

EVALUASI PASCA PELATIHAN SURVEILANS RESERVOIR PENYAKIT PES DAN LEPTOSPIROSIS

ANGKATAN 1 TAHUN 2024



NOVIRILENSI HARTIKA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Evaluasi Pasca-Pelatihan (EPP) Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan lancar dan sesuai dengan tenggat waktu yang direncanakan. EPP merupakan bagian penting dari rangkaian upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia. Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/F/216/2024 tentang pedoman pelatihan dan peningkatan kompetensi bidang kesehatan, EPP dilakukan minimal enam bulan setelah pelatihan selesai.

Tujuan utama dari EPP ini adalah untuk mengukur efektivitas pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis yang diberikan kepada para pengelola program pengendalian vektor di Dinas Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan. Termasuk menilai sejauh mana para alumni pelatihan mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam menjalankan tugas di instansi masing-masing. Selain itu, hasil evaluasi ini akan menjadi dasar penting untuk perbaikan dan pengembangan program pelatihan di masa mendatang, sekaligus sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan terkait surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis.

Kami menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah berperan aktif dalam menyukseskan pelaksanaan evaluasi ini. Dukungan dan kerja sama yang diberikan sangat berarti agar hasil evaluasi dapat dimanfaatkan secara optimal sebagai bahan pertimbangan dalam penyelenggaraan pelatihan serupa ke depan.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kami sangat terbuka menerima kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi penyempurnaan evaluasi dan pelatihan berikutnya. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi positif dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang pengendalian vektor dan surveilans penyakit.

Ciloto, 23 Mei 2025
Tim Penyelenggara EPP
BBPK Ciloto

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan pentingnya menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari vektor serta binatang pembawa penyakit di berbagai tempat, termasuk lingkungan tempat tinggal, fasilitas umum, tempat kerja, dan tempat rekreasi. Lingkungan sehat diartikan sebagai lingkungan yang terbebas dari segala unsur yang dapat mengganggu kesehatan, khususnya keberadaan vektor dan binatang pembawa penyakit. Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, upaya pencegahan dan pengendalian populasi vektor serta binatang pembawa penyakit harus dilakukan sesuai dengan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023.

Penyakit yang berasal dari hewan, seperti leptospirosis dan pes, masih menjadi perhatian utama pemerintah karena potensi dampaknya yang serius. Leptospirosis, yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira* dan ditularkan melalui urin atau darah tikus yang terinfeksi, dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di beberapa wilayah. Data tahun 2019 mencatat 920 kasus leptospirosis dengan 122 kematian yang tersebar di sembilan provinsi di Indonesia. Namun, angka ini diperkirakan jauh lebih rendah dibandingkan dengan kejadian sebenarnya, mengingat morbiditas tahunan leptospirosis diperkirakan mencapai 39,2 per 100.000 penduduk.

Sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi petugas dalam menghadapi tantangan ini, pada tahun 2024 telah diselenggarakan pelatihan teknis surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis bagi pengelola program pengendalian vektor di Dinas Kesehatan dan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan sebanyak 1 angkatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan evaluasi untuk mengukur efektivitas pelatihan teknis tersebut dalam memberikan kontribusi nyata di lapangan.

Evaluasi pasca-pelatihan (EPP) ini merupakan bagian dari rangkaian program pelatihan yang dilaksanakan sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/F/216/2024. Evaluasi ini dilakukan minimal enam bulan setelah pelatihan selesai dengan tujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan pelatihan, memberikan ruang bagi alumni untuk memberikan masukan, mengukur dampak pelatihan terhadap perubahan perilaku dan kinerja, serta membantu menentukan kebutuhan pelatihan lanjutan yang diperlukan.

B. Manfaat Evaluasi Pasca-Pelatihan

Evaluasi pasca-pelatihan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Internal Penyelenggara

a. Peningkatan Kualitas Pelatihan

Evaluasi pasca-pelatihan memberikan data dan umpan balik yang penting untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam proses penyelenggaraan pelatihan. Hal ini memungkinkan penyelenggara melakukan perbaikan berkelanjutan agar pelatihan menjadi lebih efektif dan relevan.

b. Dasar Penyusunan Kebijakan dan Regulasi

Hasil evaluasi dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan organisasi dan peraturan yang mendukung pelaksanaan pelatihan yang lebih baik, serta penyesuaian program pelatihan sesuai kebutuhan nyata di lapangan.

c. Identifikasi Faktor Pendukung dan Penghambat

Evaluasi membantu mengungkap faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi hasil pelatihan, baik yang mendukung maupun yang menjadi hambatan, sehingga dapat diambil langkah strategis untuk mengatasi kendala tersebut.

2. Eksternal

a. Perencanaan Pengembangan Kompetensi yang Tepat Sasaran

Hasil evaluasi menjadi bahan masukan penting bagi instansi pengirim peserta pelatihan dalam merancang program pengembangan kompetensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan pegawai dan organisasi.

b. Dasar Kebijakan Organisasi di Tingkat Instansi

Evaluasi pasca-pelatihan dapat mendukung penyusunan kebijakan organisasi yang berkaitan dengan pengembangan sumber daya manusia, termasuk penempatan dan pengembangan karier alumni pelatihan.

c. Optimalisasi Penempatan Alumni Pelatihan

Informasi dari evaluasi membantu instansi pengirim dalam menempatkan alumni pelatihan pada posisi yang tepat sesuai dengan kompetensi yang telah diperoleh, sehingga hasil pelatihan dapat diimplementasikan secara maksimal.

C. Tujuan Evaluasi Pasca-Pelatihan

Evaluasi pasca-pelatihan ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana implementasi hasil pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis telah berlangsung di instansi alumni, termasuk perubahan perilaku kerja serta dampak yang ditimbulkan dari pelatihan tersebut. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa kompetensi yang diperoleh peserta dapat diterapkan secara efektif dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di tempat kerja.

Secara khusus, evaluasi ini bertujuan untuk:

1. Mengukur respon peserta terhadap proses pembelajaran yang telah diterima, menilai perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan,
2. Mengetahui Implementasi kompetensi dan perubahan perilaku kerja alumni,
3. Penilaian dampak pelatihan bagi organisasi, lingkungan kerja, dan personal alumni,,
4. Mengidentifikasi dukungan dan hambatan yang dihadapi alumni dalam penerapan kompetensi di tempat kerja,
5. Memberikan masukan terkait pengembangan program pelatihan selanjutnya.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup evaluasi pasca-pelatihan ini difokuskan pada pencapaian kompetensi yang menjadi tujuan utama dari pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis. Untuk mengukur keberhasilan pelatihan, digunakan pendekatan *Kirkpatrick's four levels of evaluation* yang mencakup berbagai aspek mulai dari reaksi peserta hingga dampak pelatihan di lapangan. Adapun kompetensi yang diharapkan dapat dikuasai oleh peserta setelah mengikuti pelatihan ini adalah sebagai berikut:

1. Menjelaskan penyakit pes dan leptospirosis
2. Menjelaskan bioekologi tikus dan ektoparasitnya
3. Melakukan surveilans tikus dan ektoparasitnya
4. Melakukan identifikasi tikus dan pinjal
5. Melakukan pengendalian tikus dan pinjal
6. Melakukan konfirmasi reservoir leptospirosis

BAB II

METODOLOGI EVALUASI PASCA-PELATIHAN

A. Model Evaluasi Pasca-Pelatihan

Model evaluasi muncul sebagai hasil dari upaya berkelanjutan untuk menjelaskan dan mengukur berbagai aspek program, terutama dalam bidang pendidikan, yang memiliki cakupan cukup abstrak. Seiring perkembangan ilmu pengukuran dan kebutuhan manusia untuk menerapkan prinsip evaluasi secara sistematis, banyak model evaluasi program yang dikembangkan. Meskipun terdapat variasi di antara model-model tersebut, secara umum mereka bertujuan mengumpulkan data dan informasi tentang objek evaluasi sebagai bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan. Terdapat beberapa model evaluasi yang populer meliputi *Scriven's Formative-Summative Model*, *Countenance Evaluation*, *Goal Oriented Evaluation*, *Decision Oriented Evaluation*, *Transactional Evaluation*, *Evaluation Research*, *Goal Free Evaluation*, dan *Adversary Evaluation*.

Misalnya, *Scriven* membagi evaluasi menjadi dua jenis utama: evaluasi formatif yang bertujuan memberikan informasi untuk memperbaiki program yang sedang berjalan, dan evaluasi sumatif yang menilai manfaat program untuk menentukan kelanjutan atau penghentian program tersebut. Sementara itu, model *Countenance* menekankan dua aktivitas utama dalam evaluasi, yaitu deskripsi dan penilaian, yang dilakukan dalam tiga tahap program: konteks, proses, dan hasil. Model *Goal Oriented Evaluation* fokus pada pemantauan berkelanjutan terhadap tujuan program, dengan menilai kemajuan dan efektivitas pencapaian tujuan tersebut. Model *Decision Oriented Evaluation*, seperti model CIPP menyediakan informasi yang akurat dan objektif untuk mendukung pengambilan keputusan melalui evaluasi konteks, input, proses, dan produk.

Dengan banyaknya model evaluasi yang tersedia, pemilihan model yang tepat sangat bergantung pada tujuan evaluasi dan data yang tersedia. Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan saat ini, model *Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation* menjadi pilihan yang relevan dan praktis. Model ini mengukur efektivitas pelatihan melalui empat tingkatan: reaksi peserta, pembelajaran yang diperoleh, perubahan perilaku di tempat kerja, dan hasil atau dampak pelatihan terhadap organisasi. Pendekatan ini memungkinkan evaluasi yang komprehensif sekaligus mudah diimplementasikan, sehingga sangat sesuai untuk menilai pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis yang telah dilaksanakan.

Model evaluasi *Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation* merupakan salah satu pendekatan paling populer dan komprehensif untuk menilai efektivitas pelatihan. Dikembangkan oleh Donald Kirkpatrick pada tahun 1959, model ini terdiri dari empat tingkatan evaluasi yang saling berkelanjutan, mulai dari mengukur reaksi peserta hingga dampak pelatihan terhadap organisasi.



Gambar 1. Model *Kirkpatrick's Four Levels of Evaluation*

Model ini dirancang untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai keberhasilan pelatihan, tidak hanya dari segi kepuasan peserta tetapi juga perubahan pengetahuan, perilaku, dan hasil nyata yang dihasilkan.

Empat level dalam model Kirkpatrick adalah sebagai berikut:

1. Reaksi (*Reaction*)

Level pertama ini menilai bagaimana peserta merespons pelatihan yang mereka ikuti. Penilaian biasanya dilakukan melalui survei atau kuesioner yang mengukur kepuasan peserta terhadap materi, instruktur, metode penyampaian, dan relevansi pelatihan dengan pekerjaan mereka. Informasi ini penting sebagai umpan balik awal untuk meningkatkan kualitas pelatihan selanjutnya. Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan saat ini, level 1 disajikan berupa hasil evaluasi fasilitator dan penyelenggara oleh peserta selama dan sesaat setelah pelatihan berakhir.

2. Pembelajaran (*Learning*)

Pada level kedua, fokus evaluasi adalah pada peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap peserta setelah mengikuti pelatihan. Pengukuran dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengetahui sejauh mana peserta memahami materi yang disampaikan. Level ini memastikan bahwa tujuan pembelajaran telah tercapai. Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan saat ini, level 2 disajikan berupa evaluasi nilai *pre-post test* (pengetahuan) yang diambil sebelum dan sesudah materi pembelajaran diberikan.

3. Perilaku (*Behavior*)

Level ketiga mengukur perubahan perilaku alumni setelah kembali ke tempat kerja. Evaluasi ini menilai apakah alumni mampu menerapkan kompetensi yang diperoleh dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Pengukuran biasanya dilakukan melalui observasi, wawancara, atau survei yang membandingkan kondisi sebelum dan sesudah pelatihan. Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan saat ini, level 3 diamati melalui: pengisian kuesioner mandiri/ *self-assessment* oleh alumni, triangulasi perilaku alumni dalam menerapkan ilmu dan keterampilan di tempat kerja kepada atasan alumni, serta studi dokumen berupa laporan kegiatan surveilans dan pelaksanaan rencana tindak lanjut (RTL).

4. Level terakhir bertujuan menilai dampak nyata pelatihan terhadap organisasi, seperti peningkatan produktivitas, efisiensi kerja, pengurangan biaya, atau peningkatan kualitas layanan. Evaluasi pada level ini bahkan dapat membantu organisasi menentukan *return on investment* (ROI) dari pelatihan atau pengembangan kompetensi yang telah dilakukan. Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan saat ini, level 4 dilakukan untuk menggambarkan dampak terhadap organisasi, lingkungan kerja, dan luaran personal.

B. Desain Studi

Kajian evaluasi pasca-pelatihan ini menggunakan desain *mixed method* dengan pendekatan *embedded*, dimana data kuantitatif digunakan untuk mengukur hasil evaluasi dan data kualitatif dari kolom isian terbuka pada instrumen digunakan untuk memahami dan menguatkan hasil ukur.

C. Populasi dan Sampel

Populasi kajian evaluasi pasca-pelatihan ini adalah seluruh Alumni Angkatan 1 sebanyak 30 orang dan pimpinan/atasan langsung alumni. Evaluasi ini menggunakan total populasi, dengan kriteria inklusi yaitu, seluruh Alumni dan pimpinan/atasan langsung alumni Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Angkatan 1 yang **bersedia** mengikuti evaluasi pasca pelatihan.

