



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1205>

**PENGARUH DIKLAT MANAJEMEN PUSKESMAS STRATEGI *EXPERIENTIAL LEARNING* TERHADAP *KNOWLEDGE MANAGEMENT* TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS**

<sup>K</sup>Dinda Anggreni<sup>1</sup>, A. Mansur Sulolipu<sup>2</sup>, Nur Ulmy Mahmud<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [dindanggreni9@gmail.com](mailto:dindanggreni9@gmail.com)

[dindanggreni9@gmail.com](mailto:dindanggreni9@gmail.com)<sup>1</sup>, [amsulolipu@gmail.com](mailto:amsulolipu@gmail.com)<sup>2</sup>, [nurulmymahmud@yahoo.com](mailto:nurulmymahmud@yahoo.com)<sup>3</sup>  
(082393033729)

ABSTRAK

Pendidikan dan pelatihan adalah suatu proses pembelajaran dalam organisasi yang mengarah pada perubahan sikap dan perilaku pegawai memenuhi harapan kualifikasi kerja dan tuntutan perkembangan organisasi baik internal maupun eksternal. Dalam penelitian ini, menggunakan metode belajar dengan strategi *experiential learning* dan *direct learning*. Fungsi metode belajar ini untuk melihat pengaruh model pembelajaran yang lebih efektif dalam peningkatan kompetensi peserta pelatihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas Strategi *Experiential Learning* terhadap *Knowledge Management* Tenaga Kesehatan Puskesmas di Sulawesi Selatan Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi experiment* (eksperimen semu). Total populasi 60 responden yang terdiri dari 30 responden sebagai sampel kelompok intervensi dan 30 responden sebagai sampel kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan metode sampling jenuh. Analisis data menggunakan univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, analisis bivariat menggunakan uji *dependent test* dan kolerasi sedangkan multivariate menggunakan uji *independen test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh perencanaan (P1)  $p= 0.465 > 0.05$ , pelaksanaan (P2)  $p= 0.324 > 0.05$ , dan penilaian (P3)  $p= 0.084 > 0.05$  strategi *experiential learning* terhadap implementasi *knowledge management* di puskesmas. Disarankan kepada peserta pelatihan dapat menambah wawasan tentang pengetahuan perencanaan (P1), pelaksanaan (P2), dan penilaian (P3) manajemen puskesmas dan mengembangkan penerapan *knowledge management* yang didapatkan di tempat pelatihan kepada karyawan puskesmas dengan membuat buku (modul) atau laporan untuk bahan bacaan karyawan di puskesmas.

Kata kunci : *Experiential learning*; *knowledge management*; perencanaan; pelaksanaan; penilaian

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Phone :**

+62 853 9504 1141

**Article history :**

Received: 17 Juli 2020

Received in revised form: 1 Agustus 2020

Accepted: 3 Agustus 2020

Available online: 30 Agustus 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Education and training is a process of learning in organizations that leads to changes in employee attitudes and behavior to meet expectations of work qualifications and demands for organizational development both internal and external. In this study, using learning methods with experiential learning and direct learning strategies. The function of this learning method is to see the effect of a more effective learning model in increasing the competency of trainees. This study aims to determine the effect of Education and Training Management of Puskesmas Experiential Learning Strategies on Knowledge Management of Puskesmas Health Workers in South Sulawesi in 2019. The type of research used is quantitative research with a quasi-experimental research design. The total population of 60 respondents consisted of 30 respondents as the intervention group sample and 30 respondents as the control group sample. Sampling using the saturated sampling method. Data analysis uses univariate to describe the characteristics of respondents, bivariate analysis uses the dependent test and correlation while multivariate uses the independent test. The results showed that there was no effect of planning (P1)  $p = 0.465 > 0.05$ , implementation (P2)  $p = 0.324 > 0.05$ , and assessment (P3)  $p = 0.084 > 0.05$  Experiential Learning strategy on the implementation of Knowledge Management at the health center. It is recommended that trainees can add insights on planning knowledge (P1), implementation (P2), and assessment (P3) of puskesmas management and develop the application of Knowledge Management obtained at the training venue to puskesmas employees by making books (modules) or reports for reading material employees at the puskesmas.*

