
EVALUASI PASCA PELATIHAN ALAT KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA BAGI DOKTER DAN BIDAN DI FASYANKES

Oleh

Helvy Yunida

Widyaiswara Ahli Madya Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto

Email: hybindjaji@gmail.com

Article History:

Received: 04-06-2025

Revised: 11-06-2025

Accepted: 07-07-2025

Keywords:

Evaluasi Pasca Pelatihan;
Alat Kontrasepsi; Keluarga
Berencana; Fasilitas Tenaga
Kesehatan

Abstract: Latar belakang: Masalah Kependudukan masih menjadi tantangan nasional, dan salah satu strategi pengendalian adalah penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dan merata. Evaluasi program alat kontrasepsi diperlukan untuk menilai efektivitas implementasi program dalam meningkatkan efektivitas implementasi program dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. **Tujuan Penelitian:** untuk menilai efektivitas program pelatihan alat kontrasepsi keluarga berencana secara komprehensif. **Metodologi Penelitian:** Jenis Penelitian pada kegiatan EPP Alat kontrasepsi keluarga berencana ini, adalah Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Waktu kegiatan dilaksanakan Bulan Mei 2025, tempat di Jakarta, Banten, Bandung, Bogor (Asal peserta Pelatihan). Desain penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan model evaluasi CIRO. Populasi pada penelitian ini adalah jumlah seluruh alumni peserta pelatihan alat kontrasepsi keluarga berencana, sampel penelitian penelitian ini adalah sebagian dari jumlah alumni peserta latih dengan diambil secara random dengan teknik Non probability sampling teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi saat dipilih menjadi sampel. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan sumber data primer, yaitu mengambil langsung data dengan menggunakan instrument kepada alumni peserta pelatihan, rekan kerja dan atasan. Teknik analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS 22. **Hasil Penelitian:** Hasil Evaluasi secara triangulasi yang dilakukan pada alumni, rekan kerja dan atasan dari alumni, hasilnya baik. Artinya persepsi alumni, rekan kerja dan atasan rekan kerja, sudah sesuai. **Kesimpulan:** sudah sesuai, ada perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan peserta latih terhadap hasil kinerja pegawai.

PENDAHULUAN

Masalah Kependudukan masih menjadi tantangan nasional, dan salah satu strategi pengendalian adalah penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dan merata. Evaluasi program alat kontrasepsi diperlukan untuk menilai efektivitas implementasi program dalam meningkatkan efektivitas implementasi program dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. Di Indonesia, rasio AKI masih tergolong tinggi. Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 jumlah AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju bisa ditekan hingga di bawah 10 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab AKI tinggi yaitu masih banyaknya jumlah kehamilan risiko tinggi, termasuk kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan kehamilan 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak). Masalah ini dapat diatasi melalui program Keluarga Berencana (KB) berbasis hak dan orientasi kesehatan reproduksi dengan layanan bermutu yang aman, berkelanjutan, kesertaan sukarela, tidak diskriminatif, dan informed choice. KB merupakan salah satu pilar dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu karena terbukti efektif dan hemat biaya dalam mengurangi beban penyakit pada kesehatan ibu dan anak (World Bank, 1993). Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan elemen utama kualitas layanan. Dalam program KB, tenaga kesehatan berperan sebagai SDM yang mengelola program dan memberikan pelayanan KB. Namun, hampir setengah dari jumlah tenaga kesehatan di Indonesia belum memiliki kompetensi standar dalam memberikan pelayanan KB (BKKBN, 2019). Tenaga Kesehatan yang mempunyai kompetensi dan kewenangan untuk memberikan pelayanan Keluarga Berencana antara lain dokter dan bidan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 menjelaskan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, bidan memiliki tugas dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana. Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Program pelatihan pelayanan KB yang ditujukan bagi tenaga kesehatan, terutama dokter umum dan bidan merupakan salah satu cara strategis memperbaiki kualitas pelayanan KB. Oleh karena itu, perlu dilakukan pelatihan dalam upaya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan KB di layanan kesehatan. Untuk mendukung pelatihan tersebut supaya berjalan sesuai dengan tujuan dan pencapaian kompetensi maka disusunlah kurikulum pelatihan ini sebagai acuan bagi penyelenggara dan fasilitator pelatihan dalam penyelenggaraannya. (Mulati, 2021)

