

Efektivitas Unsur Pelatihan Cuci Tangan Berdasarkan Teori Kirkpatrick Level I dan II pada Perawat RS DKT Gubeng Pojok Surabaya

Effectiveness of hand Washing Training Based on Kirkpatrick Theory Level I and II on Nurses

*Vinna Amalia Damayanti¹, Ernawaty²

¹Prodi Administrasi Rumah Sakit, STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya, Indonesia

²Prodi Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

Correspondence*:

Address: Jl. Dukuh Setro X Kav 9A/No 15A, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia | e-mail: vinnaamalia1707@gmail.com

Indexing

Keyword:

3 to 5 keywords are written alphabetically under the abstract

Abstract

Background: Hospitals have an obligation to provide education and training to staff who are potentially exposed and have direct contact with patients. This research was conducted because the number of handwashing non-compliance in 2017 was still above the standard set by hospital at 0%.

Aims: To analyze the elements of hand washing training on nurses based on the training effectiveness by Kirkpatrick's 2- Level theory.

Methods: This research was descriptive, using a questionnaire to know the effectiveness of the training and knowledge. The sample consisted of the nurses at DKT Gubeng Pojok Hospital Surabaya. The sampling technique was total sampling with 14 nurses who participated in the training and also 20 nurses who did not participate.

Results: Level 1-reaction starting from the time of training implementation to the classification of trainers get effective results. Level 2-learning got good results on the level of knowledge and ability to remember the material, nurses who took part in the training with scores of 78.57 and 79.29, while for nurses who did not take part in the training with scores of 71 and 64.

Conclusion: The level 1-reaction and level 2-learning get effective results. Researchers provide suggestions for hospitals to be able to provide some other training needed by hospital employees.

Kata kunci:

3 - 5 kata kunci dituliskan secara alfabetis

Abstrak

Latar Belakang: Rumah sakit berkewajiban memberikan pendidikan dan pelatihan kepada staf yang berpotensi terpapar dan kontak langsung dengan pasien. Penelitian ini dilakukan karena angka ketidakpatuhan cuci tangan pada tahun 2017 masih di atas standar yang ditetapkan rumah sakit sebesar 0%.

Tujuan: menganalisis unsur-unsur pelatihan cuci tangan pada perawat berdasarkan efektivitas pelatihan menurut teori 2 Level Kirkpatrick.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif, dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui efektivitas pelatihan dan efektivitas pengetahuan. Sampel terdiri dari perawat di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan 14 perawat yang mengikuti dan juga 20 perawat yang tidak mengikuti pelatihan.

Hasil: Level 1-reaksi mulai dari saat pelaksanaan pelatihan hingga klasifikasi pelatih mendapatkan hasil yang efektif. Level 2-pembelajaran mendapatkan hasil yang baik dari tingkat pengetahuan dan kemampuan mengingat materi perawat yang mengikuti pelatihan dengan skor 78.57 dan 79.29, sedangkan untuk perawat yang tidak mengikuti pelatihan dengan skor 71 dan 64.

Kesimpulan: Level 1-reaksi dan level 2-pembelajaran mendapatkan hasil yang efektif. Peneliti memberikan saran kepada pihak rumah sakit untuk dapat memberikan beberapa pelatihan lain yang dibutuhkan oleh pegawai rumah sakit.

Pendahuluan

Sumber daya manusia memegang peranan yang sangat dominan. Berhasil atau tidaknya perusahaan dalam mencapai tujuan sangat bergantung pada kemampuan SDM atau karyawannya dalam menjalankan tugas-tugas yang diberikan. Oleh karena itu, semua hal yang mencangkup sumber daya manusia tersebut harus menjadi perhatian penting bagi pihak manajemen agar para karyawan mempunyai semangat kerja yang diwujudkan dalam prestasi kerja yang tinggi sehingga tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien.

Menurut Standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (2011) adalah rumah sakit harus memfasilitas seluruh kegiatan terkait dengan program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menurunkan resiko infeksi yang didapat dan ditularkan pasien, staf, tenaga professional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung .

Pelatihan *hand hygiene* adalah salah satu program pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus melibatkan dokter, perawat dan para professional dan pengendalian infeksi (*infection control professional*). Program pencegahan dan pengendalian infeksi yang dimaksud adalah meliputi program keilmuan terkini yang dibutuhkan untuk pemahaman dan mengacu pada standar yang tertera yaitu WHO *hand hygiene*.