*Keywords : Experiential learning; knowledge management; planning; implementation; assessment*

---

**PENDAHULUAN**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat (*Puskesmas*) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam sistem kesehatan nasional. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan *upaya kesehatan masyarakat* (UKM) dan *upaya kesehatan perorangan* (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.<sup>1</sup>

Perencanaan kesehatan perlu untuk dipikirkan ketepatan strateginya baik dalam pelayanan promosi, preventif dan dari segi kuratif dan rehabilitatifnya. Semua orang yang terlibat dalam perencanaan kesehatan seharusnya tahu kebutuhan dan keinginan rakyat yang sebenarnya. Agar teori dan kenyataan dilapangan dapat berjalan sebagaimana mestinya. Adapun ruang lingkup epidemiologi seperti yang disebutkan termasuk berbagai masalah yang timbul dalam masyarakat, baik yang berhubungan erat dengan bidang kesehatan maupun dengan berbagai bidang kehidupan sosial, telah mendorong perkembangan epidemiologi dalam berbagai bidang salah satunya adalah epidemiologi pengolahan pelayanan kesehatan. Bentuk ini merupakan salah satu sistem pendekatan manajemen dalam mengatasi masalah, mencari faktor penyebab timbulnya suatu masalah serta penyusunan rencana pemecahan masalah tersebut secara menyeluruh dan terpadu.<sup>2</sup>

Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas agar puskesmas dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka puskesmas harus memiliki pedoman manajemen puskesmas yaitu menyusun perencanaan kegiatan untuk periode 5 (lima) tahunan yang

selanjutnya akan dirinci lagi ke dalam rencana tahunan puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Semua rencana kegiatan baik 5 (lima) tahunan maupun rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat ini (*evidence based*) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi. Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan/program yang disusun, kemudian melakukan pengawasan dan pengendalian diikuti dengan upaya-upaya perbaikan dan peningkatan (*corrective action*) dan diakhiri dengan pelaksanaan penilaian hasil kegiatan melalui penilaian kinerja puskesmas.<sup>1</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat mensyaratkan agar tenaga kesehatan yang akan menjabat sebagai kepala puskesmas harus sudah mengikuti pelatihan manajemen puskesmas. Sebagai pelaksana kebijakan pembangunan kesehatan, puskesmas harus dikelola dengan prinsip-prinsip manajemen yang baik sejalan dengan perubahan dan perkembangan konsep dari tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Pengelolaan puskesmas yang baik, akan mampu meningkatkan mutu pelayanan dan pada akhirnya akan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya.<sup>3</sup>

Diklat merupakan salah satu bentuk pengembangan pegawai yang pada akhirnya dapat berimbas pada peningkatan kesejahteraan pegawai serta pengembangan sebuah organisasi. Sebagaimana diketahui bahwa desakan untuk menyelenggarakan diklat bersumber dari adanya beberapa faktor, antara lain adanya kesenjangan kemampuan pegawai dalam jabatan dengan realitas yang ada, memenuhi tuntutan perkembangan eksternal yang ada atau peningkatan pelayanan maka proses diklat harus berorientasi pada kebutuhan tersebut.<sup>4</sup>