Model evaluasi pelatihan CIRO, yang dikembangkan oleh Peter Warr, Michael Bird, dan Neil Rackham, merupakan singkatan dari Context, Input, Reaction, dan Outcome. Kerangka kerja komprehensif ini menawarkan pendekatan holistik untuk menilai efektivitas program pelatihan. Model CIRO menekankan pandangan komprehensif tentang evaluasi pelatihan dengan mempertimbangkan konteks yang lebih luas, kualitas materi pelatihan, reaksi peserta, dan hasil nyata dari program pelatihan. Pendekatan ini memastikan bahwa upaya pelatihan tidak hanya dirancang dengan baik dan menarik, tetapi juga berkontribusi secara efektif terhadap peningkatan kinerja dan keberhasilan organisasi. Berikut adalah rincian setiap komponen: Konteks: Konteks mengacu pada faktor organisasi dan lingkungan yang memengaruhi efektivitas pelatihan. Konteks melibatkan pemahaman budaya, tujuan,

dan kebutuhan khusus organisasi yang mendorong pelatihan. Evaluasi konteks memastikan bahwa pelatihan selaras dengan strategi organisasi yang lebih besar dan mengatasi tantangan bisnis yang nyata, Masukan: Evaluasi masukan berfokus pada desain dan konten program pelatihan. Evaluasi ini menilai kualitas materi pengajaran, desain kurikulum, dan kualifikasi pelatih. Evaluasi masukan bertujuan untuk menentukan apakah materi pelatihan relevan, menarik, dan mendukung pembelajaran yang efektif, Reaksi: Evaluasi reaksi mengukur respons langsung dan kepuasan peserta terhadap pelatihan. Evaluasi ini melibatkan pengumpulan umpan balik melalui survei, kuesioner, atau diskusi untuk mengukur persepsi peserta terhadap relevansi, kejelasan, dan kualitas pelatihan secara keseluruhan. pelatihan menghasilkan perubahan perilaku yang diinginkan dan peningkatan kinerja pekerjaan. Evaluasi hasil dapat mencakup penilaian pra dan pasca pelatihan, observasi, dan metrik kinerja untuk menentukan sejauh mana pelatihan mencapai tujuan yang diinginkan.

Tujuan Evaluasi Pasca Pelatihan

1. Tujuan Umum

Untuk menilai efektivitas program pelatihan alat kontrasepsi keluarga berencana secara komprehensif

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Implementasi Konteks pelatihan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana
- b. Menganalisis Implementasi Input pada pelatihan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana
- c. Menganalisis implementasi Reaksi alumni peserta pelatihan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana
- d. Mengukur Hasil pada Pelatihan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana

3. Manfaat EPP

- a. Mengetahui hasil pelatihan sebelum dan sesudah pelatihan
- b. Mengetahui dampak pelatihan terhadap Kinerja pegawai

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian pada kegiatan EPP Alat kontrasepsi Keluarga Berencana ini, adalah Jenis penelitian Deskriptif kuantitatif

Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu kegiatan dilaksanakan Bulan Mei 2025

2. Tempat

Jakarta, Banten, Bandung, Bogor (Asal peserta Pelatihan)

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu dengan menggunakan model evaluasi CIRO.

Populasi Dan Sample

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah jumlah seluruh alumni peserta pelatihan alat Kontrasepsi keluarga Berencana

2. Sampel

Sampel penelitian penelitian ini adalah sebagian dari jumlah alumni peserta latih dengan diambil secara random dengan Teknik Non Probability sampling teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi saat dipilih menjadi sampel.

Teknik Pengumpulan Sampel

Teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini dilakukan secara Non Probability sampling. Yang dimaksud Non Probability sampling menurut Sugiyono (2018) adalah: "teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi saat dipilih menjadi sampel. Rumus Slovin digunakan untuk menghitung jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan sumber data primer, yaitu mengambil langsung data dengan menggunakan instrument kepada alumni peserta pelatihan, rekan kerja dan atasan.