Agar setiap pelatihan dapat berpengaruh kepada kehidupan kerja, maka perlu diadakannya evaluasi kegiatan. Evaluasi adalah kegiatan yang terencana untuk mengetahui keadaan suatu obyek dengan menggunakan instrumen dan hasilnya akan dibandingkan dengan tolok ukut untuk mendapatkan kesimpulan. Salah satu teori untuk mengukur evaluasi pelatihan adalah teori evaluasi Kirkpatrick.

Evaluasi Kirkpatrick merupakan kerangka evaluasi klasik dalam menilai efektifitas pelatihan dalam organisasi. Dalam model ini, evaluasi terhadap pelatihan dibedakan menjadi 4 (empat) level yaitu reaksi, belajar, perilaku dan hasil. Dimana setiap level evaluasi memiliki alatnya masing-masing yang juga memiliki tingkat level kesulitan yang berbeda dalam pelaksanaannya (Irawan et al., 2021).

Menurut Standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (2011), prosedur cuci tangan dan desinfeksi harus digunakan secara benar diseluruh area rumah sakit. Berdasarkan dari kegiatan pengambilan data awal, penulis melakukan pengambilan data sekunder terkait dengan pelatihan cuci tangan untuk seluruh karyawan rumah sakit baik medis dan non medis.

Berdasarkan data sekunder rumah sakit tentang ketidakpatuhan cuci tangan di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya mulai bulan Januari sampai dengan Maret menginformasikan bahwa untuk jumlah ketidakpatuhan perawat di triwulan 1 (satu) adalah sebesar 7.82 yang mempunyai arti angka ketidakpatuhan perawat untuk cuci tangan melebihi standar yaitu sebesar 0%. Sedangkan, untuk kepatuhan cuci tangan dilakukan oleh seluruh anggota medis yang menangani pasien atau yang berinteraksi dengan pasien, jika angka ketidakpatuhan perawat masih diatas standar, maka ada perawat yang tidak patuh dalam penerapan cuci tangan.

Dapat dilihat bahwa angka ketidakpatuhan perawat dalam pengaplikasian cuci tangan belum sesuai standar yang ditetapkan yaitu 0% yang artinya seluruh tenaga medis rumah sakit diharuskan mematuhi program cuci tangan secara optimal.

Dari hasil seluruh data diatas, penulis mempunyai alasan untuk mengevaluasi efektifitas pelatihan berdasarkan teori Kirkpatrick 2 (dua) level dari 4 (empat) level evaluasi pelatihan dengan melihat masih adanya tingkat ketidakpatuhan bagi perawat untuk melakukan cuci tangan yang masih diatas standar.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimental dengan metode cross sectional yang dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2017 yang dilakukan pada rumah sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya yang terletak di jalan Gubeng Pojok No 21 Surabaya .

Populasi yang akan digunakan untuk melakukan penelitian adalah 34 orang perawat yang ada di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Sampel yang peneliti ambil dalam penelitian ini adalah 34 orang.

Pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner tentang evaluasi pelatihan dengan menggunakan teori *Kirkpatrick* pada level 1 (satu) dan level 2 (dua) dengan menggunakan variabel waktu, materi, metode, pelatih, tempat pelatihan pada level 1 (satu), dan pada level ke 2 (dua) peneliti ingin melihat tingkat pengetahuan perawat di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya. Sifat kuesioner dalam penelitian ini bersifat tertutup dan terbuka.

Hasil akhir dari kuesioner yang peneliti bagikan kepada perawat mempunyai alternatif jawaban dengan menggunakan skala Likert. Berikut adalah skala penilaianya telah disesuaikan dengan pertanyaan :

Skala 1 : Sangat Tidak Efektif (STE) = 1 – 1,75

Skala 2 : Tidak Efektif (TE) = 1,76 – 2,51

Skala 3 : Efektif (E) = 2,52 – 3,27

Skala 4 : Sangat Efektif (SE) = 3,28 – 4

Untuk pengukuran kuesioner tingkat pengetahuan perawat dan kemampuan mengingat materi, peneliti menggunakan pernyataan dari (Arikunto, 2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1. Baik : Jika hasil 76 – 100
2. Cukup Baik : Jika hasil 56 – 75
3. Kurang Baik : Jika hasil 40 – 55
4. Tidak Baik : Jika Hasil dibawah 40

Hasil dan Pembahasan

1. Peserta Pelatihan

Identifikasi peserta yang mengikuti pelatihan *hand hygiene* didapatkan dari hasil distribusi frekuensi terkait Pendidikan, lama bekerja dan umur yang menjadi informasi awal terkait dengan karakteristik peserta yang mengikuti pelatihan *hand hygiene* yang tertulis pada Tabel 1.

Tabel 1. Peserta Pelatihan *Inhouse Training* Cuci Tangan Pada Perawat di RS Gubeng Pojok Surabaya Tahun 2017.