Pendidikan dan pelatihan merupakan suatu proses pembelajaran dalam organisasi yang mengarah pada perubahan sikap dan perilaku pegawai memenuhi harapan kualifikasi kerja dan tuntutan perkembangan organisasi baik internal maupun eksternal. Berdasar Peraturan Pemerintah RI No. 101 tahun 2000, disebutkan bahwa tujuan diklat antara lain: meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap untuk dapat melakukan tugas jabatan secara profesional dengan dilandasi kepribadian dan etika PNS sesuai kebutuhan instansi, memantapkan sikap dan semangat pengabdian yang berorientasi pada pelayanan, pengayoman dan pemberdayaan masyarakat, menciptakan kesamaan visi dan dinamika pola pikir. Dengan adanya pendidikan dan pelatihan tersebut memberikan penekanan pada kualitas pegawai/pegawai negeri untuk selalu meningkatkan kapasitas/kualitas diri yaitu dengan mengikuti diklat.<sup>5</sup>

Suatu organisasi agar dapat mencapai visi dan misinya harus mengelola pengetahuan yang dimilikinya dengan baik agar dapat bersaing dengan organisasi yang lain. Salah satu cara tersebut adalah dengan menerapkan manajemen pengetahuan atau *Knowledge Management (KM)*. *Knowledge management* merupakan salah satu alat manajemen yang dapat digunakan untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi dan menunjukkan keunggulan bersaing sehingga mampu menciptakan kinerja organisasi yang baik.<sup>6</sup>

Peserta Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) angkatan I (pertama) menggunakan metode pembelajaran strategi *experiential learning* yang merupakan suatu model pembelajaran yang mengaktifkan proses pembelajaran untuk membangun pengetahuan dan keterampilan melalui pengalaman secara langsung.<sup>7</sup> Kelebihan metode belajar ini yaitu menggunakan pengalaman sebagai katalisator untuk menolong pembelajar mengembangkan kapasitas dan kemampuannya dalam proses pembelajaran. Dimulai dengan individu terlibat dalam suatu pengalaman, kemudian individu diberikan kesempatan untuk merefleksikan pada pengalaman tersebut. Individu mengkonseptualisasikan dan menarik kesimpulan tentang hal yang dialami dan diobservasi, serta membawa pada tindakan di masa yang akan datang ketika individu mencoba dengan perilaku yang berbeda. Pada akhirnya, individu akan memiliki pengalaman yang baru berdasarkan pada percobaan mereka. Sedangkan peserta Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) angkatan II (dua) tidak menggunakan model *experiential learning*.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh strategi *experiential learning* terhadap *knowledge management* dan komponen-komponennya (Sosialisasi, Eksternalisasi, Kombinasi, Internalisasi) dan untuk mengetahui apakah ilmu pengetahuan manajemen yang didapatkan peserta pelatihan manajemen puskesmas biasa diterapkan untuk mendukung kerja puskesmas sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam sistem kesehatan nasional.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif survey analitik dengan rancangan penelitian *quasi experiment* (eksperimen semu) untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas *Strategi Experiential Learning* terhadap *Knowledge Management* Tenaga Kesehatan Puskesmas di Sulawesi Selatan Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Mei 2020 di 30 puskesmas di Sulawesi Selatan yang mengikuti pendidikan dan pelatihan manajemen puskesmas. Peserta Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) manajemen puskesmas yang diselenggarakan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) di Sulawesi Selatan diikuti oleh 30 puskesmas yang berada di Sulawesi Selatan. Angkatan I pada tanggal 30 September s/d 05 oktober tahun 2019 yang diikuti 30 orang peserta yang berasal dari kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan (sebagai kelompok intervensi) dan angkatan ke II diselenggarakan pada tanggal 30 September s/d 09 Oktober tahun 2019 yang diikuti 30 orang peserta yang berasal dari kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan (sebagai kelompok kontrol). Pengambilan sampel menggunakan metode sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dalam bentuk *google form*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019. Data sekunder yang dimaksud yaitu hasil *pre test* dan

*post test* kompetensi peserta DIKLAT. Data yang didapatkan baik data primer ataupun data sekunder diolah menggunakan program SPSS. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

## HASIL

Tabel 1  
Distribusi Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol  
Peserta Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas  
Se-Sulawesi Selatan Tahun 2019