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS 22

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Alumni Peserta Pelatihan

Evaluasi Konteks

- a. Uji Validitas dan uji Reliabilitas dengan Cronbach Alpha

Tabel 1.1 Uji Validitas

	N	%
Cases Valid	39	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	39	100.0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Output ini menjelaskan tentang jumlah data yang valid untuk di proses dan data yang dikeluarkan serta persentasenya. Dapat diketahui bahwa data atau case yang valid berjumlah 39 dengan prosentase 100% dan tidak ada data yang dikeluarkan (exclude).

Tabel 1.2 Uji Reliabilitas Statistik

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.809	1.000	8

Output ini sebagai hasil dari analisis reliabilitas dengan teknik cronbach alpha. Dapat diketahui nilai Cronbach Alpha adalah 0,809 menurut Sekaran (1992), reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik. Nilai 0,809 sehingga hasil telah reliabel dan jumlah item adalah 8 item pertanyaan.

- b. Uji Deskriptif dengan uji frekuensi
1). Evaluasi Konteks

Tabel 1.3
Data Statistik Dekriptif

Indikator	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Evaluasi Konteks	39	7.8462	.48874	6.00	8.00
Evaluasi Input	39	6.0000	.00000	6.00	6.00
Reaction	39	4.9487	.22346	4.00	5.00
Evaluasi Out come	39	5.9487	.32026	4.00	6.00

2. Uji Proporsi dengan Binomial test

Tabel 1.4
Data Statistik Binomial Tes

	Category	N	Observed Prop.	Test Prop.	Exact Sig. (2-tailed)
Evaluasi Input	Group 1	6.00	39 1.00	.50	.000
	Total		39 1.00		
Reaction	Group 1	5.00	37 .95	.50	.000
	Group 2	4.00	2 .05		
	Total		39 1.00		
Evaluasi Hasil	Group 1	6.00	38 .97	.50	.000
	Group 2	4.00	1 .03		
	Total		39 1.00		

3. Perbandingan dampak sebelum dan sesudah Pelatihan

Tabel 1.5

uji validitas Perbandingan dampak sebelum dan sesudah Pelatihan

		N	%
Cases	Valid	39	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	39	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Output ini menjelaskan tentang jumlah data yang valid untuk di proses dan data yang dikeluarkan serta persentasenya. Dapat diketahui bahwa data atau case yang valid berjumlah 39 dengan prosentase 100% dan tidak ada data yang dikeluarkan (exclude)

Tabel 1.6

Uji validitas Perbandingan dampak sebelum dan sesudah Pelatihan

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.978	1.000	2

Output ini sebagai hasil dari analisis reliabilitas dengan teknik Cronbach Alpha. Dapat diketahui nilai Cronbach Alpha adalah 0,978. menurut Sekaran (1992), reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik. Nilai

0,978 sehingga hasil telah reliabel.

Tabel 1.7
 Hasil Uji One-Sample test Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tingkat Pengetahuan Sebelum Pelatihan	39	46.3000	142.78264	22.57592
Tingkat Pengetahuan Setelah Pelatihan	39	62.2500	191.86036	30.33579

Output ini sebagai hasil dari analisis dengan Teknik one sampel statistik. Dapat diketahui nilai mean tingkat pengetahuan sebelum pelatihan sebesar 46.3000, sedangkan tingkat pengetahuan setelah pelatihan sebesar 62.2500. standar deviasi sebelum pelatihan 142.78264, dan standar deviasi setelah pelatihan sebesar 191.86036.

Tabel 1.8
 Hasil Uji perbedaan sebelum pelatihan dan setelah pelatihan

	Test Value = 0				
	t	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
				Lower	Upper
Tingkat Pengetahuan Sebelum Pelatihan	2.051	.047	46.30000	.6359	91.9641
Tingkat Pengetahuan Setelah Pelatihan	2.052	.047	62.25000	.8901	123.6099

Output ini sebagai hasil dari analisis dengan uji paired samples Statistics. Dapat diketahui nilai mean different tingkat pengetahuan sebelum pelatihan dengan tingkat pengetahuan setelah pelatihan ada selisih sebesar 15,95. Untuk nilai lower dan upper ada selisih sebesar 31.6458.

