2010
5. PNS Kasi Pengendalian Mutu Bapelkes Batam
Tahun 2010-sekarang

Prestasi atau Penghargaan

Yang pernah di raih : -

Batam, Oktober 2013



DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns

NIM 016755844

UNIVERSITAS TERBUKA

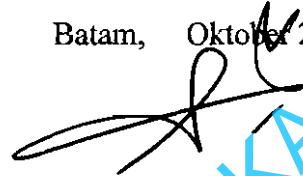
BIODATA PENELITI

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
NIM : 016755844
Tempat dan Tanggal Lahir : T. Karang, 25 Mei 1979
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anggota Keluarga :
- Suami : R. Suryanto Adi Wardoyo
- Anak : Muhammad Faris Rahman
Muhammad Danish Rabani
No. HP : 081270995707
Alamat Email : devimelyanasari@gmail.com
Pengalaman Pendidikan : 1. Tamat SDN Negeri No.5 T. Karang Tahun 1991
2. Tamat SLTP PERSIT T. Karang Tahun 1994
3. Tamat SLTA PEMBINA Palembang Tahun 1997
4. Tamat D III Keperawatan Dep.Kes Palembang
Tahun 2000
5. Tamat S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2004
6. Tamat S1 Profesi Keperawatan Fakultas
Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung
Tahun 2005
7. Pendidikan Program S2 MAP UT Tahun 2012.2
Pengalaman Pekerjaan : 1. PNS Staf Akper Dep.Kes Palembang Tahun 2001-
2002
2. PNS Staf Poltekkes Kemenkes Palembang
Tahun 2002-2005
3. PNS Fungsional Dosen Poltekkes Kemenkes
Palembang Tahun 2005-2008
4. PNS Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I
Batam Tahun 2008-2010
5. PNS Kasi Pengendalian Mutu Bapelkes Batam
Tahun 2010-sekarang

Prestasi atau Penghargaan

Yang pernah di raih : -

Batam, Oktober 2013



DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns

NIM. 016755844

UNIVERSITAS TERBUKA

BIODATA PENELITI

Nama : DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns
NIM : 016755844
Tempat dan Tanggal Lahir : T. Karang, 25 Mei 1979
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anggota Keluarga :
- Suami : R. Suryanto Adi Wardoyo
- Anak : Muhammad Faris Rahman
Muhammad Danish Rabani
No. HP : 081270995707
Alamat Email : devimelyanasari@gmail.com
Pengalaman Pendidikan : 1. Tamat SDN Negeri No.5 T. Karang Tahun 1991
2. Tamat SLTP PERSIT T. Karang Tahun 1994
3. Tamat SLTA PEMBINA Palembang Tahun 1997
4. Tamat D III Keperawatan Dep.Kes Palembang Tahun 2000
5. Tamat S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2004
6. Tamat S1 Profesi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung Tahun 2005
7. Pendidikan Program S2 MAP UT Tahun 2012.2
Pengalaman Pekerjaan : 1. PNS Staf Akper Dep.Kes Palembang Tahun 2001-2002
2. PNS Staf Poltekkes Kemenkes Palembang Tahun 2002-2005
3. PNS Fungsional Dosen Poltekkes Kemenkes Palembang Tahun 2005-2008
4. PNS Staf Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Batam Tahun 2008-2010
5. PNS Kasi Pengendalian Mutu Bapelkes Batam Tahun 2010-sekarang

Prestasi atau Penghargaan

Yang pernah di raih : -

Batam, Oktober 2013



DEVI MELYANA SARI, S.Kep., Ns

NIM. 016755844

UNIVERSITAS TERBUKA