Karakteristik	Intevensi (n = 30)	Kontrol (n = 30)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13(43.3 %)	16 (53.3 %)
Perempuan	17 (56.7 %)	14 (46.7 %)
Jabatan		
Kepala Puskesmas	15 (50 %)	16 (53.2 %)
KTU	15 (50 %)	13 (43.3 %)
Perawat	0	1 (3.3 %)
Profesi/Pendidikan		
Dokter	3 (10.0 %)	3 (10.0 %)
Dokter gigi	4 (13.3 %)	0
Perawat	8 (26.7 %)	8 (26.7 %)
Bidan	2 (6.7 %)	3 (10.0 %)
SKM	12 (40.0 %)	15(50.0 %)
Farmasi	0	1(3.3 %)
Lainnya	1 (3.3 %)	0
Umur		
30-39 Tahun	10 (33.3 %)	8 (26.7 %)
40-49 Tahun	15 (26.7 %)	12 (40.0 %)
50-59 Tahun	5 (16.7 %)	10 (33.3 %)
Golongan		
II/c	0	2 (6.7 %)
III/a	2 (6.7 %)	0
III/b	3 (10.0 %)	6 (20.0 %)
III/c	4 (13.3 %)	5 (16.7 %)
III/d	13 (43.3 %)	11 ( 36.7 %)
IV/a	7 (23.3 %)	6 (20.0 %)
IV/c	1(3.3 %)	0

Sumber: Data Primer, 2020

Table 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (56.7%) sedangkan responden sedikit adalah laki-laki sebanyak 13 responden (43.3%). Untuk kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (53.3%) sedangkan responden paling sedikit adalah perempuan sebanyak 14 responden (46.7%). Berdasarkan jabatan untuk kelompok intervensi sebanyak 15 responden (50%) dengan jabatan kepala puskesmas dan sebanyak 15 responden (50%) dengan jabatan KTU. Sedangkan kelompok kontrol sebanyak 16 responden (53.2%) dengan jabatan kepala puskesmas, sebanyak 13 responden (43.3%) dengan jabatan KTU dan 1 responden (3.3%) dengan jabatan perawat. Berdasarkan profesi pendidikan

untuk kelompok intervensi terbanyak yaitu SKM sebanyak 12 responden (40.0%) dan untuk kelompok intervensi sebanyak 15 responden (50.0%) dengan profesi/pendidikan SKM. Berdasarkan kelompok umur sebagian besar kelompok intervensi dan kontrol berumur 40 sampai 49 tahun yaitu 15 responden (50.0%) dan 12 responden (40.0%). Sedangkan berdasarkan golongan menunjukkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang paling banyak yaitu golongan III/d sebanyak 13 responden (43.3%) dan 11 responden (36.7%).

Tabel 2  
Distribusi Pengaruh *Experiential Learning* dan *Direct Learning* terhadap Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Peserta Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas Tempat Pelatihan Se-Sulawesi Selatan Tahun 2019

Stratei Pembelajaran		n	Rata rata	Standar Devisasi	P	
Intervensi	<i>Experiential Learning</i> (Perencanaan)	skor pre test	30	60.01	17.21	0.000*
		skor post test		83.63	9.76	
	<i>Experiential Learning</i> (Pelaksanaan)	skor pre test	30	52.33	13.43	0.000**
		skor post test		76.33	9.99	
	<i>Experiential Learning</i> (Penilaian)	skor pre test	30	52.00	13.33	0.000**
		skor post test		62.21	7.13	
Skor <i>Experiential Learning</i>	skor pre test	30	164.35	32.22	0.000**	
	skor post test		225.18	17.47		
Kontrol	<i>Direct Learning</i> (Perencanaan)	skor pre test	30	52.86	12.85	0.029**
		skor post test		59.15	9.70	
	<i>Direct Learning</i> (Pelaksanaan)	skor pre test	30	52.66	10.06	0.14**
		skor post test		60.18	14.86	
	<i>Direct Learning</i> (Penilaian)	skor pre test	30	51.78	11.50	0.000*
		skor post test		61.52	8.65	
Skor <i>Direct Learning</i>	skor pre test	30	157.31	20.54	0.000*	
	skor post test		180.86	22.07		