Uji Korelasi

Tabel 1.9 uji perbedaan Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan

Hasil Uji Paired Samples Statistics	Mean	Std. Deviation	N
Tingkat Pengetahuan Sebelum Pelatihan	46.3000	142.78264	39
Tingkat Pengetahuan Setelah Pelatihan	62.2500	191.86036	39

B. Rekan Kerja Alumni

1. Uji validitas dan uji reliabilitas

Tabel 2.1 uji validitas rekan kerja

		N	%
Cases	Valid	13	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	13	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Output ini menjelaskan tentang jumlah data yang valid untuk di proses dan data yang dikeluarkan serta persentasenya. Dapat diketahui bahwa data atau case yang valid berjumlah 39 dengan prosentase 100% dan tidak ada data yang dikeluarkan (exclude).

Tabel 2.2 uji reliabilitas rekan kerja

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	4

Output ini sebagai hasil dari analisis reliabilitas dengan teknik Cronbach Alpha. Dapat diketahui nilai Cronbach Alpha adalah 0,947. menurut Sekaran (1992), reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik. Nilai 0,947 sehingga hasil telah reliabel.

Tabel 2.3 Uji deskriptif frekuensi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Konteks	13	13.0000	22.44994	6.00000
Input	13	3.7143	6.41427	1.71429
Reaksi	13	9.2857	16.03567	4.28571
Outcome	13	7.4286	12.82854	3.42857

Output ini sebagai hasil dari analisis deskriptif dengan Teknik one sampel statistik. Dapat diketahui nilai mean pada unsur konteks, input, reaksi dan outcome, nilai mean tertinggi pada unsur konteks sebesar 13.0000, sedangkan nilai mean terendah sebesar 6.41427. Standar deviasi tertinggi pada unsur konteks sebesar 22.44994, dan standar deviasi terendah pada unsur input sebesar 6.41427.

Tabel 2.4 Uji perbedaan dengan One-Sample test Statistics

Evaluasi Model Ciro	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Konteks	2.167	13	.049	13.00000	.0378	25.9622
Input	2.167	13	.049	3.71429	.0108	7.4178
Reaksi	2.167	13	.049	9.28571	.0270	18.5444
Outcome	2.167	13	.049	7.42857	.0216	14.8355

Output ini sebagai hasil dari analisis dengan teknik one sampel statistik. Dapat diketahui nilai mean difference. Yang tertinggi pada unsur konteks sebesar 13.0000, nilai terendah pada unsur input sebesar 3.71429. Ada perbedaan nilai antara unsur konteks, input, reaksi dan outcome.

3. Atasan

Uji validitas dan uji reliabilitas

Tabel 3.1
 Uji Validity statistik

		N	%
Cases	Valid	7	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	7	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Output ini menjelaskan tentang jumlah data yang valid untuk di proses dan data yang dikeluarkan serta persentasenya. Dapat diketahui bahwa data atau case yang valid berjumlah 7 dengan prosentase 100% dan tidak ada data yang dikeluarkan (exclude).

Tabel 3.2
 Uji reliability statistik

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	4

Output ini sebagai hasil dari analisis reliabilitis dengan teknik Cronbach Alpha. Dapat diketahui nilai Cronbach Alpha adalah 0,947. menurut Sekaran (1992), reliabilitas kurang dari 0.6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik. Nilai 0,947 sehingga hasil telah reliabel.

Tabel 3.3 Deskriptif frekuensi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Evaluasi Konteks	7	12.2500	14.84924	5.25000
Evaluasi Input	7	3.5000	4.24264	1.50000
Evaluasi Reaksi	7	8.7500	10.60660	3.75000
Evaluasi Outcome	7	7.0000	8.48528	3.00000

Output ini sebagai hasil dari analisis deskriptif dengan Teknik one sampel statistik. Dapat diketahui nilai mean pada unsur konteks, input, reaksi dan outcome, nilai mean tertinggi pada unsur konteks sebesar 12.2500, sedangkan nilai mean terendah ada input sebesar 3.5000.