Karakteristik Responden		n	%
Pendidikan	D3	25	73.53
	S1	9	26.47
	< 1 Tahun	4	11.76
Lama Bekerja	1 - 3 Tahun	7	20.59
	> 3 Tahun	23	67.65
	20 - 30 Tahun	22	64.71
Umur	31 - 40 Tahun	11	32.35
	41 - 50 Tahun	1	2.94
Total		34	100

Pada tabel 1 diatas menyebutkan bahwa pendidikan perawat RS DKT Gubeng Pojok Surabaya paling banyak masuk dalam kategori D3 berjumlah 25 perawat dengan persentase 73.53%, kategori Lama bekerja perawat paling banyak masuk dalam kategori >3 Tahun berjumlah 23 perawat dengan persentase 67.65% dan kategori umur paling banyak masuk dalam kategori 20-30 tahun berjumlah 22 orang dengan persentase 64.71%.

2. Level 1-Reaksi (*Reaction*)

Pada variabel pertama yaitu mengukur level reaksi menurut teori *Kirkpatrick*, peneliti mempunyai 5 (lima) sub variabel yang penulis teliti diantaranya sub variabel waktu pelatihan, metode pelatihan, materi pelatihan, dan pelatih yang bertujuan untuk mengetahui tentang sebuah pelatihan yang diadakan bisa memberikan pengalaman yang berguna kepada karyawan dengan melihat keefektifan setiap sub variabel dengan menggunakan dapat dilihat hasil pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 1 Hasil Perhitungan Level 1 – *Reaction* Menurut Teori Kirkpatrick Pada Perawat yang Mengikuti Pelatihan di RS. DKT Gubeng Pojok Surabaya

LEVEL 1 - REACTION				
No	Sub. Variabel	Total Perhitungan/pertanyaan	Jumlah Komposit	Keterangan
1	Waktu	9.28	3.09	Efektif
2	Metode	15.42	3.08	Efektif
3	Materi	6.14	3.07	Efektif
4	Pelatih	9.07	3.02	Efektif

Pada sub variabel waktu mempunyai 3 (tiga) butir pertanyaan yang ditujukan kepada perawat untuk mengetahui ketepatan waktu , kelengkapan fasilitas sebelum proses pelatihan, dan kesesuaian alat sebelum proses pelatihan berlangsung. Dari hasil akhir diatas mendapatkan nilai 3.09 pada jumlah komposit. Maka dari itu sub.variabel waktu pelatihan memiliki hasil efektif yang didukung oleh hasil akhir pula yaitu 3.09 yang berarti bahwa waktu pelaksanaan pelatihan mendapatkan hasil yang efektif. Pada sub.variabel selanjutnya adalah metode, yang menjelaskan 5 (lima) pertanyaan untuk mengetahui kesesuaian sesi diskusi, sesi wawancara, tampilan presentasi, kesesuaian sesi praktik, dan sesi tanya jawab. Pada hasil akhir mendapatkan nilai 3.08 yang artinya sub.variabel ini efektif. Pada sub.variabel materi terdapat 2 (dua) pertanyaan mengenai kesesuaian materi dan kemudahan materi untuk dipahami oleh peserta mendapatkan hasil pada jumlah komposit yaitu 3.07 yang memiliki arti efektif. Pada sub.variabel pelatih terdapat 3 (tiga) pertanyaan untuk mengetahui penguasaan materi pada narasumber, penyampaian materi oleh narasumber, kenyamanan peserta terhadap pelatih selama proses pelatihan berlangsung, telah mendapatkan hasil pada jumlah komposit sebesar 3.02 dengan keterangan efektif. Dari 4 variabel diatas, maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel pada level *reaction* memiliki hasil yang efektif.

3. Level 2-Pembelajaran (*Learning*)

Pada level ini dapat mengetahui tentang perkembangan peserta pelatihan untuk menyerap materi dengan membandingkan perawat yang mengikuti pelatihan dengan perawat yang tidak mengikuti pelatihan. Hasil dari level pembelajaran dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 2 Hasil Perhitungan Perbandingan Level 2 – *Learning* Menurut Teori Kirkpatrick Pada Perawat di RS. DKT Gubeng Pojok Surabaya.