Sumber : Data Sekunder 2019

Keterangan : \* Uji *t dependen*

\* Uji Wilcoxon

Tabel 2 diperoleh nilai signifikan dari strategi pembelajaran *experiential learning* dengan Uji *t dependen* = 0.000 dan *direct learning* Uji *t dependen* = 0.000, keduanya mempunyai nilai *p value* < 0.05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh strategi *experiential learning* dan *direct learning* terhadap peningkatan kompetensi terhadap peserta pelatihan manajemen puskesmas, dari kedua strategi diatas yang paling berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi adalah strategi *experiential learning*. Data tabel 2 juga menggambarkan bahwa hasil *pre* dan *post test* tidak berdistribusi normal sehingga dilanjutkan dengan uji non parametrik Wilcoxon.

Tabel 3  
Distribusi Perbedaan Selisih antara *Experiential Learning* dan *Direct Learning* pada Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Peserta Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas di Tempat Pelatihan Se-Sulawesi Selatan

Strategi Pembelajaran		n	Rata rata	Standar Deviasi	P
Selisih skor (Perencanaan)	<i>Experiential Learning</i>	30	23.61	19.04	0.000*
	<i>Direct Learning</i>		6.28	14.63	
Selisih skor (Pelaksanaan)	<i>Experiential Learning</i>	30	24.00	19.44	0.001*
	<i>Direct Learning</i>		7.51	18.69	
Selisih skor (Penilaian)	<i>Experiential Learning</i>	30	13.21	14.73	0.328**
	<i>Direct Learning</i>		9.74	12.38	
Selisih Skor keseluruhan	<i>Experiential Learning</i>	30	60.83	39.57	0.000*
	<i>Direct Learning</i>		23.54	26.83	

Sumber : Data Sekunder 2019

Keterangan : \* Uji t independen\*\* Uji Man Whitney

Tabel 3 menggambarkan nilai signifikan selisih kedua strategi pembelajaran p value  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan selisih kompetensi perencanaan, pelaksanaan, sementara penilaian = 0.328, lebih besar dari 0.05 (sig.>0.05) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan terhadap selisih kompetensi penilaian dan evaluasi antara strategi *experiential learning* dan yang tidak menerapkan strategi *experiential learning* (kontrol) peserta pelatihan manajemen puskesmas di tempat pelatihan. Data tabel 3 juga menggambarkan bahwa selisih penilaian tidak berdistribusi normal sehingga dilanjutkan dengan uji non parametrik Mann Whitney.

Tabel 5.4  
Menemukan Pengaruh *Experiential Learning* dan *Direct Learning* terhadap Implementasi *Knowledge Management* Berdasarkan Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Manajemen Di Puskesmas

No	Variabel	Sig	Ket
1	Perencanaan (P1) Intervensi EL - Perencanaan (P1) Intervensi KM	0.465**	Tidak Signifikan
2	Pelaksanaan (P2) Intervensi EL - Pelaksanaan (P2) Intervensi KM	0.324**	Tidak Signifikan
3	Penilaian (P3) Intervensi EL - Penilaian (P3) Intervensi KM	0.821**	Tidak Signifikan
4	Total Intervensi EL-Intervensi KM	0.553**	Tidak Signifikan
5	Perencanaan (P1) Kontrol EL - Perencanaan (P1) Kontrol KM	0.296**	Tidak Signifikan
6	Pelaksanaan (P2) Kontrol EL - Pelaksanaan (P2) Kontrol KM	0.204**	Tidak Signifikan
7	Penilaian (P3)KontrolEL -Penilaian (P3)Kontro KM	0.084**	Tidak Signifikan
8	Total Kontrol EL-Kontrol KM	0.194**	Tidak Signifikan