Kriteria eksklusi adalah:

1. Alumni Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Angkatan 1 yang telah purna tugas dan atau keluar dari pekerjaan.
2. Alumni pada saat dilakukan pengambilan data, dipindahtugaskan ke bagian yang tidak berkaitan dengan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis atau dalam 1 tahun terakhir tidak ada melakukan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis.

Adapun metode sampling yang digunakan adalah total sampling (non-random) dikarenakan populasi yang sangat terbatas.

D. Pengumpulan Data

1. Sumber data dalam EPP ini, yaitu:

- a. Level 1 diambil dari Hasil evaluasi fasilitator dan penyelenggara peserta pelatihan
- b. Level 2 diambil dari data pre test dan post test alumni pelatihan
- c. Level 3 dalam evaluasi ini diukur melalui survei menggunakan kuesioner serta studi dokumen. Salah satu instrumen yang digunakan adalah *Self-assessment questionnaire of abilities, strengths and needs* (kuesioner penilaian diri mengenai kemampuan, kekuatan, dan kebutuhan). Bagian kuesioner ini bertujuan untuk membantu alumni mengimplementasikan kompetensi. Penilaian mandiri ini dirancang untuk membantu alumni mengidentifikasi tingkat keterampilan dan pentingnya setiap kompetensi. Penilaian mandiri ini juga menilai faktor-faktor penghambat, pendukung alumni dalam mengimplementasikan kompetensi di unit kerja. Selain itu, pengukuran level 3 juga dilakukan dengan melakukan *cross-check* melalui pemantauan pelaksanaan rencana tindak lanjut (RTL), studi dokumen terkait, serta pengambilan pendapat dari atasan langsung atau pimpinan alumni merujuk instrumen *interview for evaluation by supervisor* pada Pedoman Evaluasi Pelatihan WHO.
- d. Level 4 evaluasi difokuskan pada sejauh mana penerapan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperoleh dari pelatihan memberikan pengaruh positif terhadap berbagai indikator kinerja di unit kerja alumni. Indikator tersebut meliputi peningkatan capaian organisasi, perubahan lingkungan kerja, serta adanya hasil atau luaran yang bersifat personal dari alumni.

2. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah cara atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan dalam suatu kajian atau evaluasi. Beberapa teknik pengumpulan data yang umum digunakan meliputi kuesioner atau angket (skala, isian terbuka, essay), wawancara (*in-depth interview*, FGD), observasi, tes atau pre-test dan post-test, studi dokumen. Pemilihan teknik pengumpulan data disesuaikan dengan tujuan evaluasi, jenis informasi yang dibutuhkan, serta karakteristik responden. Dalam banyak kajian, kombinasi teknik pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif sering digunakan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

Dalam konteks evaluasi pasca-pelatihan ini, digunakan kombinasi teknik pengumpulan data berupa kuesioner (dengan pertanyaan skala dan isian terbuka) serta studi dokumen.

a. Kuesioner atau angket

Kuesioner merupakan instrumen yang berisi pertanyaan tertulis yang diisi secara mandiri oleh responden. Untuk evaluasi pelatihan ini, kuesioner dibuat dalam bentuk digital menggunakan platform Google Form dan disebarakan kepada seluruh alumni serta atasan langsung atau pimpinan alumni melalui surat resmi.

b. Studi dokumen

Studi dokumen diperlukan untuk mengumpulkan bukti objektif terkait implementasi dan dampak pelatihan, terutama untuk Level 3 (Perilaku) dan Level 4 (Hasil) Kirkpatrick. Dokumen yang dikaji meliputi bukti pelaksanaan RTL pasca-pelatihan serta laporan kegiatan yang berkaitan dengan kompetensi yang diajarkan selama pelatihan.

E. Pertimbangan Etik

Evaluasi ini akan dilakukan dengan memperhatikan dan menjunjung etika dalam pengambilan dan analisis datanya. Setiap responden akan diberikan formulir persetujuan (*informed consent*). Lembar persetujuan yang dimaksud, juga berisi informasi jelas mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta durasi pengisian sebelum memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Partisipasi dalam evaluasi ini bersifat sukarela, dan responden dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi negatif. Semua informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk analisis evaluasi pasca-pelatihan berupa data agregat dan narasi pembahasan tanpa menyebut identitas pribadi.

F. Tahap dan Waktu Pelaksanaan

Adapun tahapan dan waktu pelaksanaan evaluasi pasca-pelatihan ini adalah sebagai berikut:

Kegiatan	Maret				April					Mei			
	2-7	9-14	16-21	23-28	31-5	7-12	14-19	21-26	28-3	5-10	12-17	19-24	26-31
1. Kerangka Acuan													
2. Rapat Persiapan													
3. Penyusunan Instrumen													
4. Uji coba/ Uji Baca Instrumen													
5. Penyamaan Persepsi Instrumen EPP													
6. Pengumpulan Data													

BAB III

HASIL EVALUASI PASCA-PELATIHAN

A. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana instrumen evaluasi dapat mengukur tujuan yang diinginkan. Uji validitas dalam suatu kajian dapat dilakukan dengan validitas isi (*content validity*), validitas konstruk (*construct validity*), validitas kriteria (*criterion validity*). Sedangkan uji reliabilitas mengukur konsistensi dan kestabilan instrumen yang digunakan. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan reliabilitas internal (*internal consistency*), reliabilitas *test-retest*, dan reliabilitas antar-penilai (*inter-rater reliability*).

Sebagai gambaran, Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Angkatan 1 Tahun 2024 merupakan satu-satunya kelas pelatihan yang menggunakan kurikulum terbaru dan telah meluluskan 30 alumni. Saat ini, evaluasi sedang dilakukan dengan populasi kajian terbatas pada alumni tersebut.

1. Uji Validitas

Berdasarkan kondisi tersebut, uji validitas yang paling memungkinkan untuk dilakukan adalah validitas isi dan validitas konstruk. Validitas isi dilakukan dengan menilai sejauh mana instrumen sesuai dengan tujuan evaluasi melalui penilaian para ahli, yaitu widyaiswara, analis diklat, dan fasilitator pelatihan yang juga merupakan penyusun kurikulum. Sedangkan validitas konstruk dilakukan dengan menggunakan instrumen Kirkpatrick yang telah divalidasi sebelumnya oleh WHO dalam Pedoman Evaluasi Pelatihan WHO (2010), sehingga instrumen evaluasi ini sudah mengacu pada standar internasional sekaligus mempertimbangkan masukan dari para ahli.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas yang paling memungkinkan dilakukan dalam kondisi terbatas ini adalah analisis konsistensi internal, yaitu mengukur sejauh mana pertanyaan-pertanyaan dalam instrumen yang menggunakan skala Likert saling berkaitan dan konsisten. Analisis ini biasanya dilakukan dengan menghitung koefisien Cronbach's Alpha. Namun, perlu diketahui bahwa Cronbach's Alpha tidak cocok digunakan untuk instrumen yang mengukur perubahan perilaku atau hasil pada level 3 dan 4 model Kirkpatrick. Sehingga pada evaluasi ini, uji reliabilitas dilakukan dengan melihat isi instrumen melalui penilaian para ahli.

B. Hasil Analisis Data

Pada bagian ini disajikan hasil analisis data yang diperoleh dari pengumpulan data, baik secara kuantitatif maupun kualitatif. Analisis dilakukan berdasarkan empat level evaluasi Kirkpatrick, yaitu reaksi peserta, peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, dan dampak hasil pelatihan. Data yang dianalisis meliputi hasil kuesioner, studi dokumen, serta tanggapan terbuka dari alumni dan atasan langsung alumni. Penyajian hasil analisis data dilakukan secara sistematis dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Angkatan 1 Tahun 2024.

Dari total 30 alumni yang menjadi populasi kajian, sebanyak 28 alumni memberikan kontribusi data, sehingga diperoleh tingkat respons sebesar 93,3%. *Respon rate* di atas 80% umumnya dianggap memadai untuk representasi populasi. Selain itu, terdapat 18 pimpinan alumni yang turut berpartisipasi dalam kajian ini, memberikan perspektif tambahan yang penting untuk menilai dampak pelatihan secara menyeluruh. Penyajian hasil analisis data dilakukan secara sistematis dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis Angkatan 1 Tahun 2024.

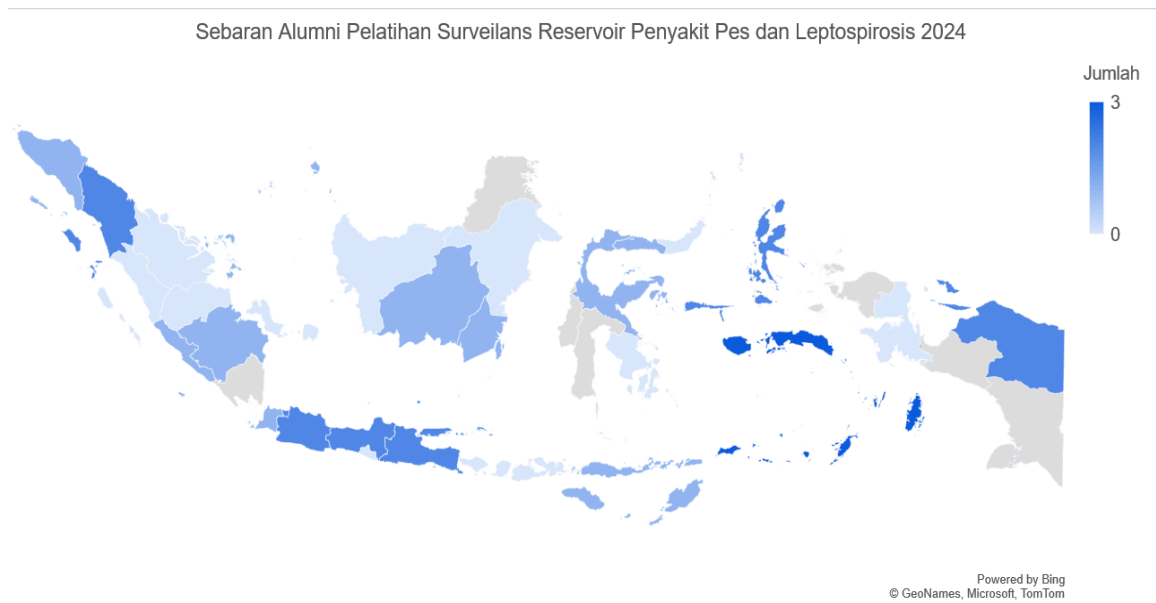
1. Distribusi Responden Evaluasi Pasca-Pelatihan

Tabel 1.1. Karakteristik Responden Alumni

No	Variabel	Deskripsi	N	%
1	Usia	28 - 36 tahun	6	0,21
		37 - 44 tahun	13	0,46
		45 - 53 tahun	9	0,32
2	Jenis Kelamin	1. Laki-laki	16	57,1
		2. Perempuan	12	42,9
3	Jenis instansi	1. Dinas Kesehatan	14	50
		2. Balai/ Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat	3	10,7
		3. Balai (Besar) Keekarantinaan Kesehatan	9	32,1
		4. Lainnya	2	7,1
4	Jabatan saat ini	1. Terkait PMBB	24	85,7
		2. Tidak Terkait Langsung PMBB	4	14,3
5	Lama menjabat	1. ≤ 5 tahun	16	57,1
		2. 6-10 tahun	8	28,6
		3. 11-15 tahun	2	7,1
		4. >15 tahun	2	7,1

6	Jabatan Fungsional	1. Entomolog Madya 2. Entomolog Muda 3. Entomolog Pertama 4. Lainnya	4 11 2 11	14,3 39,3 7,1 39,3
7	Masih melaksanakan kegiatan terkait kompetensi pelatihan	1. Ya 2. Tidak	22 6	78,6 21,4

Tabel 1.1 menyajikan gambaran responden alumni yang terdiri dari 28 orang dengan mayoritas berusia 37-44 tahun (46%). Sebagian besar adalah laki-laki (57,1%) dan bekerja di Dinas Kesehatan (50%). Sebanyak 85,7% alumni memiliki jabatan terkait Pengelolaan Penyakit Menular Bersumber Binatang (PMBB), dengan 57,1% menjabat kurang dari 5 tahun. Mayoritas alumni (78,6%) masih melaksanakan kegiatan terkait kompetensi pelatihan, menunjukkan relevansi pelatihan dengan tugas mereka.



Gambar 2. Sebaran Alumni Pelatihan Berdasarkan Provinsi Instansi

Gambar di atas menggambarkan distribusi alumni pelatihan berdasarkan provinsi instansi asal, menunjukkan Alumni pelatihan tersebar di berbagai provinsi, dengan konsentrasi tertinggi di Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Sebaran ini mencerminkan cakupan pelatihan yang luas dan distribusi peserta yang merata di wilayah dengan risiko tinggi penyakit pes dan leptospirosis.

