

**TRAINING NEEDS ASSESSMENT (TNA) UNTUK PENINGKATAN KOMPETENSI
ANGGOTA PMR MADYA DI BOYOLALI 1**

Frahestina¹, Ayu Khoirotul Umaroh²

¹ Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Surakarta, 57162, Indonesia

Email: fraahestina30@gmail.com

² Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta,
Surakarta, 57162, Indonesia

Email: aku669@ums.ac.id

Abstract

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif untuk mengetahui gambaran TNA anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1. Jumlah populasi penelitian yaitu 170 dengan minimal sampel yakni 118 yang ditentukan dengan metode Krejcie & Morgan (1970), dan kuesioner yang terisi sebanyak 139. Sumber data yaitu data primer yang dikumpulkan melalui instrumen kuesioner TNA. Analisis data menggunakan analisis univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variable. Hasil penelitian sebagai berikut: nilai tertinggi penguasaan 6 mata tataran kompetensi secara individual yakni 97 dan terendah yakni 10, rerata nilai mata tataran terendah adalah Donor Darah (43%) dan tertinggi adalah Sanitasi dan Kesehatan (69%). Rerata tingkat keterampilan seluruh sampel sebesar 56% yang masuk kedalam kategori SK (Should Know) atau banyak isi materi belum dikuasai sehingga tingkat kebutuhan pelatihan yaitu dibutuhkan. Hasil analisis rekomendasi program pelatihan oleh peneliti adalah pelatihan dapat dilakukan selama 3 hari, per hari 4 jam sehingga total waktu pelatihan yang dibutuhkan yaitu selama 12 jam.

Keywords: TNA (Training Needs Assessment), Analisis Kebutuhan Pelatihan, Kompetensi, PMR (Palang Merah Remaja)

Abstract

This research is a descriptive quantitative study to determine the TNA description of PMR Madya members in Boyolali 1 sub-district. The population of the research is 170 with a minimum sample of 118 determined by the Krejcie & Morgan method (1970), and 139 questionnaires were filled in. The data source was primary data collected through TNA questionnaire instrument. Data analysis used univariate analysis which resulted in frequency distribution and percentage of each variable. The results obtained were the highest score of mastery of 6 competency levels individually was 97 and the lowest was 10, the lowest average score of the level was Blood Donation (43%) and the highest was Sanitation and Health (69%). The average skill level of the entire sample is 56% which falls into the SK (Should Know) category or a lot of material content has not been mastered so that the level of training needs is needed. The results of the analysis of training program recommendations by researchers are that training can be carried out for 3 days, per day 4 hours so that the total training time needed is 12 hours.

Keywords: TNA (Training Needs Assessment), Training Needs Analysis, Competency, PMR (Youth Red Cross)

PENDAHULUAN

Masa sekolah adalah sebuah kesempatan emas untuk dilakukannya pengenalan nilai-nilai gaya hidup sehat. Anak-anak akan mampu menjadi agen perubahan apabila dilakukan edukasi mengenai kebersihan dan perilaku hidup sehat baik di keluarga, sekolah maupun masyarakat. Hal ini akan memberikan kontribusi dalam terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas dikarenakan kesehatan adalah unsur yang sangat penting, terutama pada peserta didik di sekolah dan harus menjadi perhatian yang sungguh-sungguh. Selain untuk belajar, sekolah juga menjadi tempat untuk bermain, sehingga sekolah juga memiliki risiko menjadi sumber penyakit (Nur et al., 2023).

Upaya untuk mewujudkan SDM yang berkualitas dapat dilakukan dengan menyediakan ruang kegiatan yang positif sebagai wadah untuk membantu anak-anak belajar mengenai nilai-nilai hidup sehat. Pembelajaran nilai-nilai tersebut tidak hanya dapat dilakukan melalui pelajaran di dalam kelas, akan tetapi dapat melalui berbagai organisasi yang ada di sekolah. Salah satu kegiatan organisasi yang dapat diikuti oleh peserta didik untuk membantu dalam peningkatan nilai-nilai hidup sehat yaitu Palang Merah Remaja (PMR).

PMR atau Palang Merah Remaja yang didirikan oleh Palang Merah Indonesia (PMI) merupakan sebuah perhimpunan nasional Indonesia yang bergerak di bidang sosial kemanusiaan. PMI mempunyai program Sekolah Sehat sebagai salah satu bentuk dukungan untuk meningkatkan kesehatan di sekolah sehingga dibentuklah PMR yang memiliki peranan dalam melaksanakan serta mewujudkan kesehatan di lingkungan sekolah (Pramesti et al., 2022).

PMR diklasifikasikan menjadi 3, yaitu PMR Mula, Madya dan Wira. PMR Mula yaitu unsur anggotanya adalah tingkat pelajar SD dengan rentang usia 10-12 tahun. PMR Madya yaitu unsur anggotanya adalah tingkat pelajar SMP dengan rentang usia 12-15 tahun. PMR Wira yaitu unsur anggotanya adalah tingkat pelajar SMA dengan rentang usia 15-17 tahun. Palang Merah Remaja (PMR) memiliki fungsi, yaitu antara lain: penguatan kualitas remaja khususnya bagi anggota PMR, sebagai calon relawan untuk masa depan, pembentukan

karakter pada diri remaja, dan peningkatan kompetensi dan keterampilan khususnya hidup sehat serta kedisiplinan terhadap penjagaan diri (Pramesti et al., 2022.) Palang Merah Remaja atau PMR merupakan suatu organisasi binaan dari Palang Merah Indonesia (PMI) yang mempunyai tujuan untuk membangun dan mengembangkan karakter Kepalangmerahan agar siap dan mampu menjadi Relawan PMI di masa yang akan datang (Prahesty., 2016).

Untuk pengoptimalan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, anggota PMR perlu didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas, inovatif dan memiliki integritas serta mempunyai kompetensi sehingga mampu menjalankan tugas secara maksimal (Kuswandari Banuwa et al., 2021). Kompetensi merupakan kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan (Rosmaini et al., 2019).