Tabel 3.4 uji one sampel test pada responden atasan

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Evaluasi Konteks	2.333	7	.052	12.25000	-.1643	24.6643
Evaluasi Input	2.333	7	.052	3.50000	-.0469	7.0469
Evaluasi Reaksi	2.333	7	.052	8.75000	-.1173	17.6173
Evaluasi Outcome	2.333	7	.052	7.00000	-.0939	14.0939

Output ini sebagai hasil dari analisis One sampel test pada responden atasan, dapat diketahui perbedaan nilai mean atau nilai rata-rata, dilihat dari unsur konteks, input, reaksi dan outcome, nilai tertinggi nilai mean pada unsur konteks sebesar 12.2500 dan nilai terendah pada unsur input sebesar 3.5000. Nilai upper tertinggi pada evaluasi konteks, sedangkan yang terendah pada evaluasi input. pada lower yang tertinggi pada outcome -0,939, sedangkan yang terendah pada evaluasi konteks sebesar -1643. Mencapai sesuatu yang lebih baik kesediaan akseptor, Baik, data yang sudah di dapat, Bentuk SK, sehingga program dapat terlaksana dengan baik, mengadakan sosialisasi kepada petugas yang terlibat, faktor pendukung dari lintas sektor, Pelatihan, terlaksana dengan baik, sarana dan prasarana harus tersedia selalu tersedia alat kontrasepsi, kesadaran masyarakat akan pentingnya ber KB, adanya dukungan dari kepala puskesmas dan melakukan kerja sama dengan lintas sektor agar melakukan kegiatan pelayanan gratis di puskesmas. dalam pemasangan implan yg sudah expaet di badan atau habis masa pakai , BB pasien naik ,implan tenggelam masuk ke dlm daging membuat tindakan pencabutan implan agar terhambat terpaksa merujuk di lakukan USG ,Krn tidak teraba lagi implan nya, dukungan dari pimpinan serta perangkat daerah yg terkait, dapat jadwal bongkar pasang Alkon, rekan kerja, lintas sektor, dukungan dari pemerintah setempat kerja sama tim dan memahami tehnik pemasangan KB yang baik, biar semakin bagus, adanya dukungan dari kepala puskesmas dan rekan kerja lainnya, dukungan instansi lain. kerjasama yang baik, Pelayanan KB, dukungan dari pelayanan Kesehatan, perintah atasan kapus, Belum dilaksanakan, Kerjasama antar petugas dengan penyuluh KB di kecamatan, agar kedepannya tetap ada pembinaan pelatihan bagi kami petugas KB.

Pembahasan

Berdasarkan hasil evaluasi pasca pelatihan kepada alumni, sebagian besar tercapai. Dari target 44 orang responden, 39 orang mengisi kuesioner atau sekitar 88,6 %. Rekan kerja dari 44 responden, 13 responden yang mengisi yaitu sekitar 29,54 %. Sedangkan atasan dari alumni, yang mengisi kuesioner hanya sebagian yaitu sebanyak 7 responden atau 15,9 %.

Berdasarkan pengolahan dan analisa data dengan menggunakan SPSS 22. uji validitas digunakan dari product moment, uji reliabilitas dari cronbach alpha, analisis deskriptif frekuensi, dan uji perbandingan dengan menggunakan t test. Hasil uji validitas dan reliabilitas, dinyatakan valid dan reliabel. Sedangkan untuk analisis deskriptif, dari unsur konteks, input, reaksi dan output, pada alumni, dinyatakan nilainya baik dengan terdapatnya

perbedaan hasil sebelum dan sesudah pelatihan. Sedangkan berdasarkan analisis deskriptif, dari unsur konteks, input, reaksi dan output, pada rekan kerja, walaupun keterwakilan hanya 29, 54%, namun penilaiannya sangat baik. Analisis deskriptif, dari unsur konteks, input, reaksi dan output, pada atasan, penilaiannya sangat baik, walaupun responden mengisi kuesioner hanya 15,9%. Berdasarkan penilaian dari ke-3 jenis responden, hasil diri sendiri lebih kecil, dibandingkan penilaian dari rekan kerja dan atasan. Artinya informasi yang disampaikan alumni, mendapat pengakuan yang tinggi walaupun hanya sebagian kecil rekan kerja dan atasan yang mengisi kuesioner.