Sumber : Data Primer 2020

Keterangan : \*\* Uji Sperman's rho

Tabel 4 di atas diperoleh nilai signifikan *experiential learning* terhadap implementasi penerapan *knowledge management*  $p = 0.553$  menunjukkan bahwa tidak terdapat kolerasi atau tidak terdapat hubungan antara *experiential learning* terhadap implementasi *knowledge management* di puskesmas. Sedangkan nilai signifikan *direct learning* terhadap implementasi penerapan *knowledge management*  $p = 0.194$  menunjukkan bahwa tidak terdapat kolerasi atau hubungan antara *direct learning* terhadap implementasi *knowledge management* di puskesmas. Data table 4 juga menggambarkan bahwa hasil *experiential learning* terhadap *knowledge management* tidak berdistribusi normal sehingga dilanjutkan dengan uji non parametrik Spermans' rho.

## PEMBAHASAN

### **Pengaruh *Experiential Learning* dan *Direct Learning* terhadap Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Peserta Manajemen Puskesmas.**

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji *t dependen* dan uji wilcoxon diperoleh nilai signifikan dari strategi pembelajaran *experiential learning*  $p \text{ value} = 0.000$  dan *direct learning*  $p \text{ value} = 0.000$ , keduanya mempunyai nilai  $p \text{ value} < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh strategi *experiential learning* dan *direct learning* terhadap peningkatan kompetensi terhadap peserta pelatihan manajemen puskesmas, dari kedua strategi tersebut yang paling berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi adalah strategi *experiential learning*.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sholehah tahun 2013 tentang penerapan model *experiential learning* terhadap hasil belajar fisika siswa di SMP bahwa analisis data hasil belajar fisika siswa menggunakan model *experiential learning* lebih baik dibandingkan dengan model konvensional. Hal ini diketahui dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa nilai sig. (2-tailed) sebesar 0.001 pada tingkat signifikansi  $\alpha = 0.05$  atau ( $\text{sig} < 0.05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelas eksperimen dan kelas kontrol. Hasil yang sama didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Latipah tahun 2017 tentang Pengaruh Strategi *Experiential Learning* terhadap *Self Regulated Learning* (SRL) Mahasiswa di dapatkan hasil menunjukkan bahwa terdapat perbedaan SRL yang sangat signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol ( $F=18.213$  dan  $p<0.01$ ). Dimensi-dimensi SRL yang telah dipengaruhi oleh strategi *experiential learning*. Hasil penelitian dari Sholehah, dkk tahun 2016 menyatakan bahwa model pembelajaran *experiential learning* berpengaruh signifikan terhadap kemampuan berpikir kritis siswa SMA pada pembelajaran geografi dapat dilihat dari rata-rata keterampilan berpikir kritis siswa yang belajar dengan model *experiential learning* adalah 0.49 (kualifikasi sedang), rata-rata ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata keterampilan berpikir kritis siswa yang belajar dengan model konvensional, yaitu 0.40 (kualifikasi sedang).

---

**Perbedaan Serapan/Selisih antara *Experiential Learning* dan *Direct Learning* pada Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Peserta Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas di Tempat Pelatihan.**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikan selisih kedua strategi pembelajaran  $p \text{ value} = 0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan selisih kompetensi perencanaan (P1), pelaksanaan (P2), dan penilaian (P3) antara strategi *experiential learning* dan strategi *direct learning* (kontrol) peserta pelatihan manajemen puskesmas di tempat pelatihan. Hasil penelitian pembelajaran langsung terhadap peserta diklat manajemen puskesmas, diperoleh nilai signifikan dari strategi pembelajaran *experiential learning* dengan Uji  $t \text{ dependen} = 0.000$  dan *direct learning* Uji  $t \text{ dependen} = 0.000$ , keduanya mempunyai nilai  $p \text{ value} < 0.05$ .