Sebelum menjalankan peran dan fungsinya, setiap anggota PMR harus menerima pelatihan. Setiap sesi pelatihan yang diikuti diharapkan dapat memperkuat kemampuan dan kompetensi sebagai anggota PMR untuk meningkatkan keterampilan hidup sehat dan menjadi calon relawan. Anggota PMR dituntut tidak hanya tahu dan terampil, akan tetapi juga perlu memahami dan merealisasikan apa yang sudah dipelajari selama proses pelatihan (Sabu, 2021). Pelatihan adalah cara paling efektif dalam menciptakan sumber daya manusia yang kompeten serta membentuk sifat yang melekat pada individu agar kualitas pada dirinya meningkat (Purnell, 2020).

Tahap awal sebelum dilakukannya pelatihan, perlu adanya *Training Needs Assessment* atau analisis kebutuhan pelatihan. *Training Needs Assessment* (TNA) merupakan langkah awal yang dapat dilakukan sebagai langkah identifikasi kebutuhan pelatihan yang dilakukan sebelum suatu pelatihan berjalan atau diberikan. *Training Needs Assessment* juga merupakan bagian dari desain pelatihan dengan output berupa deskripsi dan gambaran komprehensif tentang materi, alokasi waktu tiap materi, dan strategi pembelajaran yang sebaiknya diterapkan dalam penyelenggaraan pelatihan agar pelatihan bermanfaat bagi peserta pelatihan (Harnadi et al., 2022).

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di 6 SMP yang ada di Kecamatan Boyolali 1, diantaranya SMPN 1 Boyolali, SMPN 4 Boyolali, SMPN 6 Boyolali, MTSN 3 Boyolali, SMP Muh.01 PK Boyolali dan SMP K.Slamet Riyadi Boyolali, didapatkan hasil bahwa belum pernah dilakukan penelitian terkait TNA (*Training Needs Assessment*) untuk melihat gambaran kebutuhan pelatihan bagi anggota PMR. Seringkali pemberian pelatihan dilakukan tanpa identifikasi atau analisis terlebih dahulu terkait kebutuhan pelatihan anggotanya. Dalam perannya TNA sangat penting dilakukan sebelum pemberian pelatihan guna untuk melihat gambaran materi, alokasi waktu tiap materi dan strategi pelatihan yang tepat serta sesuai dengan kebutuhan bagi anggota PMR Madya.

Training Needs Assessment atau analisis kebutuhan pelatihan penting dilakukan dikarenakan mampu melihat hal-hal apa saja yang mendukung dan menghambat suatu program pelatihan. TNA juga mempunyai hubungan yang erat dengan alur perencanaan pelatihan, dimana perencanaan yang terbaik harus diawali dengan mengidentifikasi suatu permasalahan atau kebutuhan bagi para anggota atau sasaran pelatihan (Kuswandari Banuwa et al., 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin mengamati kondisi terkait kompetensi anggota PMR, kebutuhan materi pelatihan, waktu pelaksanaan kegiatan pelatihan dan jenis atau metode yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pelatihan anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat tersusunnya program pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan anggota PMR Madya serta mampu menambah semangat bagi peserta pelatihan dikarenakan sesuai dengan minat dan kebutuhan mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif untuk mengetahui gambaran TNA atau analisis kebutuhan pelatihan anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1, yang dilakukan pada bulan Desember 2024-Januari 2025. Jumlah populasi dari penelitian ini yaitu 170 anggota PMR Madya yang ada di 6 sekolah yang ada di Kecamatan Boyolali 1,

diantaranya yaitu SMPN 1 Boyolali (20 anggota), SMPN 4 Boyolali (40 anggota), SMPN 6 Boyolali (40 anggota), MTSN 3 Boyolali (40 anggota), SMP Muh.01 PK Boyolali (13 anggota) dan SMP K.Slamet Riyadi Boyolali (17 anggota). Hitung sampel minimal menggunakan metode Krejcie&Morgan dan didapatkan jumlah sampel minimum pada penelitian ini yaitu 118 (Krejcie & Morgan., 1970). Pengambilan data dilakukan dengan teknik total sampling sehingga semua populasi terlibat menjadi sampel dalam penelitian, akan tetapi formulir yang berhasil terisi berjumlah 139 siswa.

Sumber data dari penelitian yakni data primer yang dikumpulkan melalui instrumen kuesioner TNA yang dikembangkan oleh peneliti dan telah diuji validitas oleh 3 validator ahli. Kuesioner penelitian yang digunakan disusun berdasarkan pada Modul Manajemen PMR tahun 2008, Modul Pedoman Materi PMR tahun 2008 dan SPAB (Satuan Pendidikan Aman Bencana) tahun 2022.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yakni analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Analisis TNA yang akan dilakukan memiliki 4 langkah yaitu TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Individual), TNA 02 (Rekapitulasi Skor Seluruh Sampel), TNA 03 (Rekapitulasi Kategori Waktu dan Bobot Waktu) dan TNA 04 (Rekapitulasi Struktur Program Pelatihan). (Gintings, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jumlah anggota PMR yang tersebar di 6 sekolah yang ada di Kecamatan Boyolali 1 diantaranya yaitu SMPN 1 Boyolali, SMPN 4 Boyolali, SMPN 6 Boyolali, MTSN 3 Boyolali, SMP Muh.01 PK Boyolali dan SMP K.Slamet Riyadi Boyolali adalah 170 orang. Namun, dalam pengisian kuesioner TNA hanya 139 orang yang mengisi. Akan tetapi, jumlah responden ini sudah melebihi batas minimum sampel yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu sebanyak 118 orang responden.

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

Berikut adalah sebaran responden dalam penelitian yang telah dilakukan:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	n	(%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	7,2
	Perempuan	129	92,8
	Total	139	100
Kelompok Kelas	VII	43	30,9
	VIII	77	55,4
	IX	19	13,7
	Total	139	100

Berdasarkan hasil tabel distribusi diatas, dapat dilihat bahwa total responden yang terlibat dalam penelitian berjumlah 139 orang anggota PMR, yang sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 129 orang (92,8%) dan 10 orang (7,2%) anggota PMR berjenis kelamin laki-laki. Lalu dapat dilihat bahwa 55,4% anggota PMR berasal dari kelas VIII, 30,9% anggota PMR berasal dari kelas VII dan 13,7% anggota PMR dari kelas IX.