LEVEL 2 - LEARNING					
No	Hasil Nilai	Pernyataan Pengetahuan umum materi	Kemampuan mengingat materi	Rata-Rata	Keterangan
1	Peserta yang mengikuti pelatihan	78.57	79.29	78.93	Baik
2	Peserta yang tidak mengikuti pelatihan	71	64	67.5	Cukup Baik

Pada hasil perbandingan level 2 (dua) diatas dapat dilihat bahwa hasil pengetahuan umum materi pada peserta yang mengikuti pelatihan mendapatkan hasil 78.57 dan untuk kemampuan mengingat materinya mendapatkan hasil 79.93, dari hasil tersebut dapat dikatakan pada level kedua ini mendapatkan hasil baik. Sedangkan untuk peserta yang tidak mengikuti pelatihan mendapatkan hasil 71 untuk pengetahuan umum dan kemampuan mengingat materi mendapatkan hasil 67.5. dengan demikian dapat disimpulkan bahwa untuk peserta yang mengikuti pelatihan lebih baik dalam menyerap materi pelatihan yang diterima pada saat diadakannya pelatihan. Itu berarti pada level 2 – *Learning* mendapatkan hasil yang baik pula untuk proses pelatihan yang sudah dijalankan.

Pendidikan perawat RS DKT Gubeng Pojok Surabaya paling banyak masuk dalam kategori D3 berjumlah 25 perawat dengan persentase 73.53%, kategori Lama bekerja perawat paling Efektivitas unsur pelatihan...

banyak masuk dalam kategori >3 Tahun berjumlah 23 perawat dengan persentase 67.65% dan kategori umur paling banyak masuk dalam kategori 20-30 tahun berjumlah 22 orang dengan persentase 64.71%. Pada variabel level-*reaction* mempunyai hasil efektif pada semua sub variabel yang penulis teliti. Untuk sub variabel waktu, peneliti mendapatkan hasil yang efektif sebesar 3.09, untuk variabel metode peneliti mendapatkan hasil efektif sebesar 3.08, untuk sub variabel materi juga mendapatkan hasil efektif sebesar 3.07, dan untuk sub variabel pelatih juga mendapatkan hasil efektif sebesar 3.02. Hasil tersebut didukung dengan Sari (2021) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa pelatihan dianggap berkualitas jika pelatihan dapat memuaskan dan memenuhi harapan peserta sehingga mereka memiliki motivasi dan merasa nyaman untuk belajar. Hal itu juga berpengaruh pada seberapa tinggi tingkat pengetahuan peserta sampai kemampuan mengingat materi pelatihan sesudah mengikuti proses pelatihan. Tujuan dari level reaksi ini untuk memberikan masukan yang berharga kepada penyelenggara pelatihan dalam meningkatkan program pelatihan dimasa mendatang, memberikan saran dan masukan kepada para pelatih mengenai tingkatan efektivitas mereka dalam mengajar, dapat memberikan informasi kepada para pemangku kebijakan mengenai pelaksanaan program pelatihan serta dapat memberikan informasi kepada narasumber yang dapat digunakan sebagai dasar dalam membuat standar pembelajaran ntuk program pelatihan selanjutnya (Muhammad et al., 2022).

Pada variable level pembelajaran (*learning*) didapatkan hasil bahwa petugas yang mengikuti pelatihan cuci tangan memiliki penguasaan materi dan kemampuan mengingat materi pelatihan lebih baik yaitu 78,93 dibandingkan dengan petugas yang tidak mengikuti pelatihan cuci tangan yaitu 67,5. Hasil tersebut didukung dengan penelitian dari Sari (2021) yang menyatakan bahwa pada evaluasi pembelajaran akan mendapatkan hasil yang efektif ketika peserta pelatihan dalam mempelajari pengetahuan atau keterampilan yang mereka dapatkan selama pelatihan mampu dikembangkan atau ditingkatkan setelah pelatihan selesai dan sikap apa yang telah berubah dari mereka sebelum dan sesudah dilaksanakannya pelatihan. Pernyataan tersebut didukung dengan Abdullah (2020) Yang menyatakan bahwa level *learning* dinyatakan efektif jika peserta pelatihan merasakan adanya perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang berupa kesadaran baru, fleksibilitas pengetahuan, kemampuan menguasai situasi dan mendapatkan hasil positif serta sikap kerja yang baru. Dari hasil penelitian diatas mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan peserta pada level *learning* pelatihan akan sangat dipengaruhi oleh sub variabel dari level *reaction*. Mengukur level *learning* atau pembelajaran berarti menentukan suatu hal atau lebih yang ada kaitannya dengan tujuan pelatihan, seperti wawasan atau keterampilan yang telah dipelajari, keterampilan yang dioptimalkan atau ditingkatkan dan sika papa yang telah berubah, karena seorang peserta dianggap telah belajar apabila didalam dirinya telah terjadi transformasi sikap, pembaruan pengetahuan maupun peningkatan keterampilan (Wartiningsih, 2021).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, terdapat kesimpulan yang penulis peroleh sebagai berikut.