Menurut hasil penelitian Surtimanah (2024) bahwa rata-rata skor keterampilan hasil skala penilaian diri sebesar 80,20 lebih tinggi dari rata-rata skor hasil pertanyaan aplikasi pelayanan kontrasepsi sebesar 49,75. Tidak ada korelasi signifikan antara skor hasil skala penilaian diri dengan skor hasil pertanyaan aplikasi pelayanan kontrasepsi ($p > 0,05$). Tidak ada beda signifikan ($p > 0,05$) skor keterampilan pelayanan kontrasepsi menurut umur, instansi kerja, pendidikan, jenis tugas, asal kabupaten -kota, lama kerja. Ada 8 dari 16 keterampilan yang dijawab benar $\geq 50\%$ responden pada pertanyaan aplikasi keterampilan yaitu konseling dengan ABPK, pelayanan kontrasepsi darurat dan pasca keguguran, pelayanan kontrasepsi metode suntik pil dan kondom, (Surtimanah, 2024).

IUCD training for healthcare providers contributed to increased knowledge and improved positive attitudes towards IUCDs, high rates of successful insertions, low complication rates, and increased provision of IUCDs. Successful insertions and low complication rates were similar across different healthcare provider types. No notable differences between provider types in terms of knowledge increase or insertion outcomes were observed. Different training programs for healthcare providers were found to be effective in improving knowledge and successful provision of IUCDs. Increasing the number of healthcare providers skilled in IUCD insertions in high-income countries, including nurses and midwives, will enhance access to this method of contraception and allow women greater contraceptive choice, artinya, Pelatihan AKDR untuk penyedia layanan kesehatan berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan sikap positif terhadap AKDR, tingkat keberhasilan pemasangan yang tinggi, tingkat komplikasi yang rendah, dan peningkatan penyediaan AKDR. Pemasangan yang berhasil dan tingkat komplikasi yang rendah serupa di berbagai jenis penyedia layanan kesehatan. Tidak ada perbedaan yang mencolok antara jenis penyedia dalam hal peningkatan pengetahuan atau hasil pemasangan yang diamati. Berbagai (Ouyang, at al, 2019).

Results suggest that the module could increase participants' counseling and clinical skills, help anchor readiness for family planning and LARC provision before humanitarian emergencies, and reinforce informed consent, service privacy and confidentiality, and access for underserved populations, including adolescents. Recommendations for improvement included the advanced provision of the learning resources for self-study to promote blended learning and avail more clinical practice time (Gardner, 201).

Artinya hasil penelitian menunjukkan bahwa modul dapat meningkatkan keterampilan konseling dan klinis peserta, membantu meneguhkan kesiapan untuk perencanaan keluarga dan penyediaan LARC sebelum keadaan darurat kemanusiaan, dan memperkuat persetujuan berdasarkan informasi, privasi dan kerahasiaan layanan, dan akses bagi populasi yang kurang terlayani, termasuk remaja. Rekomendasi untuk perbaikan mencakup penyediaan

sumber daya pembelajaran lanjutan untuk belajar mandiri guna mendorong pembelajaran campuran dan memanfaatkan lebih banyak waktu praktik klinis.

Between September 22, 2020, and December 31, 2021, 83 trainers conducted 565 virtual training sessions. A total of 3162 HCPs completed part 1 of the training program, of whom 2740 had completed part 2 by December 31, 2021. Participants reported high levels of satisfaction with virtual simulation-based training; 96.5% of respondents (1570/1627) agreed that the virtual format was effective. Additional training prior to inserting the implant in clinical practice was requested by 4.5% of respondents (75/1671). (Black, 2022)

Artinya, antara 22 September 2020 dan 31 Desember 2021, 83 pelatih menyelenggarakan 565 sesi pelatihan virtual. Sebanyak 3.162 HCP menyelesaikan bagian 1 dari program pelatihan, dan 2.740 di antaranya telah menyelesaikan bagian 2 hingga 31 Desember 2021. Peserta melaporkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelatihan berbasis simulasi virtual; 96,5% responden (1.570/1.627) setuju bahwa format virtual efektif. Pelatihan tambahan sebelum pemasangan implan dalam praktik klinis diminta oleh 4,5% responden (75/1.671).