Tingkat Pengetahuan Kepalangmerahan Anggota PMR Madya

Rerata tingkat pengetahuan anggota PMR Madya Kecamatan Boyolali 1 mengenai kepalangmerahan yaitu sebesar 69,71. Pengetahuan yang dinilai yaitu mencakup Gerakan Kepalangmerahan, yang difokuskan pada aspek sebagai berikut: Sejarah, Lambang, Kegiatan Kepalangmerahan dan Penyebaran 7 Prinsip PMR.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Suhartini menunjukkan bahwa pengetahuan yang positif memainkan peranan yang penting dalam mempersiapkan anggota PMR yang berkualitas dan kompetitif, dikarenakan pengetahuan yang memadai, semua perubahan yang terjadi dapat disikapi dengan tepat (Suhartini et al., 2015). Pengetahuan adalah landasan untuk intervensi dan bermanfaat mewujudkan perubahan yang positif dengan adanya pemberian pengetahuan (Chauhan et al., 2024).

Adanya pengetahuan yang memadai sesungguhnya tidak terlepas dari adanya pemberian pelatihan. Pelatihan diberikan dengan berbagai metode dan materi yang dikemas dalam modul yang informatif sehingga tingkat pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan sesudah diberikan pelatihan (Listiana et al., 2019).

Hasil Analisis Tingkat Kompetensi PMR Madya berdasarkan TNA (*Training Needs Assessment*)

Kinerja (prestasi kerja) seorang anggota PMR selain ditentukan oleh kemampuan atau kompetensi kedudukannya juga dipengaruhi oleh kompetensi individunya. Efektif atau tidaknya suatu hasil kinerja dipengaruhi oleh keterampilan, pengetahuan dan perilaku masing-masing personal dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan fungsi yang telah ditetapkan (Kuswandari Banuwa et al., 2021). Untuk dapat mengetahui tingkat kompetensi personal anggota PMR, maka diperlukan analisis kebutuhan pelatihan sebagai salah satu cara mendukung peningkatan kompetensi yang nantinya akan berpengaruh terhadap kinerja sebagai anggota PMR Madya (Listiani et al., 2023).

Berdasarkan Modul Manajemen PMR 2008, sebagai anggota PMR Madya harus terampil dalam beberapa kompetensi yang mencakup beberapa materi, diantaranya yaitu materi Kepemimpinan, Pertolongan Pertama, Sanitasi dan Kesehatan, Kesehatan Remaja, Kesiapsiagaan Bencana dan Donor Darah. Keterampilan-keterampilan tersebut diharapkan mampu menguatkan karakter (kinerja positif) setiap anggota PMR yang bergabung dalam organisasi (PMI, 2008). Sehingga untuk melihat kualitas positif atau kompetensi yang ada dalam diri anggota PMR perlu dilakukan suatu analisis. Salah satu analisis yang dapat dilakukan yaitu dengan TNA (*Training Needs Assessment*).

TNA merupakan suatu analisis kebutuhan pelatihan yang mampu digunakan untuk menentukan kebutuhan pelatihan yang sesuai dengan tujuan pelatihan, menentukan target waktu pelaksanaan pelatihan dan cara pelaksanaan pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta pelatihan sehingga memberikan hasil yang bermanfaat untuk organisasinya (Mulyaningsari et al., 2016).

Langkah-langkah pembuatan desain pelatihan mencakup penetapan tujuan pembelajaran, pemilihan metode pelatihan yang sesuai, penyusunan urutan pelatihan yang tepat, penentuan metode pelatihan yang sesuai kebutuhan dan karakteristik, menyiapkan materi ajar pelatihan dan membuat formulir evaluasi. Setiap langkah desain ini harus dilakukan dengan tepat dan cermat untuk memastikan bahwa pelatihan dapat mencapai

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

tujuan yang diharapkan (Kamalia et al., 2024). Pelatihan yang didesain harus berfokus pada perolehan keterampilan dan pengetahuan serta efektifitas yang dapat memotivasi dan mendorong keinginan untuk menerapkan keterampilan baru yang didapatkan (Nayana de Sousa Mata et al., 2020).

Pada penelitian ini, dilakukan analisis TNA pada 6 materi kompetensi anggota PMR Madya sehingga dapat dilihat tingkat

kebutuhan pelatihan anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1. Analisis TNA dilakukan memiliki 4 langkah yaitu TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Individual) TNA 02 (Rekapitulasi Skor Seluruh Sampel), TNA 03 (Rekapitulasi Kategori Waktu dan Bobot Waktu) dan TNA 04 (Rekapitulasi Struktur Program Pelatihan). Berikut adalah hasil analisis TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Individual) yang telah dilakukan:

Tabel 3. Hasil TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Individu)

Rentang Nilai Individu	n	(%)	Min-Max
0-10	3	2,2	
11-20	3	2,2	
21-30	17	12,2	
31-40	19	13,7	
41-50	12	8,6	
51-60	22	15,8	10-97
61-70	28	20,1	
71-80	11	7,9	
81-90	16	11,5	
91-100	8	5,8	
Total	139	100	

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil TNA 01 yaitu mengenai nilai penguasaan 6 mata tataran kompetensi secara individual. Rerata nilai terendah yaitu 10 dan nilai tertinggi yaitu 97. Rentang rerata hasil penilaian individu paling rendah yaitu 0-10 sebanyak 3 orang (2,2%), rentang rerata hasil penilaian individu

paling tinggi yaitu 91-100 sebanyak 8 orang (5,8%) dan rentang rerata hasil penilaian individu paling banyak muncul yaitu 61-70 sebanyak 28 orang (20,1%). Setelah dilakukan analisis TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Individu) selanjutnya yaitu melakukan analisis TNA 02, berikut adalah hasil analisisnya:

Tabel 4. Hasil TNA 02 (Rekapitulasi Skor Seluruh Sampel)

No	Mata Tataran	Kumulatif	Rerata	Kebutuhan
1.	Kepemimpinan	7360	53	SK
2.	Pertolongan Pertama	7870	57	SK
3.	Sanitasi dan Kesehatan	9560	69	SK
4.	Kesehatan Remaja	8260	59	SK
5.	Kesiapsiagaan Bencana	7630	55	SK
6.	Donor Darah	5960	43	SK
	Total	46640	336	
	Rerata	56	56	
	Tingkat Kebutuhan Diklat		Dibutuhkan Pelatihan	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil TNA 02 yaitu rekapitulasi skor seluruh sampel penelitian. Analisis TNA yang telah dilakukan menunjukkan hasil skor tertinggi yaitu materi Sanitasi dan Kesehatan memiliki rerata penguasaan sebesar 69% dan skor terendah yaitu materi Donor Darah memiliki rerata penguasaan sebesar 43%.