Tabel 1.2. Karakteristik Responden Atasan/Pimpinan Alumni

No	Variabel	Deskripsi	N	%
1	Pendidikan	1. S-2 Entomologi	3	16,7

No	Variabel	Deskripsi	N	%
		2. S-2 Kesehatan Masyarakat/Epidemiologi 3. Profesi Dokter 4. Profesi Perawat 5. D-4 Kesehatan/S-1 Kesehatan Masyarakat 6. Lainnya	4 4 1 1 5	22,2 22,2 5,6 5,6 27,8
2	Jenis instansi	1. Dinas Kesehatan 2. Balai/ Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat 3. Balai (Besar) Kekearantinaan Kesehatan	9 5 4	50 27,8 22,2
3	Jabatan saat ini	1. Kepala Instansi 2. Kepala Bidang 3. Kasub-bag/sub-koord 4. Ketua Tim Kerja 5. Kepala Seksi 6. Lainnya	5 4 1 3 3 2	27,8 22,2 5,6 16,7 16,7 11,1
4	Lama menjabat	1. ≤ 8 tahun 2. 9 – 16 tahun 3. 17 – 24 tahun 4. 25 – 32 tahun	14 2 1 1	77 11,1 5,6 5,6
5	Lama mengenal Alumni	1. ≤ 5 tahun 2. 6-10 tahun 3. 11-15 tahun 4. >15 tahun	5 4 7 2	27,8 22,2 38,9 11,1

Tabel 1.2. Memuat karakteristik responden yang merupakan atasan atau pimpinan langsung dari alumni pelatihan. Responden atasan alumni sebagian besar berlatar belakang pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat (27,8%) dan S-2 Kesehatan Masyarakat/Epidemiologi (22,2%). Sebanyak 50% bekerja di Dinas Kesehatan, dengan peran utama sebagai Kepala Instansi (27,8%) atau Kepala Bidang (22,2%). Mayoritas atasan (77%) memiliki masa jabatan kurang dari 8 tahun, menunjukkan pengalaman yang cukup mumpuni dalam memberikan supervisi dan bimbingan kepada alumni. Selain itu, 38,9% atasan telah mengenal alumni selama 11-15 tahun, yang memungkinkan penilaian terhadap perubahan perilaku alumni pasca-pelatihan dilakukan secara lebih objektif dan komprehensif.

2. Level 1: Reaksi (*Reaction*)

Tabel 2.1. Tingkat Kepuasan Peserta Terhadap Fasilitator

No	Indikator Evaluasi	Materi Pelatihan							Rata-rata
		MPD	MP.1	MP.2	MP.3	MP.4	MP.5	MP.6	
1	Penguasaan Materi	94	95	93	91	95	96	94	94
2	Sistematika Penyajian	92	94	92	91	93	95	93	93
3	Kemampuan Menyajikan	93	94	92	91	94	95	92	93
4	Ketepatan Waktu dan Kehadiran	93	95	93	92	95	94	93	94
5	Penggunaan Metode dan Sarana Diklat	92	93	93	92	94	94	93	93
6	Sikap dan Perilaku	93	94	94	93	94	95	93	94
7	Cara Menjawab Pertanyaan dari Peserta	93	95	93	90	94	94	92	93
8	Penggunaan Bahasa	93	94	93	91	94	94	93	93
9	Pemberian Motivasi Kepada Peserta	93	93	92	91	93	94	93	93
10	Kerapihan Berpakaian	92	94	93	93	94	94	93	93
Rata-Rata		93	94	93	92	94	95	93	93

Tabel 2.1 menampilkan tingkat kepuasan peserta terhadap fasilitator selama pelatihan berlangsung. Penilaian dilakukan terhadap beberapa aspek, seperti penguasaan materi, kemampuan komunikasi, metode penyampaian, serta keterbukaan fasilitator dalam menjawab pertanyaan. Hasil pada tabel menunjukkan bahwa tingkat kepuasan peserta terhadap fasilitator sangat tinggi, dengan rata-rata skor 93-94 untuk semua indikator. Penguasaan materi fasilitator mencapai skor tertinggi (94), diikuti oleh ketepatan waktu (94) dan sikap perilaku (94). Konsistensi pencapaian nilai tinggi ini menunjukkan kualitas fasilitator yang unggul dalam menyampaikan materi pelatihan sekaligus menciptakan suasana belajar yang efektif sehingga mendukung pencapaian tujuan pelatihan.

Tabel 2.2. Tingkat Kepuasan Peserta Terhadap Penyelenggaraan Pelatihan

No	Indikator Evaluasi	Rata-rata	Keterangan
1	Metode yang digunakan dalam pelatihan	94	Sangat Baik
2	Materi yang dibahas dalam pelatihan	93	Sangat Baik
3	Bahan pembelajaran dalam pelatihan	93	Sangat Baik

4	Kepuasan terhadap fasilitator/ pelatih	93	Sangat Baik
5	Efektivitas penyelenggaraan	93	Sangat Baik
6	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas	93	Sangat Baik
7	Pelayanan panitia	94	Sangat Baik
Rata-rata		93	Sangat Baik

Tabel 2.2 menyajikan hasil evaluasi peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan secara keseluruhan, meliputi aspek administrasi, sarana prasarana, kelengkapan materi, dan efektivitas waktu pelaksanaan. Peserta menilai penyelenggaraan pelatihan sangat baik (skor rata-rata 93). Indikator tertinggi adalah metode pelatihan (94) dan pelayanan panitia (94), sementara materi dan fasilitator mendapat skor 93. Relevansi program dengan tugas peserta juga dinilai sangat baik (93), mengindikasikan kesesuaian pelatihan dengan kebutuhan peserta.

3. Level 2: Pembelajaran (*Learning*)

Tabel 3.1. Perbandingan Nilai Pre-Test dan Post-Test Peserta

Mean Pretest \pm SD	Mean Post Test \pm SD	Mean Changes (95%CI) [p value]*
58.8 \pm 14.6	83.9 \pm 6.2	+25.1 (-30.9; -19.3) P<0.001

**paired t-test*

Tabel 3.1 menunjukkan perbandingan nilai rata-rata peserta sebelum dan sesudah mengikuti program atau intervensi. Nilai rata-rata Pre-Test peserta adalah 58.8 dengan standar deviasi 14.6 yang menunjukkan variasi nilai sebelum perlakuan. Setelah mengikuti program pelatihan, nilai rata-rata Post-Test meningkat menjadi 83.9 dengan standar deviasi 6.2 menandakan adanya peningkatan kemampuan peserta dan nilai yang lebih konsisten.

Selisih rata-rata nilai antara Post-Test dan Pre-Test sebesar 25.1 poin, dengan interval kepercayaan 95% antara 19.3 hingga 30.9. Artinya, dengan tingkat keyakinan 95%, menegaskan bahwa peningkatan nilai tersebut bukan terjadi secara kebetulan. Nilai $p < 0.001$ menunjukkan bahwa perbedaan nilai sebelum dan sesudah program ini sangat signifikan secara statistik. Dengan kata lain, ada bukti kuat bahwa program tersebut berhasil meningkatkan nilai peserta secara nyata. Secara keseluruhan, data ini

mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta dari sebelum ke sesudah pelatihan.

4. Level 3: Perilaku (*Behavior*)

Tabel 4.1. Hasil Self-Assessment Kompetensi Alumni

Implementasi Kompetensi	N	Means A Kemampuan Saat Ini	Means B Tingkat Kepentingan	Delta C Kekuatan dan Kebutuhan
1. Sosialisasi Kebijakan Pengendalian Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis				
a. Menjelaskan tentang epidemiologi penyakit pes dan leptospirosis kepada rekan/pihak terkait	22	4,27	4,05	0,22
b. Menjelaskan kebijakan Pengendalian Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis kepada rekan/pihak terkait	22	4,27	4,00	0,27
2. Sosialisasi Penyakit Pes dan leptospirosis				
a. Menjelaskan penyakit pes ke rekan/pihak terkait	22	4,27	4,09	0,18
b. Menjelaskan leptospirosis ke rekan/pihak terkait	22	4,32	4,14	0,18
3. Sosialisasi Bioekologi Tikus dan Ektoparasitnya				
a. Menjelaskan Bioekologi Tikus	22	4,27	4,09	0,18
b. Menjelaskan Bioekologi Ektoparasit Tikus	22	4,32	4,14	0,18
4. Melakukan Surveilans Tikus dan Ektoparasitnya				
a. Melakukan surveilans tikus dan ektoparasitnya	22	4,45	4,32	0,13
b. Melakukan Pengukuran kepadatan tikus dan ektoparasitnya	22	4,41	4,36	0,05
5. Melakukan Identifikasi Tikus dan Pinjal				
a. Melakukan identifikasi tikus dan pinjal	22	4,41	4,23	0,18

6. Melakukan Pengendalian Tikus dan Pinjal				
a. Mengidentifikasi Metode Pengendalian tikus dan pinjal	22	4,27	4,41	-0,14
b. Melakukan pengendalian tikus dan pinjal	22	4,27	4,45	-0,18
7. Melakukan Konfirmasi Reservoir Leptospirosis				
a. Melakukan pengambilan sampel pada tikus	22	4,27	4,5	-0,23
b. Melakukan pemeriksaan secara biomolekuler	22	3,64	4,05	-0,41

Untuk mendapatkan skor pada Kolom C, dilakukan pengurangan nilai pada Kolom Mean A Tingkat Kepentingan (*Level of Importance*) dengan nilai pada Kolom Mean B Tingkat Kemampuan Saat Ini (*Current Ability Level*). Hasil pengurangan ini akan menghasilkan skor yang berkisar antara -4 hingga +4.

Skor positif pada Kolom C menunjukkan bahwa kompetensi tersebut merupakan kekuatan yang dimiliki. Sebaliknya, skor negatif menandakan adanya kebutuhan untuk pengembangan pada kompetensi tersebut. Semakin besar nilai negatifnya, semakin tinggi pula kebutuhan untuk melakukan perbaikan pada kompetensi tersebut.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa nilai positif pada Kolom C menunjukkan bahwa kemampuan saat ini sudah mendekati atau bahkan melebihi tingkat kepentingan kompetensi tersebut. Dengan kata lain, kompetensi ini dapat dianggap sebagai area yang sudah cukup baik dan belum memerlukan perhatian khusus untuk pengembangan. Adapun nilai negatif untuk kompetensi 6 dan 7, menandakan adanya kesenjangan antara tingkat kepentingan dan kemampuan saat ini, yang berarti kompetensi tersebut mungkin masih perlu dikembangkan.

Namun, jika dilihat pada Tabel 4.1, nilai delta untuk ketujuh kompetensi mendekati nol, baik positif maupun negatif, hal ini menunjukkan bahwa kemampuan saat ini hampir sesuai dengan tingkat kepentingan alumni di tempat kerja. Artinya, kompetensi tersebut relatif stabil dan tidak memerlukan prioritas tinggi untuk pengembangan.

Tabel 4.2. Penilaian Atasan Langsung terhadap Perubahan Perilaku Alumni

No	Indikator Evaluasi	N	Mean ± SD
1	Kualitas pekerjaan alumni	18	3.44 ± 1.042
2	Ketepatan waktu alumni dalam pengerjaan tugas	18	3.94 ± 0.639

3	Inisiatif, kreativitas, dan mengambil keputusan alumni dalam pengerjaan tugas	18	3.56 ± 0.616
4	Komitmen alumni terhadap tujuan program kerja	18	4.00 ± 0.840
5	Kemampuan bekerja sama alumni dengan rekan kerjanya	18	4.06 ± 0.639
6	Kemampuan berkomunikasi (lisan & tulis) alumni dalam pengerjaan tugas	18	4.06 ± 0.725
7	Perencanaan & organisasi alumni dalam pengerjaan tugas	18	3.72 ± 0.669
8	Kemampuan memecahkan masalah alumni dalam pengerjaan tuga	18	4.00 ± 0.686
9	Keahlian profesional alumni dalam program terkait PMBB	18	3.56 ± 0.705
10	Kinerja keseluruhan alumni dalam pengerjaan tugas	18	3.50 ± 0.857

Tabel 4.2 memuat penilaian atasan langsung terhadap perubahan perilaku kerja alumni pasca pelatihan. Aspek yang dinilai meliputi peningkatan kompetensi teknis, inisiatif dalam pelaksanaan tugas, serta kemampuan bekerja sama dalam tim. Atasan menilai peningkatan signifikan dalam kemampuan alumni, terutama kerja sama tim (4.06) dan komunikasi (4.06). Komitmen terhadap tujuan program juga tinggi (4.00), meskipun keahlian profesional masih perlu ditingkatkan (3.56). Secara keseluruhan, kinerja alumni dinilai memadai (3.50), dengan catatan perlunya peningkatan kreativitas dan inisiatif.

Tabel 4.3. Faktor Pendukung Implementasi Kompetensi

No	Faktor Pendukung	n	N	Frekuensi Respon (%)
1	Kerja sama tim surveilans yang baik	22	12	0,54
2	Tersedianya dana/ anggaran	22	8	0,36
3	Dukungan dari pimpinan	22	5	0,22
4	Adanya kolaborasi dengan institusi akademik, kebijakan pemerintah yang mendukung, kerjasama dengan organisasi PEKI	22	9	0,40
5	Masyarakat yang terbuka memberi informasi	22	8	0,36
6	Adanya kerjasama dengan stakeholder di wilayah pelabuhan	22	1	0,04
7	Adanya kebijakan pemerintah yang mendukung, Masyarakat yang terbuka memberi informasi	22	2	0,09

Berdasarkan Tabel 4.3, faktor pendukung utama dalam implementasi kompetensi di bidang surveilans adalah kerja sama tim surveilans yang baik (0,54%), Faktor berikutnya adalah tersedianya dana atau anggaran serta masyarakat yang terbuka memberi

informasi (36%). Dukungan dari pimpinan juga menjadi faktor penting (22%). Selain itu, kolaborasi dengan institusi akademik, kebijakan pemerintah yang mendukung, dan kerja sama dengan organisasi terkait juga diidentifikasi sebagai faktor pendukung (40%). Faktor lainnya yang disebutkan adalah kerja sama dengan stakeholder di wilayah pelabuhan (4%) dan kombinasi kebijakan pemerintah yang mendukung serta masyarakat yang terbuka memberi informasi (9%).