Hasil yang sama didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Barida tahun 2018 tentang Model *Experiential Learning* dalam Pembelajaran untuk Meningkatkan Keaktifan Bertanya Mahasiswa di dapatkan bahwa penelitian ini menguji keefektifan model *experiential learning* dalam pembelajaran untuk meningkatkan keaktifan bertanya mahasiswa. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, dapat dilihat bahwa nilai  $z$  hitung sebesar  $-2.201$  dan probabilitas (*Asymp. sign 2-tailed*) sebesar  $0.028$ . Oleh karena nilai  $z$  hitung diperoleh hasil minus ( $-2.201$ ) dan probabilitas lebih kecil dari  $\alpha = 0.05$  ( $0.028$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari  $0.05$ , artinya model *experiential learning* efektif untuk meningkatkan keaktifan bertanya mahasiswa.

**Pengaruh *Experiential Learning* dan *Direct Learning* terhadap Implementasi *Knowledge Management* Berdasarkan Kompetensi Perencanaan, Pelaksanaan, dan Penilaian Manajemen Puskesmas di Puskesmas.**

Hasil Uji *Spearman's rho* Strategi *Experiential Learning* terhadap implementasi penerapan *Knowledge Management* (KM)  $p = 0.553 > 0,05$  menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi atau hubungan antara *Experiential Learning* (EL) terhadap *Knowledge Management* (KM) di puskesmas. Juga diperoleh nilai  $p = 0.194 > 0.05$  tidak terdapat korelasi antara *Direct Learning* (DL) terhadap *Knowledge Management* (KM).

Berdasarkan hasil di lapangan metode pembelajaran dengan strategi *experiential learning* dan *Direct Learning* berpengaruh terhadap peningkatan kompetensi peserta pelatihan. Ini dapat dilihat dari hasil *pre test* dan *post test* peserta. Namun berbeda dengan pengaruh *experiential learning* dan *direct learning* terhadap implementasi *knowledge management* berdasarkan kompetensi perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian manajemen puskesmas yang diterapkan di puskesmas masing-masing yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap implementasi *knowledge management* di puskesmas baik yang menggunakan strategi *experiential learning* maupun *direct learning*. hal ini bisa saja disebabkan karena beberapa faktor lain di lapangan diantaranya implementasi *knowledge management* tergantung dari pihak puskesmas masing-masing yang menerapkannya, misalnya setiap puskesmas menekankan bahwa setelah pulang dari pelatihan manajemen puskesmas hasil yang didapatkan dari

tempat pelatihan langsung dibagikan ke petugas kesehatan yang lain di puskesmas. Selain itu juga tergantung bagaimana cara mensosialisasikan hasil pengetahuan perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian yang didapatkan di tempat pelatihan, apakah dalam bentuk presentasi dengan *power point*, pembuatan buku/modul sebagai bahan baca atau hanya dari mulut ke mulut saja. Jadi untuk penerapan implementasi *knowledge management* tergantung kemampuan organisasi dalam hal ini kepemimpinan suatu organisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahardjo tahun 2014 yang mengatakan bahwa kompetensi tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja dengan uji statistik 0.018 ( $>0.05$ ). Menurut temuan dalam penelitian Rahardjo tahun 2014 peningkatan kinerja lebih efektif melalui peningkatan lingkungan kerja melalui motivasi. Menurut Robbins tahun 2002 dalam penelitian Arifin tahun 2016, Motivasi merupakan hal penting karena dengan motivasi akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu lebih bersemangat terutama dalam hal ini menyangkut motivasi kerja yang berperan dalam kinerja yang bersangkutan. Motivasi sangat dipengaruhi oleh lingkungan kerja, ini adalah temuan utama dalam penelitian Rahardjo tahun 2014 bahwa lingkungan kerja akan memberikan pengaruh signifikan terhadap motivasi dan akan mempengaruhi kinerja. Lingkungan kerja yang dimaksud yaitu dalam bentuk peningkatan kualitas lingkungan fisik seperti infrastruktur dan interaksi lingkungan yaitu komunikasi psikososial antara kolega atau pegawai puskesmas dengan kepala puskesmas dan suasana kerja yang kondusif.