Kategori tingkatan kebutuhan materi pelatihan menurut ILO terbagi menjadi 3, diantaranya yaitu *Must Know* (MK) adalah sebagian besar materi belum dikuasai dengan rentang rerata 0%-40%, *Should Know* (SK) adalah banyak isi materi belum dikuasai dengan rentang rerata 41%-80% dan *Nice to Know* (NK) adalah sebagian kecil materi

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

belum dikuasai dengan rentang rerata 81%-100%.

Berdasarkan hasil analisis TNA yang telah dilakukan, rerata tingkat keterampilan seluruh sampel terhadap 6 materi kompetensi PMR Madya yaitu sebesar 56% yang masuk kedalam kategori *Should Know* (SK) atau banyak isi materi belum dikuasai dengan rentang tingkat penguasaan 41%-80%,

sehingga tingkat kebutuhan diklat bagi anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1 yaitu dibutuhkan atau diperlukan adanya pelatihan. Setelah mengetahui tingkat kebutuhan diklat atau pelatihan (TNA 02), selanjutnya yaitu penentuan waktu pelaksanaan diklat (TNA 03). Berikut merupakan hasil analisisnya:

Tabel 5. Hasil TNA 03 (Rekapitulasi Kategori Waktu dan Bobot Waktu)

No	Mata Tataran	(%)	Kategori Waktu	Bobot Waktu
1.	Kepemimpinan	53%	B	3
2.	Pertolongan Pertama	57%	B	3
3.	Sanitasi dan Kesehatan	69%	B	3
4.	Kesehatan Remaja	59%	B	3
5.	Kesiapsiagaan Bencana	55%	B	3
6.	Donor Darah	43%	B	3
Total Waktu			18	
Total Bobot Waktu				
Total perbandingan			0+18+0=18	

Kategori pembobotan waktu pelatihan menurut ILO dibagi menjadi 3, yaitu *Must Know* (MK) adalah sebagian besar materi belum dikuasai dengan rentang rerata 0%-40%, kategori waktu A dengan bobot 6. *Must Know* (MK) adalah banyak isi materi belum dikuasai dengan rentang rerata 41%-80% kategori waktu B dengan bobot 3. Serta *Nice to Know* (NK) adalah sebagian kecil materi belum dikuasai dengan rentang rerata 81%-100% kategori waktu C dengan bobot 1. Sedangkan untuk menentukan perhitungan total perbandingan dilakukan dengan menjumlahkan banyaknya masing-masing kategori yaitu kategori A, B dan C.

Berdasarkan tabel 5 diatas, didapatkan hasil TNA 03 yaitu rekapitulasi kategori waktu dan bobot waktu. Analisis TNA yang telah

dilakukan menunjukkan bahwa kategori waktu di 6 materi kompetensi yaitu masuk dalam kategori B dengan bobot waktu masing-masing materi yaitu 3. Sedangkan untuk total perbandingannya yaitu 18 yang dihasilkan dari perbandingan bobot waktu kategori B. Berikut merupakan rumus hitung perbandingan:

$$\text{Perbandingan} = A+B+C$$

$$A = A \times 6 = 0 \times 6 = 0$$

$$B = B \times 3 = 6 \times 3 = 18$$

$$C = C \times 1 = 0 \times 1 = 0$$

$$\text{Total Perbandingan} = 18$$

Setelah didapatkan hasil rekapitulasi kategori waktu dan bobot waktu (TNA 03) selanjutnya menentukan struktur program pelatihan yang direkomendasikan (TNA 04). Berikut adalah hasil analisisnya:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Metode Pelatihan yang Paling Banyak Dipilih

Mata Tataran	Metode Pelatihan	n	(%)
Kepemimpinan	Kerja Lapangan	30	21,6
Pertolongan Pertama	Praktik	41	29,5
Sanitasi dan Kesehatan	Praktik	28	20,1
Kesehatan Remaja	Bercerita	24	17,3
Kesiapsiagaan Bencana	Kerja Lapangan	32	23,0
Donor Darah	Praktik	31	22,3

Dalam analisis TNA, selain analisis untuk menentukan materi tataran pelatihan juga melakukan analisis untuk menentukan metode pelatihan yang diminati atau dipilih oleh responden atau peserta pelatihan. Berdasarkan

tabel 5 diatas, didapatkan bahwa terdapat beberapa metode pelatihan yang paling banyak dipilih oleh responden. Sebelumnya terdapat 10 metode pelatihan yang ditawarkan disetiap materi pelatihan, diantaranya yaitu audio

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

visual, bercerita, kerja lapangan, presentasi, bermain peran, simulasi, studi kasus, tanya jawab, diskusi dan praktik.

Akan tetapi, setelah dilakukan analisis terkait metode pelatihan didapatkan hasil bahwa 21,6% responden memilih metode kerja lapangan untuk pelaksanaan materi pelatihan kepemimpinan, 29,5% responden memilih metode praktik untuk pelaksanaan materi pelatihan pertolongan pertama, 20,1% responden memilih metode praktik untuk pelaksanaan materi pelatihan sanitasi dan kesehatan, 17,3% responden memilih metode

bercerita untuk pelaksanaan materi pelatihan kesehatan remaja, 23% responden memilih metode kerja lapangan untuk pelaksanaan materi pelatihan kesiapsiagaan bencana dan 22,3% responden memilih metode praktik untuk pelaksanaan materi pelatihan donor darah. Dalam melaksanakan pelatihan, metode yang dipilih harus sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik dari responden. Selain itu, penyusunan urutan pelatihan yang logis serta terstruktur juga mempengaruhi efektivitas pelaksanaan (Kamalia et al., 2024).