Tabel 4.4. Faktor Penghambat Implementasi Kompetensi

No	Faktor Penghambat	n	N	Frekuensi Respon (%)
1	Keterbatasan dana/anggaran	19	17	0,89
2	Keterbatasan sumber daya manusia	19	4	0,21
3	Kebijakan yang kurang mendukung, Keterbatasan data dan informasi dari sektor lain	19	4	0,21
4	Keterbatasan data dan informasi dari sektor lain	19	15	0,78

Berdasarkan Tabel 4.4, terdapat beberapa faktor utama yang menjadi penghambat implementasi kompetensi di bidang surveilans. Faktor yang paling dominan adalah keterbatasan dana atau anggaran (89%). Selain itu, keterbatasan data dan informasi dari sektor lain juga menjadi kendala signifikan (78%). Faktor lain yang turut menghambat adalah keterbatasan sumber daya manusia (21%) serta kebijakan yang kurang mendukung 21%. Hal ini menunjukkan bahwa kendala utama dalam pelaksanaan kompetensi di lapangan lebih banyak berkaitan dengan aspek sumber daya dan koordinasi lintas sektor.

5. Level 4: Hasil (*Results*)

Tabel 5.1. Dampak Pelatihan terhadap Kinerja Unit Kerja Alumni

No	Kategori Dampak	N	Means ± SD
1	Peningkatan capaian kinerja tim sesuai dengan tanggung jawab, seperti angka infective, index pinjal, atau persentase <i>Success Trap</i> , <i>SILANTOR</i> , dan <i>SINKARKES</i> .	22	4.41 ± 0.590
2	Adanya kebijakan yang diterbitkan Instansi untuk mendukung kegiatan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis (SK, SOP, ST, Nota Dinas, dll)	22	3.95 ± 0.950
3	Tersedia Laporan Kegiatan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis tersusun sesuai ketentuan, seperti:	22	4.00 ± 0.926

	laporan pengendalian risiko lingkungan (tikus dan pinjal), bukti input SILANTOR/ SINKARKES atau form hasil uji		
4	Tersedia hasil pemetaan vektor maupun angka/ <i>data trend</i> kejadian Penyakit Pes dan Leptospirosis atau data keragaman spesies, index pinjal khusus, index pinjal umum, ataupun rekap input tahunan SILANTOR/ SINKARKES	22	4.14 ± 0.941

Tabel 5.1 menggambarkan dampak pelatihan terhadap kinerja unit kerja alumni, baik dari segi peningkatan kinerja tim, tersedianya laporan kegiatan surveilans, dan tersedianya data trend atau pemetaan untuk pengendalian penyakit pes dan leptospirosis. Data di atas menunjukkan adanya perbaikan pada beberapa indikator kinerja unit kerja setelah alumni mengikuti pelatihan. Pelatihan berdampak positif pada kinerja unit kerja, terutama dalam peningkatan capaian tim (4.41) dan ketersediaan pemetaan vektor (4.14). Kebijakan pendukung surveilans telah diterbitkan (3.95), dan laporan kegiatan tersusun dengan baik (4.00), menunjukkan implementasi kompetensi yang efektif.

Tabel 5.2. Perubahan Lingkungan Kerja

No	Kategori Dampak	N	Means ± SD
1	Berinisiatif untuk meningkatkan motivasi dalam tim kerja	28	4.29 ± 0.713
2	Memiliki motivasi untuk mengembangkan jejaring dan keterampilan baru	28	4.36 ± 0.731
3	Memberikan pengaruh kerja sama tim lebih baik	28	4.21 ± 0.917

Tabel 5.2 menampilkan hasil analisis adanya perbaikan terutama dalam motivasi alumni untuk mengembangkan jejaring (4.36) dan inisiatif meningkatkan kerja tim (4.29). Kerja sama tim juga meningkat (4.21), menciptakan dinamika kerja yang lebih kolaboratif.

Tabel 5.3. Luaran Personal Alumni

No	Kategori Dampak	N	Means ± SD
1	Membuat prioritas dalam kegiatan kerja sehari-hari	28	4.07 ± 0.766
2	Berpikir kreatif	28	4.21 ± 0.686
3	Kemampuan dalam interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium terkait tikus dan pinjal meningkat	28	3.93 ± 0.813

4	Kemampuan presentasi hasil konfirmasi pemeriksaan laboratorium terkait tikus dan pinjal meningkat	28	4.00 ± 0.816
---	---	----	--------------

Tabel 5.3 berisi penilaian terhadap luaran personal yang dialami alumni setelah mengikuti pelatihan. Alumni mengalami peningkatan kemampuan personal, seperti berpikir kreatif (4.21) dan prioritas kerja (4.07). Kemampuan presentasi hasil pemeriksaan laboratorium meningkat (4.00), meskipun interpretasi hasil masih perlu ditingkatkan (3.93). Hal ini mencerminkan pengembangan kompetensi teknis dan non-teknis pasca-pelatihan.

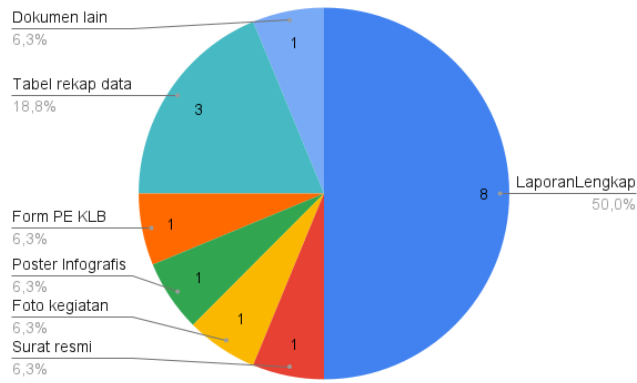
6. Studi Dokumen

Tabel 6.1. Pelaksanaan Kegiatan Terkait Kompetensi Setahun Terakhir

Variabel	Dekripsi	N	%
Pelaksanaan surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis	1. 12 kali	1	3.6
	2. 9 kali	8	28.6
	3. < 5 kali	7	25.0
	4. Belum pernah dilakukan	6	21.4
	Total	22	78.6

Tabel 6.1. Dari 30 alumni pelatihan, 28 alumni (93,3%) berpartisipasi dalam kajian evaluasi ini. Tabel 1.1 menunjukkan bahwa 22 alumni (78,6%) masih aktif menerapkan kompetensi pelatihan di tempat kerja selama setahun terakhir. Berdasarkan analisis dokumen, dari 22 alumni tersebut, 16 alumni melaksanakan surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis dan membuat laporan ataupun dokumentasi pelaksanaannya.

Mengingat keragaman instansi asal alumni (Puskesmas, B/BKK, dan lainnya), frekuensi pelaksanaan kegiatan mengacu pada Juknis BOK Puskesmas dan SBK B/BKK, dengan variasi sebagai berikut: 1 alumni (3,6%) melaksanakan 12 kali/tahun, 8 alumni (28,6%) 9 kali/tahun, dan 7 alumni (25%) kurang dari 5 kali/tahun, sementara 6 alumni (21,4%) belum melaksanakan sama sekali. Data ini memberikan gambaran tentang tingkat implementasi kompetensi pelatihan di lapangan yang beragam sesuai konteks instansi masing-masing.



Gambar 3. Bentuk Laporan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis

Berdasarkan diagram di atas, dapat dilihat bahwa sebagian besar dokumen yang dikumpulkan berupa Laporan Lengkap, yaitu sebanyak 8 dokumen (50%) dari total keseluruhan alumni yang melaksanakan surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis. Selanjutnya, Tabel Rekap Data menempati urutan kedua dengan 3 dokumen (18,8%). Sementara itu, jenis dokumen lain seperti Form PE KLB, Poster Infografis, Foto kegiatan, Surat resmi, dan Dokumen lainnya masing-masing berjumlah 1 dokumen (6,3%) dari total. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar alumni sudah memiliki kemampuan untuk mendokumentasikan pelaksanaan surveilans dalam Laporan Lengkap.

Tabel 6.2. Komponen Laporan Bukti Pelaksanaan Kegiatan Surveilans

No	Komponen Laporan	N	n	Frekuensi Respon (%)			
1	Pendahuluan/ latar belakang kegiatan	16	8	50			
2	Waktu pelaksanaan	16	8	50			
3	Hasil Pelaksanaan	16	11	68.75			
	a. Kepadatan Tikus, Jumlah Pemasangan Perangkap, Success Trap, Index pinjal, Pemeriksaan PCR Leptospira						
	b. Data kasus leptospirosis				16	1	6.25
	c. Data trend surveilans				16	10	62.5
d. Upaya pengendalian dan Kesimpulan	16	9	56.25				

Tabel 6.2. Tabel di atas menyajikan rekapitulasi komponen utama yang paling sering ditemukan dalam dokumen laporan surveilans pes dan leptospirosis yang telah dianalisis. Dari total 16 dokumen yang ditelaah, hanya 50% yang memuat bagian

pendahuluan yang menjelaskan mengenai penyakit pes dan leptospirosis, serta informasi waktu pelaksanaan kegiatan. Pada bagian hasil pelaksanaan, aspek kepadatan tikus, jumlah pemasangan perangkap, keberhasilan perangkap, indeks pinjal, dan pemeriksaan PCR *Leptospira* merupakan komponen yang paling banyak dicantumkan, yaitu pada 68,75% dokumen. Sementara itu, data kasus leptospirosis hanya ditemukan pada 6,25% dokumen, sedangkan data tren surveilans muncul pada 62,5% dokumen. Upaya pengendalian dan kesimpulan tercantum pada 56,25% dokumen.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar dokumen telah memuat data teknis pelaksanaan surveilans, masih terdapat variasi dalam kelengkapan komponen lain, seperti pendahuluan, data kasus, dan kesimpulan. Hal ini dapat menjadi masukan untuk standarisasi format pelaporan di masa mendatang agar informasi yang disajikan lebih lengkap dan konsisten.

Tabel 6.3. Pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut (RTL) oleh Alumni

No	Kegiatan	N	n	Frekuensi Respon (%)
1	Mengadakan seminar atau lokakarya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang leptospirosis.	16	16	100
2	Melakukan survei lapangan untuk mengidentifikasi daerah berisiko tinggi terhadap leptospirosis.	16	16	100
3	Mengembangkan sistem pelaporan dini untuk mendeteksi kasus leptospirosis lebih cepat.	16	9	56.25
4	Berkolaborasi dengan lembaga kesehatan, akademisi, dan organisasi masyarakat untuk memperkuat dampak RTL.	16	9	56.25

Tabel 6.3. Pelaksanaan RTL difokuskan pada penerapan kompetensi yang didapat selama pelatihan guna mendukung upaya pencegahan dan pengendalian leptospirosis. Berdasarkan analisis dokumen, dari 28 alumni yang berpartisipasi, 16 alumni telah mengimplementasikan RTL di instansi masing-masing, sementara 12 alumni ditemukan mengumpulkan dokumen RT-nya, bukan bukti pelaksanaan dari RTL tersebut.

Adapun bentuk kegiatan RTL yang dilaksanakan antara lain: Mengadakan seminar atau lokakarya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang leptospirosis (100%), Melakukan survei lapangan untuk mengidentifikasi daerah berisiko tinggi terhadap leptospirosis (100%), Mengembangkan sistem pelaporan dini untuk mendeteksi kasus

leptospirosis lebih cepat (56.25%) dan Berkolaborasi dengan lembaga kesehatan, akademisi, dan organisasi masyarakat untuk memperkuat dampak program pengendalian (56.25%). Data ini menunjukkan variasi implementasi RTL dengan fokus pada peningkatan kapasitas surveilans dan partisipasi multisektor.

C. Pembahasan

1. Respon Peserta Terhadap Proses Pembelajaran

Hasil evaluasi peserta terhadap proses pembelajaran dalam pelatihan ini menunjukkan respon yang sangat positif, dengan skor rata-rata 93-94 untuk semua aspek penilaian. Tingginya nilai pada indikator penguasaan materi (94), metode penyampaian (94), dan sikap fasilitator (94) mencerminkan efektivitas fasilitator dalam menciptakan lingkungan belajar yang interaktif dan mendukung tujuan pembelajaran. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Kirkpatrick & Kirkpatrick (2016) yang menyatakan bahwa kualitas fasilitator merupakan faktor kunci dalam menentukan keberhasilan proses pembelajaran, terutama dalam hal keterlibatan dan pemahaman peserta.