Namun hasil penelitian ini tidak relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pramularso tahun 2018 melakukan penelitian tentang pengaruh kompetensi terhadap kinerja karyawan CV Inaura Anugerah Jakarta. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Dengan nilai Sig. 0.030 $<0.05$ . Menurut penelitian Rande tahun 2016 menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh terhadap kinerja pegawai dari hasil nilai *R square* sebesar 0.789. Hasil tersebut menjelaskan bahwa kemampuan variabel kompetensi dalam berkontribusi terhadap variabel kinerja 78.9% dan sisanya 21.1% dipengaruhi oleh faktor lain.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan Manajemen Puskesmas *Strategi Experiential Learning* terhadap *Knowledge Management* Tenaga Kesehatan Puskesmas di Sulawesi Selatan Tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh perencanaan (P1)  $p=0.465>0.05$ , pelaksanaan (P2)  $p=0.324>0.05$ , dan penilaian (P3)  $p=0.084>0.05$  strategi *Experiential Learning* terhadap implementasi *Knowledge Management* di puskesmas.

Disarankan kepada peserta pelatihan dapat menambah wawasan tentang pengetahuan perencanaan (P1), pelaksanaan (P2), dan penilaian (P3) manajemen puskesmas dan mengembangkan penerapan *knowledge management* yang didapatkan di tempat pelatihan kepada karyawan puskesmas dengan membuat buku (modul) atau laporan untuk bahan bacaan karyawan di puskesmas.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang pedoman Manajemen Puskesmas. 2016;(1423).
2. Ismah Z. *Bahan Ajar Dasar Epidemiologi*. Sumatera Utara: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Medan; 2018.
3. Menkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. 2014.
4. Rosidah. Manajemen Diklat dalam Upaya Optimalisasi Kinerja Pegawai Publik. *J Kebijak dan Manaj PNS*. 2008;2(1):21-31.
5. Presiden RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan pegawai Negeri Sipil. 2000;1999.
6. Kusuma FSD, Devie. Analisa Pengaruh Knowledge Management Terhadap Keunggulan Bersaing dan Kinerja Perusahaan. 2013;1(2).
7. Sholihah M, Utaya S, Susilo S. Pengaruh Model Experiential Learning Terhadap Kemampuan Berpikir Siswa SMA. *J Pendidik*. 2016;1(1):2096-2100.
8. Sholehah I. Penerapan Model Experiential Learning Terhadap Hasil Belajar Fisika Siswa di SMP. *Skripsi Univ Jember*. 2013.
9. Latipah E. Pengaruh Strategi Experiential Learning Terhadap Self Regulated Learning Mahasiswa. 2017;14(1):41-56.
10. Barida M. Model Experiential Learning dalam Pembelajaran untuk Meningkatkan Keaktifan Bertanya Mahasiswa. *J Fokus Konseling*. 2018;4(2):153-161.
11. Rahardjo S. The Effect Of Competence, Leadership And Work Environment Towards Motivatiob Aand Its Impact On The Performance Of Teacher Of Elementary School In Surakaeta City, Central Java, Indonesia. *Int J Adv Res Manag Soc Sci*. 2014;3(6):59-74.
12. Arifin M. Pengaruh Knowledge Managemen. *J Perform Bisnis Akunt*. 2016;V(1):1-13.
13. Pramularso EY. Pengaruh Kompetensi terhadap Kinerja Karyawan CV Inaura Anugerah Jakarta. 2018;II(1).
14. Rande D. Pengaruh Kompetensi Terhadap Kinerja Pegawai pada Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika Kabupaten Mamuju Utara. *J Katalogis*. 2016;4(2):101-109.