Analisis Struktur Program

Langkah terakhir dalam analisis TNA yaitu penentuan struktur program pelatihan yang akan dilakukan. Dalam penentuan ini, tim penyusun pelatihan perlu melakukan perencanaan alokasi waktu total yang diperlukan. Rancangan struktur program pelatihan dalam penelitian ini menggunakan estimasi waktu total 12 jam yang dapat dilakukan selama 3 hari, per hari 4 jam.

Berikut ini merupakan rumus untuk menentukan alokasi waktu setiap mata tataran: Alokasi Waktu Mata Tataran

$$\begin{aligned} \text{ATWB} &= (\text{PTWB}/\text{Total Bobot}) \times \text{Total Waktu} \\ &= (18/18) \times 12 \\ &= 12 \text{ jam untuk 6 mata tataran} \end{aligned}$$

Alokasi Waktu Setiap Mata Tataran

$$\begin{aligned} \text{AWKB} &= \text{ATWB}/\text{Mata Tataran} \\ &= 12 \text{ jam}/6 \\ &= 2 \text{ jam pelajaran per mata tataran} \end{aligned}$$

Tabel 7. Hasil TNA 04 (Rekomendasi Struktur Program Pelatihan)

No	Mata Tataran	Rekomendasi Alokasi Waktu (3 hari@4 jam)	Metode Pelatihan
1.	Kepemimpinan	2 jam	Kerja Lapangan
2.	Pertolongan Pertama	2 jam	Praktik
3.	Sanitasi dan Kesehatan	2 jam	Praktik
4.	Kesehatan Remaja	2 jam	Bercerita
5.	Kesiapsiagaan Bencana	2 jam	Kerja Lapangan
6.	Donor Darah	2 jam	Praktik
Total Waktu		12 jam	

Berdasarkan tabel 7 diatas, dapat dilihat bahwa terdapat rekomendasi struktur program pelatihan yang dapat dilakukan oleh tim penyusun pelatihan sesuai dengan output dari analisis TNA yaitu mendapatkan gambaran tentang materi pelatihan, alokasi waktu tiap materi dan strategi pelatihan yang bermanfaat untuk peserta pelatihan.

Sehingga berdasarkan tabel 7, dapat dilihat kombinasi keseluruhan materi pelatihan, alokasi waktu pelatihan dan strategi/metode pelatihan yaitu sebagai berikut: materi pelatihan Kepemimpinan dan Kesiapsiagaan Bencana masing-masing dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelaksanaan pelatihan yaitu kerja lapangan.

Sesuai dengan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Kepemimpinan, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: keterampilan bekerjasama, berkomunikasi, bersahabat, menjadi pendidik sebaya, memberikan dukungan dan menjadi contoh perilaku hidup sehat. Kepemimpinan adalah proses dimana seorang individu mempengaruhi sekelompok individu lain untuk mencapai tujuan bersama. Kepemimpinan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman dan kecerdasan emosional (Cummings et al., 2021). Sebagai seorang pemimpin harus mampu menunjukkan perilaku inovatif untuk menginspirasi dan menjadi *role model* bagi anggota organisasinya. Sehingga diharapkan

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

mampu meningkatkan nilai organisasi (Wiroonrath et al., 2024).

Berdasarkan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Kesiapsiagaan Bencana, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: keterampilan dalam pemahaman jenis bencana, cara-cara pencegahan bencana, mempersiapkan diri, teman dan keluarga dalam menghadapi bencana. Kesiapsiagaan Bencana bertujuan untuk menyelamatkan sebanyak mungkin nyawa dan mata pecaharian dalam situasi apapun, sehingga memungkinkan orang-orang yang terdampak dapat kembali normal dalam waktu singkat. Kesiapsiagaan bencana melibatkan perencanaan dan persiapan untuk menanggapi situasi secara efektif, koordinasi yang baik antara organisasi, individu dan relawan dan memastikan kelengkapan semua kebutuhan kesiapsiagaan. Sebagai anggota PMR yang memiliki peran dan fungsi sebagai relawan, harus mampu melakukan perencanaan dan persiapan dalam menanggapi situasi darurat dengan baik (Setyawati et al., 2020).

Metode pelatihan kerja lapangan merupakan metode yang paling banyak dipilih dan diminati oleh anggota PMR Madya Kecamatan Boyolali 1 untuk pelaksanaan pelatihan materi Kepemimpinan dan Kesiapsiagaan Bencana. Kerja lapangan adalah suatu tahapan memadukan teori serta praktik, keterampilan yang diperoleh dipraktikkan di lapangan. Kelebihan metode ini yaitu peserta langsung menuangkan hasil pelatihan yang didapatkan ke dunia kerja sehingga memperoleh pengalaman secara langsung. Kelemahan metode ini yakni waktu yang terbatas, peserta pelatihan tidak memperoleh penguasaan pengetahuan dan pengalaman secara mendalam (Winarti, 2018). Sehingga materi pelatihan Kepemimpinan dan Kesiapsiagaan Bencana yang didapatkan selama pelatihan dipraktikkan langsung oleh anggota PMR untuk melihat hasil pelatihan yang telah dilakukan dan memperoleh pengalaman secara langsung dari hasil praktik atau kerja di lapangan.

Materi pelatihan Pertolongan Pertama, Sanitasi dan Kesehatan serta Donor Darah masing-masing dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelaksanaan pelatihan yaitu praktik. Sesuai dengan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Pertolongan

Pertama, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: keterampilan dalam melakukan pertolongan pertama di sekolah dan rumah, menolong diri sendiri dan menghubungi dokter/rumah sakit.

Pertolongan pertama merupakan salah satu kompetensi penting yang harus dimiliki oleh seorang anggota PMR sebagai kader kesehatan. Kemampuan melakukan pertolongan pertama yaitu dapat memberikan pertolongan pertama dengan cepat, tepat dan menyelamatkan orang lain sehingga dapat menimalkan kematian dan kecacatan. Keterampilan pertolongan pertama dasar yang wajib dikuasai dan perlukan yaitu dalam penanganan tersedak, pendarahan, stroke dan pingsan (Chen et al., 2023). Oleh karena itu, sebagai anggota PMR kompetensi pertolongan pertama perlu dikuasai dengan baik agar dalam menghadapi situasi yang kecelakaan atau sakit secara tiba-tiba dapat memberikan pertolongan pertama dengan tepat dan cepat.