Selain itu, penilaian peserta terhadap penyelenggaraan pelatihan secara keseluruhan juga sangat baik (skor 93), dengan metode pelatihan dan pelayanan panitia sebagai indikator tertinggi (94). Hal ini menunjukkan bahwa manajemen pelatihan, termasuk aspek administrasi dan logistik, berperan penting dalam mempengaruhi kepuasan peserta. Menurut Guskey (2020), pelatihan yang terorganisir dengan baik dan relevan dengan kebutuhan peserta cenderung menghasilkan tingkat kepuasan dan retensi pengetahuan yang lebih tinggi. Relevansi program dengan tugas peserta (skor 93) juga memperkuat temuan dari Noe (2017) bahwa kesesuaian materi dengan konteks kerja peserta meningkatkan motivasi dan aplikasi hasil pelatihan.

Secara keseluruhan, data ini mengindikasikan bahwa proses pembelajaran dalam pelatihan ini berhasil mencapai tujuannya, dengan respon peserta yang sangat positif terhadap fasilitator, metode, dan penyelenggaraan. Untuk meningkatkan kualitas pelatihan di masa depan, disarankan untuk terus mempertahankan kualitas fasilitator dan metode pelatihan yang interaktif serta memastikan kelengkapan dan relevansi materi sesuai kebutuhan peserta.

2. Perubahan Tingkat Pengetahuan Peserta Pelatihan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program pelatihan secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta. Diperoleh kenaikan rata-rata nilai sebesar 25.1 poin ($p < 0.001$) dari Pre-Test (58.8 ± 14.6) ke Post-Test (83.9 ± 6.2) dengan tingkat kepercayaan 95% (19.3–30.9) yang mengindikasikan bahwa perubahan tersebut bukan terjadi secara acak atau kebetulan, melainkan akibat intervensi pelatihan. Selain itu, penurunan standar deviasi dari 14.6 menjadi 6.2 menunjukkan bahwa kemampuan peserta menjadi lebih homogen setelah pelatihan, yang

mengindikasikan efektivitas program dalam menyamakan tingkat pemahaman peserta.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Artino et al. (2020) yang menemukan bahwa pelatihan berbasis kompetensi yang terstruktur dengan baik dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Selain itu, hasil ini juga konsisten dengan studi Kirkpatrick & Kirkpatrick (2019) yang menyatakan bahwa peningkatan skor Post-Test yang signifikan mencerminkan keberhasilan proses pembelajaran dalam mentransfer pengetahuan. Selain itu, Zhang et al. (2023) menambahkan bahwa konsistensi hasil belajar yang membaik setelah pelatihan menandakan keberhasilan dalam menyesuaikan materi dan metode pembelajaran sesuai dengan kebutuhan peserta. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program pelatihan ini efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta, sekaligus menunjukkan respon positif terhadap metode pembelajaran yang digunakan. Temuan ini memberikan dasar yang kuat untuk menerapkan pendekatan serupa dalam program pelatihan berikutnya, guna memastikan dampak pembelajaran yang optimal.

3. Implementasi Terkait Kompetensi pelatihan dan Perubahan Perilaku Alumni

Analisis kesenjangan kompetensi melalui perbandingan tingkat kepentingan dan kemampuan saat ini (Tabel 4.1) menunjukkan bahwa sebagian besar kompetensi peserta memiliki nilai yang mendekati nol, baik positif maupun negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa kemampuan peserta saat ini hampir sejalan dengan tingkat kepentingan kompetensi yang dibutuhkan di tempat kerja. Dengan kata lain, kompetensi yang dimiliki relatif stabil dan tidak memerlukan perhatian pengembangan yang mendesak. Skor positif pada beberapa kompetensi menandakan kekuatan yang sudah dimiliki peserta, sedangkan skor negatif pada kompetensi 6 dan 7 mengindikasikan adanya kebutuhan untuk pengembangan lebih lanjut, meskipun kesenjangan tersebut tidak terlalu besar. Temuan ini sejalan dengan prinsip evaluasi perilaku pada pelatihan yang dikemukakan oleh WHO (2010), di mana perbedaan antara tingkat kepentingan dan kemampuan saat ini menjadi indikator utama kebutuhan pengembangan kompetensi.

Penelitian oleh Johnson et al. (2023) menjelaskan bahwa keterlibatan atasan dalam penilaian perilaku kerja dapat memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai perubahan yang terjadi akibat pelatihan, sekaligus mengidentifikasi area yang masih memerlukan pengembangan. Oleh karena itu, dalam kajian ini juga diperoleh penilaian dari atasan langsung alumni. Hasil penilaian dari atasan langsung (Tabel 4.2) memperkuat temuan yang diperoleh, dengan penilaian positif terhadap

peningkatan kompetensi alumni, terutama dalam kerja sama tim (4.06) dan komunikasi (4.06), serta komitmen terhadap tujuan program (4,00). Namun, masih terdapat ruang untuk peningkatan dalam aspek keahlian profesional (3.56) dan kreativitas.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Kraiger et al. (2020) yang menemukan bahwa pelatihan yang efektif harus mampu menjembatani kesenjangan antara kompetensi yang dimiliki dan yang dibutuhkan di tempat kerja. Smith dan kolega (2022) yang menegaskan bahwa evaluasi kompetensi dan perilaku kerja pasca pelatihan merupakan indikator penting untuk mengukur efektivitas proses pembelajaran dan dampaknya terhadap kinerja di tempat kerja.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa program pelatihan telah berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan kompetensi peserta dengan bukti penerapan kompetensi yang cukup baik di lingkungan kerja. Namun, untuk penyempurnaan program pelatihan ke depannya, perlu diperhatikan penguatan aspek kreativitas dan keahlian profesional.

4. Dampak Pelatihan Bagi Organisasi, Lingkungan Kerja, dan Personal Alumni

Hasil evaluasi Level 4 (Results) yang disajikan dalam Tabel 5.1 hingga 5.3 serta analisis dokumen pendukung menunjukkan respon positif peserta terhadap proses pembelajaran yang telah diterima dan menunjukkan keberhasilan program dalam menghasilkan perubahan nyata di tingkat organisasi, lingkungan kerja, dan individu.

Data pada Tabel 5.1 mengindikasikan bahwa pelatihan memberikan dampak cukup signifikan terhadap peningkatan kinerja unit kerja alumni, terutama dalam capaian tim (skor 4,41) dan ketersediaan pemetaan vektor penyakit (4,14). Hal ini menegaskan bahwa kompetensi yang diperoleh peserta mampu diimplementasikan secara efektif dalam mendukung fungsi surveilans dan pengendalian penyakit di unit kerja masing-masing. Selain itu, tersusunnya laporan kegiatan surveilans dengan baik (4,00) memperlihatkan keberlanjutan penerapan hasil pelatihan dalam praktik kerja sehari-hari.

Analisis dokumen pendukung memperkuat temuan ini, dengan 78,6% alumni masih aktif menerapkan kompetensi pelatihan di tempat kerja selama setahun terakhir, dan sebagian besar alumni telah mendokumentasikan pelaksanaan surveilans secara lengkap (Tabel 5.1). Implementasi RTL yang difokuskan pada pencegahan dan pengendalian leptospirosis, seperti seminar edukasi masyarakat dan pengembangan sistem pelaporan dini, menunjukkan komitmen peserta dalam menerapkan ilmu yang

diperoleh untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara nyata. Temuan ini konsisten dengan penelitian Cheng et al. (2021) yang menyatakan bahwa efektivitas pelatihan kesehatan masyarakat dapat diukur melalui keberlanjutan implementasi di lapangan.

Perbaikan lingkungan kerja yang tergambar dalam motivasi pengembangan jejaring (4,36), inisiatif kerja tim (4,29), dan kerja sama tim (4,21) pada Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan kemampuan teknis, tetapi juga memperkuat aspek kolaborasi di tempat kerja alumni. Menurut Kozlowski et al. (2021), pelatihan yang efektif dapat mendorong terciptanya *shared mental models* dalam tim, yaitu pemahaman bersama mengenai tugas, peran, dan tujuan yang memungkinkan anggota tim untuk berkoordinasi secara lebih efisien dan adaptif. Dengan adanya *shared mental models*, komunikasi antar anggota tim menjadi lebih lancar dan kolaborasi meningkat, yang pada akhirnya memperkuat dinamika kerja tim dan meningkatkan kinerja kelompok secara keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya membekali peserta dengan keterampilan individu, tetapi juga membangun kerangka kerja mental yang kohesif untuk kerja sama yang lebih efektif di lingkungan kerja.

Aspek personal seperti berpikir kreatif (4,21) dan prioritas kerja (4,07) yang meningkat pada Tabel 5.3 menegaskan bahwa pelatihan memberikan dampak positif pada pengembangan *soft skills* alumni. Menurut Saks dan Burke (2019), pelatihan yang efektif harus mampu menghasilkan perubahan positif tidak hanya pada individu, tetapi juga pada lingkungan kerja dan organisasi secara keseluruhan. Namun, masih terdapat ruang untuk peningkatan pada interpretasi hasil laboratorium (3,93), hal ini mengindikasikan masih perlunya *follow-up training* berbasis kasus bagi alumni. *Follow-up training* berbasis kasus dapat memperkuat retensi kompetensi teknis dengan menyediakan simulasi situasi nyata dan umpan balik langsung, sehingga mengurangi kesenjangan antara pengetahuan teoritis dan aplikasi praktis di lapangan (Grossman & Salas, 2021).

5. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Kompetensi

a. Faktor Pendukung Implementasi Kompetensi

Hasil evaluasi (Tabel 4.3) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi kompetensi sangat dipengaruhi oleh faktor internal seperti kerja sama tim dan dukungan pimpinan, serta faktor eksternal seperti ketersediaan dana,

keterbukaan masyarakat, dan kolaborasi lintas sektor. Kerja sama tim yang baik menjadi faktor dominan, menegaskan pentingnya sinergi antar anggota dalam menjalankan tugas surveilans secara efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian Kozlowski et al. (2021), yang menekankan bahwa tim dengan koordinasi dan komunikasi yang baik cenderung lebih sukses dalam mengimplementasikan program berbasis kompetensi karena adanya *shared mental models* dan dukungan sosial yang kuat dalam tim.

Selain kerja sama tim, faktor pendukung implementasi kompetensi meliputi tersedianya dana atau anggaran dan keterbukaan masyarakat dalam memberikan informasi (masing-masing 36%), dukungan pimpinan (22%), serta kolaborasi dengan institusi akademik, kebijakan pemerintah yang mendukung, dan kerja sama dengan organisasi terkait (40%). Faktor lain yang lebih kecil perannya adalah kerja sama dengan stakeholder di wilayah pelabuhan (4%) dan kombinasi kebijakan pemerintah serta keterbukaan masyarakat (9%).

Seperti dijelaskan Grossman dan Salas (2021), keberhasilan transfer pembelajaran ke tempat kerja sangat bergantung pada kesesuaian antara materi pelatihan dengan konteks pekerjaan, dukungan atasan, serta kesempatan untuk menerapkan keterampilan secara berulang. Dengan demikian, keberhasilan implementasi kompetensi tidak hanya bergantung pada kemampuan individu, tetapi juga pada faktor lingkungan dan dukungan organisasi.

b. Faktor Penghambat Implementasi Kompetensi

Temuan faktor penghambat dalam kajian evaluasi ini (Tabel 4.4) menegaskan bahwa keterbatasan dana dan akses data lintas sektor merupakan tantangan utama dalam implementasi kompetensi di bidang kesehatan masyarakat, khususnya surveilans. Keterbatasan anggaran seringkali berdampak langsung pada ketersediaan fasilitas, pelatihan lanjutan, dan operasionalisasi program, sehingga menghambat efektivitas pelaksanaan tugas (Cheng et al., 2021). Selain itu, keterbatasan data dan informasi dari sektor lain mengindikasikan perlunya penguatan kolaborasi dan integrasi sistem informasi antar instansi, agar proses pengambilan keputusan dan respons kesehatan masyarakat dapat berjalan lebih optimal.

Keterbatasan sumber daya manusia dan kebijakan yang tidak mendukung juga menjadi hambatan yang tidak dapat diabaikan. Seperti dijelaskan Kraiger et al. (2020), keberhasilan transfer pelatihan ke tempat kerja sangat dipengaruhi oleh

dukungan organisasi, termasuk ketersediaan sumber daya dan kebijakan yang kondusif. Oleh karena itu, upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan advokasi kebijakan lintas sektor menjadi langkah strategis untuk mengatasi hambatan tersebut dan memastikan implementasi kompetensi yang berkelanjutan.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil evaluasi pasca-pelatihan ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Respon Peserta terhadap Proses Pembelajaran

Peserta memberikan respon sangat positif terhadap proses pembelajaran dengan skor rata-rata 93-94, menunjukkan efektivitas fasilitator, metode interaktif, dan manajemen pelatihan yang baik serta relevansi materi. Hal ini menunjukkan bahwa desain pelatihan yang interaktif dan relevan dengan kebutuhan kerja berhasil menciptakan lingkungan belajar yang efektif (*Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2016; Guskey, 2020*).

2. Perubahan Tingkat Pengetahuan

Terjadi peningkatan signifikan pengetahuan peserta, dengan selisih rata-rata 25.1 poin ($p < 0.001$) antara Pre-Test (58.8) dan Post-Test (83.9). Penurunan standar deviasi dari 14.6 menjadi 6.2 menandakan efektivitas intervensi pelatihan dalam menyamakan pemahaman. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menegaskan bahwa pelatihan terstruktur berbasis kompetensi mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan dan konsisten, serta menyesuaikan materi dengan kebutuhan peserta (*Artino et al., 2020; Zhang et al., 2023*).