1. Pada variabel peserta pelatihan mendapatkan hasil dari 34 total perawat di RS DKT Gubeng Pojok Surabaya hanya 14 perawat yang mengikuti pelatihan cuci tangan. Hasil identifikasi peserta berdasarkan lama bekerja, pendidikan terakhir dan umur peserta.
2. Pada variabel waktu pelaksanaan pelatihan mendapatkan hasil dari 14 perawat lebih memilih jawaban sesuai dengan hasil akhir efektif sebesar 3.09.
3. Pada variabel metode pelaksanaan pelatihan mendapatkan hasil dari 14 perawat lebih memilih jawaban sesuai dengan hasil akhir efektif sebesar 3.08.
4. Pada variabel materi pelatihan mendapatkan hasil dari 14 perawat lebih memilih jawaban sesuai dengan hasil akhir efektif sebesar 3.07.
5. Pada variabel klasifikasi pelatih mendapatkan hasil dari 14 perawat lebih memilih jawaban sesuai dengan hasil akhir efektif sebesar 3.02.

6. Pada variabel Level 1 – *Reaction* mendapatkan hasil akhir efektif dari total sub variabel sebesar 3.06.
7. Variabel pengetahuan mendapatkan hasil akhir bahwa perawat yang mengikuti pelatihan mendapatkan hasil lebih baik dari perawat yang tidak mengikuti pelatihan sebesar 71 dan 64.
8. Pada variabel Level 2 – *Learning* mendapatkan hasil akhir untuk perawat yang mengikuti pelatihan dengan kategori baik dari total sub variabel sebesar 78.93.

Peneliti memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai upaya peningkatan dan perbaikan.

1. Bagi RS DKT Gubeng Pojok Surabaya agar menyelenggarakan pelatihan cuci tangan sesi kedua untuk perawat yang tidak bisa mengikuti pelatihan.
2. Bagi kepala perawat RS DKT Gubeng Pojok Surabaya untuk selalu mengontrol dan memonitoring para perawat untuk selalu membiasakan cuci tangan sebelum sampai sesudah melakukan tindakan apapun.
3. Melakukan evaluasi terhadap waktu pelaksanaan pelatihan pada saat perencanaan dan perancangan.

Acknowledgment

Ucapan terima kasih saya berikan kepada Rumah Sakit DKT Gubeng Pojok Surabaya yang telah bersedia menjadi tempat penelitian dan memberikan informasi untuk keperluan penelitian dan pihak yang mendukung jalannya penelitian sehingga mendapatkan output yang saya tulis di jurnal ini. Ucapan terimakasih juga saya berikan kepada STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya sebagai tempat yang mendorong saya agar semangat menciptakan karya ilmiah yang saya tulis.

References

- Abdullah, M. (2020). Evaluasi Coaching Menggunakan Kerangka Model Kirkpatrick Dalam Pelatihan Kepemimpinan Administrator dan Pengawas di Pusar Pengembangan Sumber Daya Manusia Aparatur, Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral. *Jurnal APARATUR*, 4(2), 25–26.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). Profil Kesehatan Indonesia. *Profil Kesehatan*, p. all.
- Irawan, A., Hidayah, H. N., & Wildah, A. (2021). Evaluasi Pelatihan Teknik Penanaman Cempaka Berdasarkan Teori The Four Levels Kirkpatrick. *Jurnal Pendidikan Biologi*, 12(2), 64. <https://doi.org/10.17977/um052v12i2p64-70>
- Kirkpatrick, J. & Kirkpatrick, W. K. (2011). The Kirkpatrick Four Levels : A Fresh Look After 50 Years. p. 3.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit. (2011). Standar Akreditasi Rumah Sakit. *Kesehatan*, p. All.
- Muhammad, O. :, Khosyin, I., & Fakhruddin, M. (2022). *Evaluasi Program Pelatihan Model Kirkpatrick*. 1(2). <https://ejournal.staida-krempyang.ac.id/index.php/CERMIN>
- Sari, A. U. (2021). *Evaluasi Pelatihan dengan Model Evaluasi Kirkpatrick di Balai Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Wanita (BPRS) Yogyakarta*. 5(3).
- Wartiningsih. (2021). Evaluasi Kirkpatrick's Pelatihan Pengelolaan Kampung Keluarga Berencana. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 114–116.
- WHO (World Health Organization), Guideline. 2009. Hand Hygiene in Health Care. WHO Guideline, pp. 159
- WHO (World Health Organization), 2009. *Health care-associated infections*. Switzerland: WHO Publication