Berdasarkan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Sanitasi dan Kesehatan, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: keterampilan merawat keluarga yang sakit dirumah, PHBS, kebersihan diri dan lingkungan. Kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial serta spiritual dalam keadaan yang lengkap (Belcher et al., 2024). Penerapan sanitasi dan kesehatan yang baik dapat mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Anggota PMR menjadi garda terdepan yang mampu membantu untuk melakukan promosi kesehatan guna terwujudnya perilaku hidup sehat di lingkungan sekolah (Sasmitha et al., 2020).

Berdasarkan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Donor Darah, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: kampanye donor darah, merekrut pendonor darah remaja, mempersiapkan diri menjadi pendonor dan mengadakan kegiatan donor darah di lingkungan sekolah. Donor darah merupakan proses pengambilan darah dari seseorang secara sukarela untuk disimpan pada bank darah untuk ditransfuse darah (Prahesty et al., 2016). Kegiatan donor darah bermanfaat untuk menambah pengalaman donor secara sukarela, mampu menjadikan siswa lebih mengerti arti kehidupan dan makna kesehatan bagi diri

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

sendiri dan orang lain sehingga diharapkan siswa semakin cenderung lebih aktif terlibat dalam kegiatan donor darah yang dilakukan secara sukarela (Kermani et al., 2024).

Metode pelatihan praktik menjadi metode yang paling banyak dipilih oleh anggota PMR Madya Kecamatan Boyolali 1 dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan Pertolongan Pertama, Sanitasi dan Kesehatan serta Donor Darah. Metode praktik melibatkan partisipasi aktif dari peserta pelatihan, yang mana mendorong anggota PMR terlibat aktif dalam proses pelatihan. Metode ini menawarkan pengalaman belajar yang lebih menarik dan relevan bagi peserta pelatihan, melalui tugas-tugas praktik, anggota PMR dapat merasakan langsung bagaimana keterampilan pertolongan pertama, sanitasi dan kesehatan serta donor darah dapat diterapkan dalam situasi yang nyata dan memahami manfaatnya. Sehingga hal ini dapat meningkatkan motivasi dan pemahaman anggota PMR untuk belajar dan mendorong keterlibatan aktif dalam proses pelatihan (Azizah et al., 2023).

Materi pelatihan Kesehatan Remaja dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelatihan bercerita. Berdasarkan Modul Pedoman Materi PMR 2008 tentang Kesehatan Remaja, sebagai anggota PMR harus mampu menguasai kompetensi sebagai berikut: kesehatan reproduksi, NAPZA dan HIV/AIDS. Masa awal remaja antara 10-14 tahun ditandai oleh beberapa perkembangan simultan, termasuk perubahan fisik, mental dan social saat remaja bertransisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini terjadi pematangan seksual dan reproduksi serta dimulainya pendidikan pengetahuan dan keterampilan reproduksi seksual (Kabiru et al., 2024). Oleh karena itu, anggota PMR perlu diberikan informasi dan pelatihan mengenai kesehatan remaja sebagai bekal dalam menghadapi masa peralihan serta diharapkan dapat menjadi contoh dan motivasi positif bagi teman-temannya sebanganya.

Metode pelatihan bercerita menjadi metode yang paling banyak dipilih oleh anggota PMR Madya Kecamatan Boyolali 1 dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan Kesehatan Remaja. Metode bercerita merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan keterampilan seperti mendengarkan, berbicara, tata bahasa, pengucapan dan kosa kata. Selain hal tersebut, metode ini juga mampu meningkatkan

kemahiran linguistik dan motivasi belajar siswa yang berorientasi pada keterampilan (Shi et al., 2024). Metode bercerita mempunyai tujuan untuk mengembangkan kemampuan mendengarkan, memberikan informasi atau menanamkan nilai-nilai sosial, moral, keagamaan serta informasi fisik dan lingkungan sosial. Sehingga dengan pemilihan metode pelatihan ini, diharapkan anggota PMR mampu mengembangkan daya pikir dan imajinasi untuk memperluas wawasan dan cara berfikir, peningkatan pengetahuan sosial, nilai-nilai moral yang direkam dan dihayati dalam kehidupan sehari-hari (Jr et al., 2018).

Pelatihan adalah hal yang sangat penting untuk membantu dalam meningkatkan kompetensi dan kualitas anggota PMR. Sehingga harapannya anggota PMR dapat memiliki pengetahuan, kemampuan dan keterampilan yang dapat memenuhi kebutuhan organisasi, baik dimasa kini maupun masa yang akan datang. Pengembangan anggota PMR melalui pelatihan pendidikan merupakan langkah yang efektif untuk meningkatkan kompetensi menjadi anggota PMR (Mulyaningsari et al., 2016).

Pendidikan dan pelatihan yang diberikan oleh sebuah organisasi akan semakin meningkatkan kinerja anggotanya sehingga memberi dampak yang positif kepada organisasi dalam meningkatkan kinerja anggotanya (Eliana et al., 2020). Pelatihan dalam bentuk yang kompleks diberikan untuk membantu anggota organisasi memperoleh pengetahuan yang akan meningkatkan kinerja mereka dan dapat membantu organisasi dalam mencapai tujuannya (Alhudhori et al., 2018).

Maka dari itu, rekomendasi struktur program pelatihan ini diharapkan mampu membantu suatu organisasi dalam melaksanakan program pelatihan yang sesuai dengan tujuan dan minat dari peserta pelatihan yakni anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1, sehingga pelatihan yang dilakukan dapat memberikan manfaat dan berdampak baik bagi kinerja dan kompetensi anggota PMR dalam menjalankan peran dan tugasnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis TNA (*Training Needs Assessment*)

untuk anggota PMR Madya di Kecamatan Boyolali 1 sebagai berikut: nilai tertinggi penguasaan 6 mata tataran kompetensi secara individual yaitu 97 dan terendah yaitu 10. Rekapitulasi skor seluruh sampel menunjukkan hasil bahwa rerata nilai mata tataran yang paling rendah yaitu Donor Darah (43%) dan paling tinggi yaitu Sanitasi dan Kesehatan (69%). Rerata tingkat keterampilan seluruh sampel terhadap 6 materi kompetensi PMR Madya yaitu sebesar 56% yang masuk kedalam kategori SK (*Should Know*) atau banyak isi materi belum dikuasai sehingga tingkat kebutuhan pelatihan yaitu dibutuhkan pelatihan.