3. Implementasi Kompetensi dan Perubahan Perilaku Kerja

Analisis kesenjangan kompetensi menunjukkan bahwa kemampuan peserta pelatihan hampir sejalan dengan tingkat kepentingan kompetensi di tempat kerja, dengan beberapa kekuatan dan sedikit kebutuhan pengembangan pada kompetensi tertentu. Penilaian atasan langsung memperkuat temuan ini, terutama pada peningkatan kerja sama tim, komunikasi, dan komitmen, meskipun aspek keahlian profesional dan kreativitas masih perlu ditingkatkan. Temuan ini sesuai dengan prinsip evaluasi perilaku dan efektivitas pelatihan yang menekankan pentingnya menjembatani kesenjangan kompetensi serta mengukur dampak pada kinerja kerja. Secara keseluruhan, program pelatihan berhasil meningkatkan kompetensi peserta dengan penerapan yang baik di lingkungan kerja, namun perlu penguatan pada kreativitas dan keahlian profesional untuk penyempurnaan ke depan.

4. Dampak Pelatihan Bagi Organisasi, Lingkungan Kerja, dan Personal

Evaluasi Level 4 menunjukkan pelatihan memberikan dampak positif signifikan pada peningkatan kinerja unit kerja alumni, terutama dalam capaian tim, pemetaan penyakit, dan pelaporan surveilans, dengan 78,6% alumni aktif menerapkan kompetensi di tempat kerja. Selain peningkatan kemampuan teknis, pelatihan juga memperkuat kolaborasi dan motivasi kerja tim melalui terciptanya *shared mental models*, serta meningkatkan *soft skills* seperti berpikir kreatif dan pengelolaan prioritas kerja. Meskipun demikian, masih diperlukan *follow-up training* berbasis kasus untuk memperkuat kompetensi teknis, khususnya dalam interpretasi hasil laboratorium, guna memastikan penerapan pengetahuan yang lebih optimal di lapangan. Secara keseluruhan, pelatihan berhasil memberikan perubahan nyata pada tingkat organisasi, lingkungan kerja, dan personal alumni.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi

Faktor penghambat utama dalam implementasi kompetensi di bidang kesehatan masyarakat meliputi keterbatasan dana, akses data lintas sektor, sumber daya manusia, dan kebijakan yang kurang mendukung. Keterbatasan anggaran berdampak pada fasilitas, pelatihan lanjutan, dan operasional program, sementara kurangnya integrasi data antar instansi menghambat pengambilan keputusan yang efektif. Dukungan organisasi yang memadai dan kebijakan kondusif sangat penting untuk keberhasilan transfer pelatihan ke tempat kerja. Oleh karena itu, penguatan kapasitas sumber daya manusia dan advokasi kebijakan lintas sektor menjadi langkah strategis untuk mengatasi hambatan tersebut dan memastikan implementasi kompetensi yang berkelanjutan.

B. Rekomendasi

Berikut adalah beberapa rekomendasi yang disusun berdasarkan hasil analisis dari evaluasi pelatihan

1. Mempertahankan kualitas fasilitator dan pembuatan materi yang sesuai dengan kebutuhan peserta, menunjukkan bahwa tingkat kepuasan peserta terhadap fasilitator sangat tinggi, dengan rata-rata **skor 93-94** untuk semua indikator
2. Diperlukan *follow-up training* untuk penguatan aspek teknis yang masih lemah, seperti interpretasi hasil laboratorium, melalui pelatihan berbasis simulasi dan studi kasus nyata. Adapun nilai negatif untuk kompetensi 6 dan 7 (Melakukan pengendalian tikus dan pinjal dengan nilai delta C yaitu -0,14 dan -0,18 serta melakukan Konfirmasi Reservoir Leptospirosis dengan nilai delta C yaitu -0,23 dan

-0,41), menandakan adanya kesenjangan antara tingkat kepentingan dan kemampuan saat ini menjadi indikator utama kebutuhan pengembangan kompetensi (WHO, 2010).

3. Meningkatkan kolaborasi dan integrasi data lintas sektor untuk mendukung pengambilan keputusan yang lebih efektif. Hal ini dapat terlihat dari faktor pendukung implementasi dokumentasi sebesar 40%.
4. Dukungan kebijakan dari pusat hingga satuan kerja mengenai alokasi sumber daya serta arahan komponen laporan kegiatan surveilans yang disesuaikan dengan jenis instansi masing-masing. Hal ini dapat terlihat dari faktor pendukung implementasi dokumentasi sebesar sebesar 9%.
5. Monitoring dan evaluasi berkelanjutan untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan lebih lanjut dan memastikan penerapan kompetensi di lapangan. Hal ini dibuktikan dengan tersedia Laporan Kegiatan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis tersusun sesuai ketentuan, seperti: laporan pengendalian risiko lingkungan (tikus dan pinjal), bukti input SILANTOR/ SINKARKES atau form hasil uji dengan Means \pm SD 4.00 \pm 0.926.

Rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi panduan strategis dalam pengembangan pelatihan selanjutnya agar memberikan dampak yang lebih optimal bagi alumni, lingkungan kerja, organisasi, dan alumni pelatihan.

LAMPIRAN

1. Kuesioner Bagi Alumni

**KUESIONER PENGISIAN MANDIRI (*SELF ASSESMENT*)
ALUMNI PELATIHAN SURVEILANS RESERVOIR PENYAKIT PES DAN LEPTOSPIROSIS
BAGI PENGELOLA PROGRAM PENGENDALIAN VEKTOR DI DINAS KESEHATAN DAN
UPT KEMENKES, 2025**

BAGIAN 1

**LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*) ALUMNI
EVALUASI PASCA-PELATIHAN SURVEILANS RESERVOIR PENYAKIT PES DAN
LEPTOSPIROSIS TAHUN 2025**

Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto bermaksud melakukan **Kajian Evaluasi Pasca-Pelatihan (EPP)** untuk menganalisis **Dampak Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis bagi Alumni dan Organisasi Tempat Alumni Bekerja**. EPP dilakukan untuk Alumni Angkatan 1 yang telah kembali bekerja > 6 bulan pasca-pelatihan.

Bapak/ Ibu Alumni akan mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis. Pengisian kuesioner mandiri ini akan membutuhkan:

1. Waktu pengisian lebih kurang 40 menit;
2. Jaringan internet selama proses pengisian; dan
3. Unggah file PDF, yaitu:
 - 1 file PDF laporan kegiatan surveilans reservoir penyakit pes dan leptospirosis
 - 1 file PDF berisi kumpulan dokumentasi bukti pelaksanaan RTL

Kami berharap Bapak/Ibu Alumni Angkatan 1 dapat berpartisipasi dalam EPP ini. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk analisis EPP berupa data agregat dan narasi pembahasan tanpa menyebut identitas pribadi. Pengumpulan hasil kuesioner ini diharapkan paling lambat tanggal 29 April - 10 Mei 2025 Pukul 23:59 WIB.

Setelah Bapak/Ibu membaca maksud kegiatan kajian EPP di atas, maka kami mohon untuk mengisi persetujuan menjadi responden di bawah ini.

PERNYATAAN PERSETUJUAN
Saya telah memahami penjelasan di atas dan memutuskan SETUJU untuk ikut berpartisipasi dalam Kajian EPP ini secara sukarela tanpa paksaan. <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

Jika alumni pilih Tidak

Apakah Bapak/Ibu sebagai Alumni yakin **tidak ingin berpartisipasi** dalam Kajian Evaluasi EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis ini?

- Ya, tidak ingin berpartisipasi
- Saya ingin berpartisipasi pada Kajian EPP ini

Jika alumni pilih Ya, tidak ingin berpartisipasi

Mohon doakan kelancaran Kajian EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis ini sebagai upaya peningkatan kualitas pelatihan di BBPK Ciloto. Sehat selalu Bapak/Ibu. Terima kasih

BAGIAN 2 IDENTITAS RESPONDEN

1. **Nama Responden:** *Dropdown list*
2. **No.Ponsel Aktif:**
3. **Apakah Setelah menyelesaikan pelatihan (09 Maret 2024) hingga saat ini, apakah Saudara mengalami pindah instansi/ rotasi bidang kerja?**
 - a. Ya
 - b. Tidak -> P4

Jika Ya, sudah berapa lama Saudara pindah instansi/ rotasi bidang kerja? (bulan)

.....

4. **Jenis instansi Saudara saat ini**
 - a. Dinas Kesehatan
 - b. Balai/ Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat
 - c. Balai (Besar) Kekarantinaan Kesehatan
 - d. Lainnya:

5. Jabatan di Instansi:

Apabila Saudara bertanggung jawab di lebih dari satu program, sebutkan pada pilihan Lainnya.

- a. PJ Surveilans
- b. PJ Vektor dan Zoonosis
- c. PJ Pengelola Penyakit Menular Bersumber Binatang
- d. PJ Pengendalian Penyakit (Misal: HIV, TB, PTM)
- e. Lainnya:

6. **Berapa lama Saudara bekerja pada jabatan penanggung jawab program sekarang? (Tahun)**

7. Jabatan Fungsional saat ini :

- a. Apabila tidak ada jabatan fungsional yang sesuai silahkan tulis jabatan fungsional Saudara saat ini pada pilihan Lainnya.
- b. Jabatan Fungsional Entomolog Madya
- c. Jabatan Fungsional Entomolog Muda
- d. Jabatan Fungsional Entomolog Pertama
- e. Lainnya:

8. Apakah saat ini Saudara masih melaksanakan kegiatan yang terkait dengan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis di tempat kerja?

- a. Ya -> BAGIAN 3 IMPLEMENTASI KOMPETENSI
- b. Tidak -> LINGKUNGAN KERJA & LUARAN PERSONAL

Jika Alumni memilih jawaban TIDAK, maka menuju kolom *Dampak Bagian Lingkungan kerja dan Luaran personal, Saran dan Rekomendasi, dan Pelaksanaan RTL*

BAGIAN 3

PENGISIAN MANDIRI/ SELF ASSESSMENT

IMPLEMENTASI KOMPETENSI PELATIHAN DI INSTANSI KERJA

Bagian ini bertujuan untuk memotret sejauh apa penerapan ilmu, keterampilan, dan perilaku dari pelatihan ini memberi pengaruh positif terhadap hal berikut di tempat kerja Saudara. **Mohon pilih perubahan kinerja yang Saudara rasakan setelah mengikuti pelatihan pada setiap kompetensi.**

Petunjuk Pengisian Implementasi Kompetensi Bagian 3:

1. Tinjaulah beberapa kompetensi pada penilaian berikut
2. Isi Kolom A

Nilailah tingkat **kemampuan** Saudara dalam setiap kompetensi, baik melalui pelatihan maupun pengalaman yang dimiliki. Nilailah kemampuan Saudara sebenar-benarnya. Gunakan skala pengukuran berikut ini:

5 = Luar biasa, kompetensi tersebut merupakan salah satu kekuatan Saudara

4 = Diatas rata-rata, dibanding dengan kompetensi Saudara di bidang lain

3 = Rata-rata / sedang

2 = Kemampuan terbatas

1 = Tidak memiliki kemampuan pada kompetensi tersebut

3. Isi Kolom B

Berikan penilaian terhadap **pentingnya** kompetensi di bawah ini terhadap pekerjaan Saudara saat ini. Gunakan skala pengukuran berikut ini:

5 = Sangat penting dimiliki – kompetensi utama

4 = Penting dimiliki

3 = Cukup penting dimiliki

2 = Tidak penting dimiliki

1 = Tidak tahu

Implementasi Kompetensi	A	B
-------------------------	---	---

	Kemampuan Saat Ini	Tingkat Kepentingan
1. Sosialisasi Kebijakan Pengendalian Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis		
a. Menjelaskan tentang epidemiologi penyakit pes dan leptospirosis kepada rekan/pihak terkait		
b. Menjelaskan kebijakan Pengendalian Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis kepada rekan/pihak terkait		
2. Sosialisasi Penyakit Pes dan leptospirosis		
a. Menjelaskan penyakit pes ke rekan/pihak terkait		
b. Menjelaskan leptospirosis ke rekan/pihak terkait		
3. Sosialisasi Bioekologi Tikus dan Ektoparasitnya		
c. Menjelaskan Bioekologi Tikus		
d. Menjelaskan Bioekologi Ektoparasit Tikus		
4. Melakukan Surveilans Tikus dan Ektoparasitnya		
e. Melakukan surveilans tikus dan ektoparasitnya		
f. Melakukan Pengukuran kepadatan tikus dan ektoparasitnya		
5. Melakukan Identifikasi Tikus dan Pinjal		
a. Melakukan identifikasi tikus dan pinjal		
6. Melakukan Pengendalian Tikus dan Pinjal		
a. Mengidentifikasi Metode Pengendalian tikus dan pinjal		
b. Melakukan pengendalian tikus dan pinjal		
7. Melakukan Konfirmasi Reservoir Leptospirosis		
a. Melakukan pengambilan sampel pada tikus		
b. Melakukan pemeriksaan secara biomolekuler		