The CIRO model (Context, Input, Reaction, Outcomes), developed by Warr, Bird and Rackham in 1970, is the first model of our literature's review that focuses on the assessment of the training process, not on its results. It consists of evaluating four elements: the "context" of the training, the resources invested in the training (input), the participants' reactions to their training (reaction) and the results of training (outcomes). Even if it's similar to Kirkpatrick's model, CIRO model presents two new contributions (Worthen, Sanders & Fitzpatrick, 2004):- Expansion of evaluation targets: The CIRO model was the first model to extend the evaluation targets and to analyze not only the results but also the way in which the training was designed and carried out. Implementation in several types of training: The second contribution of the CIRO model is its implementation by the authors in the context of assessment of managerial training (assessment of supervisory skills, communication skills and attitudes).

Artinya, model CIRO (Konteks, Masukan, Reaksi, Hasil), yang dikembangkan oleh Warr, Bird, dan Rackham pada tahun 1970, merupakan model pertama dalam tinjauan pustaka kami yang berfokus pada penilaian proses pelatihan, bukan pada hasilnya. Model ini terdiri dari evaluasi empat elemen: "konteks" pelatihan, sumber daya yang diinvestasikan dalam pelatihan (masukan), reaksi peserta terhadap pelatihan mereka (reaksi), dan hasil pelatihan (hasil). Meskipun mirip dengan model Kirkpatrick, model CIRO menyajikan dua kontribusi baru (Worthen, Sanders & Fitzpatrick, 2004): Perluasan target evaluasi: Model CIRO adalah model pertama yang memperluas target evaluasi dan menganalisis tidak hanya hasil tetapi juga cara pelatihan dirancang dan dilaksanakan. Implementasi pada beberapa jenis pelatihan: kontribusi kedua dari model CIRO adalah implementasinya oleh penulis dalam konteks penilaian pelatihan manajerial pada penilaian keterampilan pengawasan, keterampilan komunikasi, dan sikap (Lotfi, 2017).

KESIMPULAN

Hasil Evaluasi pasca pelatihan sudah sesuai, ada perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan peserta latih terhadap hasil kinerja pegawai. Hasil Evaluasi secara triangulasi yang dilakukan pada alumni, rekan kerja dan atasan dari alumni, hasilnya baik. Artinya persepsi alumni, rekan kerja dan atasan rekan kerja, sudah sesuai.

Artinya, ada perbedaan kinerja alumni sebelum dan setelah menjadi peserta latih pada pelatihan alat kontrasepsi keluarga berencana bagi dokter dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Black, A. (2022, November 11). Hands-On Training in a Digital World: A Novel Simulation- Based Virtual Training Program for Placement and Removal of the Subdermal Contraceptive Implant. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, Volume 44, Issue 11*, Pages 1167-1173. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jogc.2022.08.016>
- [2] Gardner, K. (2021, Februari). Strengthening healthcare providers' capacity for intra-uterine device and contraceptive implant services in humanitarian and fragile settings: a case study from Nepal using the clinical outreach refresher training model (S-CORT). *Research Square*, 1-12. doi:DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-183559/v1>
- [3] Lotfi, R. (2017). Literature review on assessment models of the quality of training. *Volume 4, Issue 1 (2017) 481-495*, pp. 481-495. Casablanca, Morocco: New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences . Retrieved Juni 1, 2025, from 2291- Article_Text-9399-2-10-2017082720200421-22434-eae
- [4] Mulati, E. (2021). *Kurikulum Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Dipelayanan Kesehatan*. Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia. Retrieved Maret 4, 2025
- [5] OuyangI, M. (2019, Juli 15). Intrauterine contraceptive device training and outcomes for healthcare providers in developed countries: A systematic review. *PLOS ONE / <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219746>* July 15, 2019, 1-14. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219746>
- [6] Surtimanah, T. (2024, Mei). Evaluasi Pasca Pelatihan: Keterampilan Bidan dalam Pelayanan Kontrasepsi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion Research Articles Open Access, MPPKI (Mei 2024) Vol. 7 No. 5*, 1242-
- [7] 1253. doi:<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.501>
- [8] Vina Ulfiya Fadlila, A. W. (2021). Evaluasi Pasca Pelatihan pada Pelatihan Pengelolaan Sistem Informasi Keluarga di Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional YOGYAKARTA. *Journal article // Pancanaka urnal Kependudukan, Keluarga, dan Sumber Daya Manusia, Volume 2, No. 2, Tahun 2021, 71-79*, 71-79. doi:2021 // DOI: 10.