Adapun hasil rekomendasi struktur program pelatihan oleh peneliti yakni pelatihan dapat dilakukan selama 3 hari dengan masing-masing hari dilakukan pelatihan selama 4 jam sehingga total waktu pelatihan yang dibutuhkan untuk 6 mata tataran pelatihan yaitu selama 12 jam. Berikut merupakan rekomendasi kombinasi materi, alokasi waktu dan metode pelatihan yang dapat dilakukan: materi pelatihan Kepemimpinan dan Kesiapsiagaan masing-masing dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelaksanaan pelatihan yaitu kerja lapangan. Materi pelatihan Pertolongan Pertama, Sanitasi dan Kesehatan serta Donor darah masing-masing dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelaksanaan pelatihan yaitu praktik. Materi pelatihan Kesiapsiagaan Bencana dilakukan dalam durasi waktu 2 jam dengan metode pelatihan bercerita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada mitra penelitian yaitu sekolah SMP/MTS yang ada di wilayah Kecamatan Boyolali 1 yang sudah berkenan memberikan izin penelitian. Kepada PMI, anggota PMR dan pembina PMR Madya yang ada yang ada di wilayah Kecamatan Boyolali 1 yang sudah berkenan menjadi narasumber dan sampel dalam penelitian. Serta dosen pembimbing yang telah memberikan berbagai rekomendasi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhudhori, M., Ekonomi, F., Batanghari, U., & Manajemen, S. (2018). Pengaruh Pelatihan terhadap Kinerja Pegawai pada Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18(3). Retrieved from <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/533>
- Azizah, N., Septiani, W., Sudrajat, I., Pendidikan, J., Formal, N., Keguruan, F., Pendidikan, I., & Raya, J. C. (2023). Peningkatan Keterampilan Menggunakan Microsoft Office Melalui Metode Praktik Pada Pelatihan Komputer di LPK Teknoss Ciruas. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Non Formal*, 1. Retrieved from <https://ejournal.untirta.ac.id/SNPNF/article/view/67>
- Belcher, H. M. E., Plaisime, M. V., & Copeland-Linder, N. (2024). Addressing the Health Impacts of Racism on Children and Youth: Equity Until Equality. *Academic Pediatrics*, 24(7), S119–S125. doi: [10.1016/J.ACAP.2024.05.005](https://doi.org/10.1016/J.ACAP.2024.05.005)
- Chauhan, S., Parashar, M., Khandekar, J., & Singh, M. (2024). Health education: A vital tool in changing environmental hygiene knowledge, attitudes and practices among food handlers in a tertiary care hospital of Delhi. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 28, 101629. doi: [10.1016/J.CEGH.2024.101629](https://doi.org/10.1016/J.CEGH.2024.101629)
- Chen, P. J., & Liou, W. K. (2023). The effects of an augmented reality application developed for paediatric first aid training on the knowledge and skill levels of nursing students: An experimental controlled study. *Nurse Education Today*, 120, 105629. doi: [10.1016/J.NEDT.2022.105629](https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2022.105629)
- Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P. M., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103842. doi: [10.1016/J.IJNURSTU.2020.103842](https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2020.103842)

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

- Eliana, E. (2020). Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) Terhadap Kinerja Pegawai pada BPSDM Aceh. *ZONAsi: Jurnal Sistem Informasi*. Retrieved from <https://pustaka-psm.unilak.ac.id/index.php/zn/article/view/4864>
- Gintings, Abdorrahman. (2011). Esensi Praktis; Manajemen Pendidikan dan Pelatihan, - *Google Scholar*. Retrieved from https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Esensi+Praktis%3B+Manajemen+Pendidikan+dan+Pelatihan%2C&btnG=
- Harnadi, A., Gunawan, T., Gunawan, A., Swasta, B., & Administrasi Bisnis, M. (2022). Rancangan Sistem Informasi Berbasis Human Resources Analytics Pt. Bank X. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 18. doi: [10.26593/jab.v18i2.6186.189-203](https://doi.org/10.26593/jab.v18i2.6186.189-203)
- ILO. (2020). *Model Standar Kompetensi Regional*. Retrieved from www.ilo.org: <https://www.ilo.org/media/389276/download>
- Jr, R. R., Luthfi, A., & Early, M. F (2018). Pengaruh metode bercerita terhadap kemampuan menyimak pada anak usia dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 1(1), 39–51. doi: [10.31004/AULAD.V1I1.5](https://doi.org/10.31004/AULAD.V1I1.5)
- Kabiru, C. W., Habib, H. H., Beckwith, S., Ajayi, A. I., Mukabana, S., Machoka, B. N., Blum, R. W., & Kågesten, A. E. (2024). Risk and Protective Factors for the Sexual and Reproductive Health of Young Adolescents: Lessons Learnt in the Past Decade and Research Priorities Moving Forward. *Journal of Adolescent Health*, 75(4), S20–S36. doi: [10.1016/J.JADOHEALTH.2024.03.007](https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2024.03.007)
- Kamalia, H., (2024). Pentingnya Survei Analisa Kebutuhan Pelatihan (Training Need Assessment-TNA) Terkait Gizi untuk Peserta MSIB di SEAMEO RECFON. *Journal Of Social Science Research* 4, 216–223. Retrieved from <http://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/12604>
- Kermani, F. R., Kafi-Abad, S. A., Maghsudlu, M., Hosseini, K. M., Mohammadali, F., & MohammadJafari, A. (2024). Development and validation of the self-regulation of blood donation scale for blood donors. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 46, S299–S305. doi: [10.1016/J.HTCT.2024.09.2482](https://doi.org/10.1016/J.HTCT.2024.09.2482)
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610. doi: [10.1177/001316447003000308](https://doi.org/10.1177/001316447003000308)
- Kuswandari Banuwa, A., Susanti, A. N., Bkkbn, P., & Lampung, P. (2021). Analisis kebutuhan pelatihan ASN Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Widyaiswara*, 1(1), 35–43. doi: [10.35912/JIW.V1I1.240](https://doi.org/10.35912/JIW.V1I1.240)
- Listiana, D. (2019). Pengaruh Pelatihan Balut Bidai Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Siswa/i Palang Merah Remaja (PMR) Di SMA N. 4 Kota Bengkulu. *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL*. Retrieved from <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/580>
- Listiani, T., Aditya Pradesa, H., Maasir, L., & Dwi Annisa Salsadila, I. P., (2023). Identifikasi Kebutuhan Pelatihan Berdasarkan Analisis Kesenjangan Kompetensi Marketing Executive Di PT Pegadaian Kantor Wilayah X. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)* 4(5), 5848–5859. Retrieved from <https://yripku.com/journal/index.php/msej/article/view/3111>
- Mulyaningsari, R., Juhariah, S., & Brawijaya, A. (2016). Penerapan Training Needs Analysis dalam Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat di Rumah Sakit Wawa Husada. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3) doi: [10.21776/UB.JKB.2016.029.03.10](https://doi.org/10.21776/UB.JKB.2016.029.03.10)
- Nayana de Sousa Mata, Á., Pablo Morais de Azevedo, K., Pereira Braga, L., Christine Bandeira Silva de Medeiros, G., Hugo de Oliveira Segundo, V., Newton Machado Bezerra, I., Davidson Santiago Fernandes Pimenta, I., Martinez Nicolás, I., & Piuvezam, G. (2020). Pharmaceutical care in Chinese public tertiary hospitals: findings from the 4th