BAGIAN 4
DAMPAK PELATIHAN

Bagian 4 ini memotret sejauh apa penerapan ilmu, keterampilan, dan perilaku dari pelatihan ini memberi pengaruh positif terhadap hal berikut di tempat kerja Saudara. Mohon pilih perubahan kinerja yang Saudara rasakan **setelah mengikuti pelatihan** pada setiap kategori dampak. Gunakan skala pengukuran berikut ini:

- 5 = Perbaikan Sangat Signifikan
- 4 = Perbaikan Signifikan
- 3 = Berubah sebagian
- 2 = Tidak Ada Perbaikan
- 1 = Tidak Ada Kesempatan Menerapkan

No	Kategori Dampak	Perbaikan
A	Organisasi	
1	Peningkatan capaian kinerja tim sesuai dengan tanggung jawab, seperti angka infective, index pinjal, atau persentase <i>Success Trap</i> , <i>SILANTOR</i> , dan <i>SINKARKES</i> .	
2	Adanya kebijakan yang diterbitkan Instansi untuk mendukung kegiatan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis (SK, SOP, ST, Nota Dinas, dll)	
3	Tersedia Laporan Kegiatan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis tersusun sesuai ketentuan, seperti: laporan pengendalian risiko lingkungan (tikus dan pinjal), bukti input <i>SILANTOR</i> / <i>SINKARKES</i> atau form hasil uji	
4	Tersedia hasil pemetaan vektor maupun angka/ <i>data trend</i> kejadian Penyakit Pes dan Leptospirosis atau data keragaman spesies, index pinjal khusus, index pinjal umum, ataupun rekap input tahunan <i>SILANTOR</i> / <i>SINKARKES</i>	
B	Lingkungan Kerja	
1	Berinisiatif untuk meningkatkan motivasi dalam tim kerja	
2	Memiliki motivasi untuk mengembangkan jejaring dan keterampilan baru	
3	Memberikan pengaruh kerja sama tim lebih baik	
C	Luaran Personal	
1	Membuat prioritas dalam kegiatan kerja sehari-hari	

2	Berpikir kreatif	
3	Kemampuan dalam interpretasi hasil pemeriksaan laboratorium terkait tikus dan pinjal meningkat	
4	Kemampuan presentasi hasil konfirmasi pemeriksaan laboratorium terkait tikus dan pinjal meningkat	

BAGIAN 5

KEKUATAN, KELEMAHAN, PENDUKUNG, PENGHAMBAT

Berikan centang pada beberapa faktor pendukung dan penghambat yang Saudara rasakan dalam mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan di tempat kerja. Saudara **dapat memilih lebih dari satu jawaban**.

A. Faktor Kekuatan

1. Faktor-faktor apa yang **menunjang** Saudara dalam menerapkan materi pelatihan Leptospirosis dalam pekerjaan Saudara?
Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya
 - Tidak ada, materi pelatihan tidak relevan dengan pekerjaan saya saat ini
 - Saya dapat mengingat materi pelatihan Leptospirosis dengan cukup baik untuk dapat menggunakannya
 - Saya memiliki sumber daya yang saya butuhkan di tempat kerja
 - Saya memiliki kesempatan untuk menggunakan apa yang saya pelajari
 - Saya memiliki waktu untuk menggunakan apa yang saya pelajari
 - Atasan saya mendukung saya dalam menggunakan apa yang saya pelajari
 - Rekan kerja saya mendukung saya dalam menggunakan apa yang saya pelajari
 - Lainnya....(silahkan diisi)

B. Faktor Kelemahan

1. Faktor-faktor apa yang **menghambat** Saudara dalam menerapkan materi pelatihan Leptospirosis dalam pekerjaan Saudara?
Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya
 - Tidak ada, saya menggunakan materi pelatihan ini pada pekerjaan saya saat ini
 - Saya membutuhkan materi tambahan dalam pelajaran
 - Saya tidak mengingat materi pelatihan leptospirosis dengan cukup baik untuk dapat menggunakannya
 - Saya tidak memiliki sumber daya yang saya butuhkan di tempat kerja
 - Saya tidak memiliki kesempatan untuk menggunakan apa yang saya pelajari
 - Saya tidak memiliki waktu untuk menggunakan apa yang saya pelajari
 - Atasan saya tidak akan mendukung saya dalam menggunakan apa yang saya pelajari
 - Rekan kerja saya tidak mendukung saya dalam menggunakan apa yang saya pelajari
 - Materi pelatihan tidak relevan dengan pekerjaan saya saat ini
 - Lainnya....(silahkan diisi)

C. Faktor Pendukung

1. Hal apa saja yang menjadi **pendukung** yang berasal dari **dalam instansi (internal)** dalam mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan selama pelatihan?
Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya
 - Tersedianya dana/anggaran

- Kerja sama tim surveilans yang baik
 - Dukungan dari pimpinan
 - Ketersediaan sarana dan prasarana
 - Lainnya....(silahkan diisi)
2. Hal apa saja yang menjadi **pendukung** yang berasal dari **luar instansi (eksternal)** dalam mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan yang didapatkan selama pelatihan?
- Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya*
- Adanya kolaborasi dengan institusi akademik
 - Adanya kebijakan pemerintah yang mendukung
 - Adanya kerjasama dengan organisasi PEKI
 - Masyarakat yang terbuka memberi informasi
 - Lainnya..... (silahkan diisi)

B. Faktor Penghambat

1. Hal apa saja yang menjadi penghambat yang berasal dari dalam instansi (**internal**) yang mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan selama pelatihan?
- Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya*
- Keterbatasan dana/anggara
 - Keterbatasan sumber daya manusia
 - Keterbatasan sarana dan prasarana
 - Kesulitan mengakses data dan informasi
 - Lainnya.....(silahkan diisi)
2. Hal apa saja yang menjadi penghambat yang berasal dari luar instansi (**eksternal**) mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan selama pelatihan?
- Dapat memilih lebih dari 2 jawaban. Apabila ada faktor penunjang yang tidak ada pada pilihan, silahkan tulis jawaban Saudara pada pilihan lainnya*
- Kebijakan yang tidak mendukung
 - Keterbatasan data dan informasi dari sektor lain
 - Lainnya....(silahkan diisi)

SARAN DAN REKOMENDASI

Sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis di masa mendatang, mohon Saudara tuliskan saran perbaikannya pada kolom yang tersedia di bawah ini:

- a. Apakah ada materi/topik yang perlu ditambahkan?
- b. Materi/ Pokok Bahasan yang kurang relevan diimplementasikan di Dinas Kesehatan Kab/Kota/Provinsi, Balai (Besar) Kekarantinaan Kesehatan dan di Balai/Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat?
- c. Saran terkait sesi implementasi Penugasan Lapangan (PL):
- d. Apa masukan Saudara terkait pelatihan ini, agar menjadi pengalaman belajar yang lebih efektif, bermanfaat, dan dapat diterapkan sesuai dengan Profesi Saudara?

- e. Apa kegiatan pasca-pelatihan yang dibutuhkan untuk dapat mendukung penerapan Surveilans Reservoir Penyakit Pes Dan Leptospirosis di tempat kerja Saudara?

BAGIAN 6

STUDI DOKUMEN IMPLEMENTASI KOMPETENSI PELATIHAN

1. Berapa kali kegiatan surveilans penyakit pes dan leptospirosis yang dilakukan oleh Alumni dalam setahun terakhir?

- a. 12 kali dalam setahun (sesuai Juknis BOK Puskesmas) -> UNGGAH DOKUMEN
- b. 9 kali dalam setahun (sesuai SBK B/BKK) -> UNGGAH DOKUMEN
- c. <5 kali dalam setahun -> UNGGAH DOKUMEN
- d. Belum pernah dilakukan -> ALASAN

Jika Alumni memilih jawaban a, b, c maka menuju kolom UNGGAH laporan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis terkini.

UNGGAH DOKUMEN PENDUKUNG

Silahkan unggah laporan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis terkini. Laporan kegiatan dapat berupa:

- Dinkes: Laporan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang atau rekap tahunan dari SILANTOR
- B/BKK: Rekap tahunan dari SINKARKES
- Balai/Loka Labkesmas: Rekap form hasil uji yang mengandung angka infective, keragaman spesies, index pinjal khusus, indeks pinjal umum.

Jika Alumni memilih jawaban d, maka menuju kolom ALASAN belum pernah melakukan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis.

ALASAN

Mohon jelaskan kondisi mengapa Saudara belum pernah melakukan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis setahun terakhir:

.....
.....

2. Silahkan unggah bukti pelaksanaan RTL pasca-pelatihan

Sebagai pengingat, kumpulan RTL alumni dapat diakses melalui:
https://drive.google.com/drive/folders/1T6pH1fVKmAJPa5TIBvviKnVWD3q_Zwz

 Upload Dokumen

= Terima kasih telah menjadi bagian penting dari Kajian EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis BBPK Ciloto =

2. Kuesioner Bagi Pimpinan/ Atasan Langsung Alumni

KUESIONER PENGISIAN MANDIRI (*SELF ASSESMENT*) **ATASAN ALUMNI PELATIHAN SURVEILANS RESERVOIR PENYAKIT PES DAN LEPTOSPIROSIS BAGI PENGELOLA PROGRAM PENGENDALIAN VEKTOR DI DINAS KESEHATAN DAN UPT KEMENKES, 2025**

BAGIAN 1

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*) **ATASAN ALUMNI** EVALUASI PASCA-PELATIHAN SURVEILANS RESERVOIR PENYAKIT PES DAN LEPTOSPIROSIS TAHUN 2025

Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto bermaksud melakukan **Kajian Evaluasi Pasca-Pelatihan (EPP)** untuk menganalisis **Dampak Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis bagi Alumni dan Organisasi Tempat Alumni Bekerja**. EPP dilakukan untuk Alumni Angkatan 1 yang telah kembali bekerja > 6 bulan pasca-pelatihan.

Bapak/ Ibu Atasan Langsung Alumni akan mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan terkait Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis. Pengisian kuesioner mandiri ini akan membutuhkan:

1. Waktu pengisian lebih kurang 15 menit; dan
2. Jaringan internet selama proses pengisian; dan

Kami berharap Bapak/Ibu Pimpinan dapat berpartisipasi dalam EPP ini selaku atasan langsung dari alumni tersebut. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan terjamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk analisis EPP berupa data agregat dan narasi pembahasan tanpa menyebut identitas pribadi. Pengumpulan hasil kuesioner ini diharapkan paling lambat tanggal 29 April - 10 Mei 2025 Pukul 23:59 WIB.

Setelah Bapak/Ibu membaca maksud kegiatan kajian EPP di atas, maka kami mohon untuk mengisi persetujuan menjadi responden di bawah ini.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya telah memahami penjelasan di atas dan memutuskan **SETUJU** untuk ikut berpartisipasi dalam Kajian EPP ini secara sukarela tanpa paksaan.

- Ya
 Tidak

Jika Atasan Alumni pilih Tidak

Apakah Bapak/Ibu sebagai Atasan Alumni yakin **tidak ingin berpartisipasi** dalam Kajian Evaluasi EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis ini?

- Ya, tidak ingin berpartisipasi
 Saya ingin berpartisipasi pada Kajian EPP ini

Jika Atasan Alumni pilih Ya, tidak ingin berpartisipasi

Mohon doakan kelancaran Kajian EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis ini sebagai upaya peningkatan kualitas pelatihan di BBPK Ciloto. Sehat selalu Bapak/Ibu
Terima kasih

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Atasan dari Alumni: (dropdownlist nama alumni)

2. Nama Responden :

.....

3. Pendidikan terakhir :

Apabila tidak ada pilihan pendidikan terakhir yang sesuai, silahkan tulis pendidikan terakhir Saudara saat ini pada pilihan lainnya

- a. S-3 Entomologi
- b. S-2 Entomologi
- c. S-2 Kesehatan Masyarakat/ Epidemiologi
- d. Profesi - Dokter
- e. Profesi - Perawat
- f. D-4 Kesehatan/S-1 Kesehatan Masyarakat
- g. Lainnya:

3. Posisi dalam bekerja:

.....

4. Berapa lama Saudara bekerja pada posisi saat ini?

.....

5. Berapa lama Saudara mengenal alumni?

.....

6. Apakah Saudara mengetahui Alumni pernah mengikuti Pelatihan Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis tanggal 27 Februari 2024 s/d 09 Maret 2024 di BBPK Ciloto ?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Ragu-ragu

B. IMPLEMENTASI KOMPETENSI PELATIHAN DAN PERILAKU ALUMNI DI TEMPAT KERJA

Pada bagian ini, Saudara sebagai Atasan diminta menilai perubahan perilaku Alumni dalam melaksanakan tugasnya di instansi setelah mengikuti Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis di BBPK Ciloto. Mohon berikan jawaban sebenar-benarnya perubahan perilaku Alumni yang Saudara rasakan setelah Alumni mengikuti pelatihan.

1. Bagaimana KUALITAS pekerjaan alumni khususnya dalam mengerjakan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?

A. Sering menghasilkan pekerjaan yang tidak memenuhi standar kualitas.

- B. Kadang menghasilkan pekerjaan yang tidak memenuhi standar.
 - C. Konsisten menghasilkan pekerjaan yang memenuhi standar.
 - D. Menghasilkan pekerjaan di atas rata-rata.
 - E. Menghasilkan pekerjaan luar biasa & menjadi panutan bagi rekan lain.
2. **Bagaimana KETEPATAN WAKTU alumni dalam pengerjaan tugas khususnya kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Sering melewatkan tenggat waktu.
 - B. Kadang terlambat menyelesaikan tugas.
 - C. Hampir selalu tepat waktu dalam menyelesaikan pekerjaan.
 - D. Dapat diandalkan untuk memenuhi tenggat waktu & kadang selesai lebih cepat.
 - E. Sangat cepat & biasanya menyelesaikan tugas lebih awal.
3. **Bagaimana INISIATIF, KREATIVITAS, DAN MENGAMBIL KEPUTUSAN alumni dalam pengerjaan tugas khususnya kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Sering gagal mengambil tindakan yang diperlukan atau mengambil keputusan salah
 - B. Kadang gagal mengambil langkah untuk menyelesaikan/mencegah masalah
 - C. Efektif dalam menangani masalah & tantangan sehari-hari
 - D. Kreatif dalam mencapai tujuan program & menyelesaikan masalah
 - E. Rutin mengenali & menyelesaikan masalah
4. **Bagaimana KOMITMEN Alumni terhadap TUJUAN Program Surveilans/ Vektor dan Zoonosis/ Pengelola Penyakit Menular Bersumber Binatang/ Program Pengendalian Penyakit di Instansi Saudara? Khususnya dalam kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis.**
- A. Terlalu fokus pada kenyamanan/kepentingan pribadi hingga merugikan program.
 - B. Sering mengutamakan kepentingan pribadi di atas program.
 - C. Umumnya mampu menyeimbangkan kepentingan pribadi & program.
 - D. Mampu menyelesaikan hampir semua konflik antara tanggung jawab pribadi & pekerjaan.
 - E. Sangat harmonis—konflik antara kepentingan pribadi & program sangat jarang terjadi.
5. **Bagaimana KEMAMPUAN BEKERJA SAMA Alumni dengan rekan kerjanya khususnya dalam pelaksanaan kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Kurang efektif saat bekerja dalam tim.
 - B. Kadang kinerjanya menurun jika harus bekerja dengan orang lain.
 - C. Mencapai tujuan dengan baik saat bekerja sama diperlukan.
 - D. Mampu bekerja sama sehingga hasil tim lebih baik daripada kerja individu.
 - E. Alumni bisa membantu memaksimalkan kontribusi setiap anggota tim & konsisten menghasilkan kinerja di atas rata-rata.
6. **Bagaimana KEMAMPUAN BERKOMUNIKASI (LISAN & TULIS) Alumni dalam pengerjaan tugas khususnya kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**

- A. Sering gagal menyampaikan pesan sehingga pesan rutin pun tidak dipahami.
 - B. Kadang komunikasi yang tidak jelas menimbulkan masalah.
 - C. Jarang terjadi masalah akibat komunikasi.
 - D. Mampu menyampaikan pesan bahkan untuk materi kompleks.
 - E. Menyampaikan materi kompleks/kontroversial dengan jelas dan meyakinkan hingga membantu pencapaian tujuan.
- 7. Bagaimana perilaku PERENCANAAN & ORGANISASI Alumni dalam pengerjaan tugas khususnya kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Butuh pengawasan terus-menerus untuk menentukan prioritas dan alokasi waktu bahkan untuk tugas rutin.
 - B. Kadang lalai dalam menetapkan/menjaga prioritas, sumber daya, dan jadwal.
 - C. Menetapkan dan mematuhi prioritas, sumber daya, dan jadwal dalam sebagian besar situasi.
 - D. Terampil merencanakan dan mengorganisir. Memahami masalah dan menyusun solusi menyeluruh.
 - E. Keahlian luar biasa dalam perencanaan. Mampu mengantisipasi masalah rumit dan mengatur sumber daya secara kreatif.
- 8. Bagaimana KEMAMPUAN MEMECAHKAN MASALAH Alumni dalam pengerjaan tugas khususnya kegiatan terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Sering mengajukan pertanyaan/solusi yang menunjukkan kurang pemahaman atas hal rutin.
 - B. Kadang pertanyaan/solusinya justru mempersulit penyelesaian masalah rutin.
 - C. Hampir selalu paham hal rutin dan banyak masalah kompleks.
 - D. Biasanya paham dan memberikan solusi baik untuk masalah baru/sulit.
 - E. Menjadi rujukan rekan untuk analisis kreatif dan mendalam atas masalah paling sulit.
- 9. Bagaimana KEAHLIAN PROFESIONAL Alumni dalam Program Surveilans/ Vektor dan Zoonosis/ Pengelola Penyakit Menular Bersumber Binatang/ Program Pengendalian Penyakit di Instansi Saudara?**
- A. Tidak bisa diandalkan saat membutuhkan penilaian profesional.
 - B. Kadang membuat keputusan profesional yang tidak dapat dipertanggungjawabkan.
 - C. Konsisten membuat keputusan profesional yang tepat & dapat dipertanggungjawabkan.
 - D. Dijadikan sumber saran profesional oleh rekan kerja.
 - E. Diakui oleh pihak luar program sebagai ahli dalam penerapan keahlian profesionalnya.
- 10. Bagaimana KINERJA KESELURUHAN Alumni dalam pengerjaan tugas terkait Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis?**
- A. Tidak memadai. Alumni lebih menjadi beban daripada aset.
 - B. Minimalis. Kadang kurang efektif dari yang seharusnya.
 - C. Kompeten. Sepenuhnya efektif dalam menjalankan tugas.
 - D. Jauh di atas rata-rata. Memberi kontribusi signifikan & meningkatkan perannya.
 - E. Luar biasa. Kinerjanya jauh melebihi ekspektasi & membanggakan program.

11. Apakah Alumni memiliki KETERBATASAN lain yang tidak tercantum di atas yang mungkin menghambat efektivitasnya? Mohon tuliskan,

.....
.....

12. Apakah Alumni memiliki KELEBIHAN lain yang tidak tercantum di atas yang mungkin meningkatkan efektivitasnya?

.....
.....

13. Komentar tambahan:

Silahkan tuliskan komentar, saran, ataupun masukan Saudara terkait implementasi kompetensi dari Pelatihan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis di tempat kerja.

.....
.....

14. Apakah Saudara mengetahui adanya Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang harus dikerjakan Alumni setelah menyelesaikan pelatihan ?

- a. Ya
- b. Tidak

15. Jika, Ya. Kendala apa yang Anda ketahui dalam implementasi RTL alumni ?

.....

16. Bagaimana mekanisme yang dilakukan Alumni untuk menyampaikan Laporan Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis kepada Saudara?

.....

= Terima kasih telah menjadi bagian penting dari Kajian EPP Surveilans Reservoir Penyakit Pes dan Leptospirosis BBPK Ciloto =

3. Output Analisis

a) Karakteristik Responden Alumni

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	16	57.1	57.1	57.1
	Perempuan	12	42.9	42.9	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Rotasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	4	14.3	14.3	14.3
	Tidak	24	85.7	85.7	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Jenis Instansi (Lainnya: BBLKL, Labkesda)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dinas Kesehatan	14	50.0	50.0	50.0
	Balai/ Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat	3	10.7	10.7	60.7
	Balai (Besar) Kekarantinaan Kesehatan	9	32.1	32.1	92.9
	Lainnya	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Jabatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terkait PMBB	24	85.7	85.7	85.7
	Tidak Terkait Langsung PMBB	4	14.3	14.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Lama_menjabat_Kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 5 tahun	16	57.1	57.1	57.1
	6-10 tahun	8	28.6	28.6	85.7
	11-15 tahun	2	7.1	7.1	92.9
	>15 tahun	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Jabatan Fungsional (Lainnya: Epidemiolog Ahli Muda, Analis Penyakit Menular, Entomolog Terampil, Entomolog Mahir, Entomolog Penyelia, Entomolog Ahli, Epidemuologi Ahli Muda, Epidemiologi Ahli Madya)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Entomolog Madya	4	14.3	14.3	14.3
	Entomolog Muda	11	39.3	39.3	53.6
	Entomolog Pertama	2	7.1	7.1	60.7
	Lainnya	11	39.3	39.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Masih_melaksanakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	22	78.6	78.6	78.6
	Tidak	6	21.4	21.4	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Kegiatan_Setahun_Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 kali dalam setahun (sesuai Juknis BOK Puskesmas)	1	3.6	4.5	4.5
	9 kali dalam setahun (sesuai SBK B/BKK)	8	28.6	36.4	40.9
	<5 kali dalam setahun	7	25.0	31.8	72.7
	Belum pernah dilakukan	6	21.4	27.3	100.0
	Total	22	78.6	100.0	
Missing	System	6	21.4		
Total		28	100.0		

b) Karakteristik Responden Atasan/Pimpinan Alumni

Pendidikan (Lainnya: S-3 Biologi, S-2 Manajemen Kesehatan, S-2 Administrasi Kesehatan, S-2 Sains, Profesi Apoteker)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S-2 Entomologi	3	16.7	16.7	16.7
	S-2 Kesehatan Masyarakat/ Epidemiologi	4	22.2	22.2	38.9
	Profesi Dokter	4	22.2	22.2	61.1
	Profesi Perawat	1	5.6	5.6	66.7
	D-4 Kesehatan/S-1 Kesehatan Masyarakat	1	5.6	5.6	72.2
	Lainnya	5	27.8	27.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Jenis Instansi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dinas Kesehatan	9	50.0	50.0	50.0
	Balai/ Loka Laboratorium Kesehatan Masyarakat	5	27.8	27.8	77.8
	Balai (Besar) Kekarantinaan Kesehatan	4	22.2	22.2	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Jabatan_Kat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepala Instansi	5	27.8	27.8	27.8
	Kepala Bidang	4	22.2	22.2	50.0
	Kasub-bag/sub-koord	1	5.6	5.6	55.6
	Ketua Tim Kerja	3	16.7	16.7	72.2
	Kepala Seksi	3	16.7	16.7	88.9
	Lainnya	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Lama Menjabat (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 8 tahun	14	77.8	77.8	77.8
	9 - 16 tahun	2	11.1	11.1	88.9
	17 - 24 tahun	1	5.6	5.6	94.4
	25 - 32 tahun	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Lama Mengenal Alumni (Tahun)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 5 tahun	5	27.8	27.8	27.8
	6-10 tahun	4	22.2	22.2	50.0
	11-15 tahun	7	38.9	38.9	88.9
	>15 tahun	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

REFERENSI

- Artino, A. R., et al. (2020). Exploring the relationship between self-regulated learning and academic achievement in medical education. *Academic Medicine*, 95(8), 1235–1242. <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003489>
- Cheng, L., et al. (2021). Evaluating training effectiveness in public health emergencies. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06558-2>
- Direktorat Mutu Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan. (2023). *Pedoman pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya di bidang kesehatan*. Kementerian Kesehatan.
- Grossman, R., & Salas, E. (2021). The transfer of training: What really matters. *Academy of Management Review*. <https://doi.org/10.5465/amr.2019.0473>
- Guskey, T. R. (2020). *Evaluating professional learning*. Corwin.
- Johnson, R., Lee, S., & Martinez, P. (2023). The role of supervisor feedback in evaluating training effectiveness and employee development. *Human Resource Management Review*, 33(2), 100876. <https://doi.org/10.1016/j.hrnr.2022.100876>
- Kementerian Kesehatan. (2024). *Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F/216/2024 tentang pedoman pelatihan dan peningkatan kompetensi bidang kesehatan*. Kementerian Kesehatan.
- Kirkpatrick, D. L., & Kirkpatrick, J. D. (2006). *Evaluating training programs: The four levels* (3rd ed.). Berrett-Koehler Publishers.
- Kirkpatrick, J. D., & Kirkpatrick, W. K. (2019). The Kirkpatrick model: Effective training program evaluation. *Advances in Developing Human Resources*, 21(2), 242–259. <https://doi.org/10.1177/1523422319851809>
- Kozlowski, S. W. J., et al. (2021). Team learning dynamics: A review and integration. *Annual Review of Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012420-060506>
- Kraiger, K., et al. (2020). Bridging the gap between science and practice: The role of training evaluation. *International Journal of Training and Development*, 24(1), 1–16. <https://doi.org/10.1111/ijtd.12167>

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2022). *Pedoman evaluasi pasca pelatihan aparatur sipil negara*. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

Noe, R. A. (2020). *Employee training and development* (8th ed.). McGraw-Hill Education. ISBN: 9781264104327

Saks, A. M., & Burke, L. A. (2019). An investigation into the relationship between training evaluation and transfer of training. *Human Resource Management*, 58(2), 123–137. <https://doi.org/10.1002/hrm.21905>

Smith, A., Brown, L., & Davis, M. (2022). Assessing the impact of training on employee competencies and workplace behavior: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 130, 103567. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2021.103567>

Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. In T. Kellaghan & D. L. Stufflebeam (Eds.), *International handbook of educational evaluation* (pp. 31–62). Springer.

World Health Organization. (2010). *Evaluating training in WHO* (WHO/HSE/GIP/ITP/2011.2). <https://iris.who.int/handle/10665/70552>

Zhang, Y., Wang, L., & Li, X. (2023). Consistency and improvement in learning outcomes: The role of adaptive learning technologies in adult education. *International Journal of Educational Development*, 89, 102675. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2022.102675>