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH

- National Healthcare Improvement Initiative Survey. *Hum Resour Health*, 19, 30. doi: [10.1186/s12960-021-00574-3](https://doi.org/10.1186/s12960-021-00574-3)
- Nur, F., Dini, U., & Cahya, E., (2023). Pengembangan Media Busy Book Cika (Cintai Kebersihan) Untuk Pembelajaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Anak Usia 5-6 Tahun *PAUD Teratai*, 12 (1). Retrieved from <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paud-teratai/index>
- PMI. (2008). Manajemen Palang Merah Remaja (R. U. (Markas P. PMI) (ed.); 1st ed.). Palang Merah Indonesia. <https://downloadbukupmi.blogspot.com/2015/02/manajemen-palang-merah-remaja.html>
- Prahesty, R., (2016). Peran Ekstrakurikuler Palang Merah Remaja Dalam Membentuk Sikap Tolong Menolong Siswa di SMPN 5 Sidoarjo. *Jurnal Kajian Moral Dan Kewarganegaraan*, 1(4). Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/230709929.pdf>
- Pramesti, A., Rohman, E., Shofiya, P., Hasanah, N., Wahyuni, R., Wardana, R. A., & Putri, T. F. (2022). Penerapan Struktur Organisasi Pmi Dan Nilai Karakter Pada Siswa SD Negeri Pabean. *JGK (Jurnal Guru Kita)*, 6 (4) doi: [10.24114/JGK.V6I4.38466](https://doi.org/10.24114/JGK.V6I4.38466)
- Purnell, M. (2020). Findings from a training needs analysis survey to support health professionals across the research lifecycle. *Health Information and Libraries Journal*, 37(2), 118–127. doi: [10.1111/HIR.12303](https://doi.org/10.1111/HIR.12303)
- Rosmaini, R., & Tanjung, H. (2019). Pengaruh Kompetensi, Motivasi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. *Maneggio: Jurnal Ilmiah Magister Manajemen*, 2(1), 1–15. doi: [10.30596/maneggio.v2i1.3366](https://doi.org/10.30596/maneggio.v2i1.3366)
- Sabu, A. (2021). PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KETERAMPILAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH PADA SISWA ANGGOTA PALANG MERAH REMAJA (PMR). *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 2(2), 26-35. Retrieved from <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jumakes/article/view/1298/0>
- Sasmitha, N., & Practice, E. (2020). Health education about clean and healthy living behavior (PHBS) to increased knowledge of school age children: Systematic review. *Journal Of Nursing Practice*, 3 (2). doi: [10.30994/JNP.V3I2.96](https://doi.org/10.30994/JNP.V3I2.96)
- Setyawati, A. D., Lu, Y. Y., Liu, C. Y., & Liang, S. Y. (2020). Disaster Knowledge, Skills, and Preparedness Among Nurses in Bengkulu, Indonesia: A Descriptive Correlational Survey Study. *Journal of Emergency Nursing*, 46(5), 633–641. doi: [10.1016/J.JEN.2020.04.004](https://doi.org/10.1016/J.JEN.2020.04.004)
- Shi, H., & Cheung, L. M. E. (2024). Storytelling for understanding: a case study of an English-language digital storytelling service-learning subject for refugee children in Hong Kong. *Journal for Multicultural Education*, 18(12), 81–97. doi: [10.1108/JME-10-2023-0116](https://doi.org/10.1108/JME-10-2023-0116)
- Suhartini, Y. (2015). Pengaruh pengetahuan, keterampilan dan kemampuan karyawan terhadap kinerja karyawan (Studi pada industri kerajinan kulit di manding, Bantul, Yogyakarta). *Akmenika: Jurnal Akuntansi dan Manajemen*, 12 (2). doi: [10.31316/AKMENIKA.V12I2.1245](https://doi.org/10.31316/AKMENIKA.V12I2.1245)
- Winarti, A (2018). Pendidikan Orang Dewasa (Konsep dan Aplikasi). Bandung: Alfabeta. Retrieved from https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pendidikan+Orang+Dewasa+%28Konsep+dan+Aplikasi%29.+Bandung%3A+Alfabeta.+&btnG=&btnG=&btnG=
- Wiroonrath, S., Phanniphong, K., Somnuk, S., & Na-Nan, K. (2024). Impact of leader support on open innovation: The mediating role of organizational culture, intellectual property, and collaboration. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 10(3), 100333. doi: [10.1016/J.JOITMC.2024.100333](https://doi.org/10.1016/J.JOITMC.2024.100333)

TEMPLATE JURNAL ILMU KESEHATAN (JIK) STIKES ALIFAH