

## ***Training Needs Assessment (TNA) Untuk Peningkatan Kompetensi Anggota PMR Madya Di Boyolali 1***

Frahestina<sup>1</sup>, Ayu Khoirotul Umaroh<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 57162, Indonesia

Email: [fraahestina30@gmail.com](mailto:fraahestina30@gmail.com)<sup>1</sup>, [ayu.khoirotul@ums.ac.id](mailto:ayu.khoirotul@ums.ac.id)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Palang Merah Remaja (PMR) memiliki peranan yang penting bagi kesehatan masyarakat, salah satunya yaitu sebagai upaya promotif dan preventif. Untuk pengoptimalan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, anggota PMR perlu didukung dengan SDM yang berkualitas yaitu dengan diberikannya pelatihan. 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 diberikan. Jumlah populasi penelitian yaitu 170 dengan minimal sampel yakni 118 dengan 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 variabel. 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 ke dalam 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)

## ***Training Needs Assessment (TNA) to Improve the Competence of PMR Madya Members in Boyolali 1***

### **Abstract**

The Youth Red Cross (Palang Merah Remaja/PMR) has played a significant role in public health, particularly in promotive and preventive efforts. To optimize the implementation of its duties and functions, PMR members needed to be supported by qualified human resources through the provision of structured training. Prior to the implementation of such training, it was essential to conduct a Training Needs Assessment (TNA) as a preliminary step to identify training requirements. TNA served as an initial phase in determining the areas of competence that required enhancement before training was delivered. The total population in this study consisted of 170 individuals, with a minimum sample size requirement of 118. A total of 139 completed questionnaires were collected. The primary data were obtained using a TNA questionnaire instrument. Data analysis employed univariate analysis to generate frequency distributions and percentages for each variable. The study yielded the following results: the highest individual score in mastering six core competency areas was 97, while the lowest was 10. The competency area with the lowest average score was Blood Donation (43%), whereas the highest was Sanitation and Health (69%). The overall average skill level across all respondents was 56%, which was categorized as "Should Know" (SK), indicating that a substantial portion of the training content had not yet been mastered, thereby confirming the need for training. Based on the analysis, the researcher recommended a training program with a duration of three days, consisting of four hours per day, amounting to a total of twelve hours of training.

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

## PENDAHULUAN

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 memiliki peran yang penting bagi kesehatan masyarakat, salah satunya yaitu sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui proses pembelajaran masyarakat, khususnya pendidikan di sekolah. Hal ini dilakukan agar anggota PMR dapat menolong diri sendiri serta melakukan pengembangan kegiatan yang bersumber masyarakat, sesuai kondisi sosial budaya setempat yaitu lingkungan sekolah. Sehingga warga sekolah mampu berperilaku mencegah timbulnya masalah-masalah kesehatan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan mampu mengatasi suatu masalah terutama kesehatan yang muncul di lingkungan sekolah (Wahyuningtyas, 2019).

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 pen jagaan 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 merupakan cara yang paling efektif untuk membentuk sumber daya manusia yang kompeten serta membentuk sifat yang melekat pada diri seseorang 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 sebuah bagian dari metode pelatihan dengan output berupa deskripsi dan gambaran komprehensif tentang materi, alokasi waktu tiap materi, dan strategi pembelajaran yang sebaiknya diterapkan dalam pelaksanaan pelatihan agar bermanfaat bagi peserta pelatihan (Harnadi et al., 2022).

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 hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, sebagian besar penelitian TNA difokuskan pada karyawan atau pegawai suatu instansi baik negeri maupun swasta. Sedangkan penelitian TNA yang fokus pada anak sekolah khususnya PMR belum pernah dilakukan. Penelitian-penelitian TNA yang pernah dilakukan diantaranya TNA ASN Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di Lampung oleh Kuswandi Banuwa tahun 2021 (Kuswandari Banuwa et al., 2021), TNA untuk peningkatan kompetensi Perawat di Rumah Sakit Wawa Husada oleh Mulyaningsari tahun 2016 (Mulyaningsari et al., 2016) dan TNA untuk analisis kesenjangan kompetensi Marketing Executive di PT Pegadaian Kantor Wilayah X oleh Listiani tahun 2023 (Listiani et al., 2023).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin mengamati kondisi terkait kompetensi anggota PMR, kebutuhan materi pelatihan, waktu pelaksanaan kegiatan pelatihan dan dikarenakan berhalangan untuk hadir saat masa pengambilan data dikarenakan tidak masuk sekolah maupun ekstrakurikuler.

Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan angket kuesioner yang disebarkan ke setiap anggota PMR Madya

jenis atau metode yang sesuai 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, berdasarkan tabel yang dikembangkan oleh Krejcie&Morgan, untuk populasi sebanyak 170 orang, jumlah sampel minimum yang direkomendasikan yakni sebanyak 118 responden. Angka tersebut didapatkan dengan mencocokkan jumlah populasi pada tabel Krejcie&Morgan yang telah disusun berdasarkan perhitungan rumus ukuran sampel sehingga dapat dipastikan bahwa sampel yang diambil memiliki representativitas yang memadai terhadap populasi (Krejcie & Morgan., 1970). Pengambilan data dilakukan dengan teknik total sampling, sehingga semua populasi menjadi sampel dalam penelitian. Akan tetapi, yang terlibat dalam penelitian ini hanya berjumlah 139 dari 170 populasi. Sisanya yakni 31 tidak mengisi kuesioner penelitian

yang ada di 6 sekolah. Waktu pengambilan data yakni saat kegiatan ekstrakurikuler dan di jam istirahat kegiatan belajar mengajar. Instrumen kuesioner TNA yang digunakan merupakan hasil pengembangan oleh peneliti dan telah melalui proses uji validitas isi oleh 3

validator ahli yang masing-masing memiliki latar belakang di bidang kepalangmerahan, akademisi kesehatan dan pembina PMR. Masukan dan koreksi dari para validator kemudian digunakan untuk merevisi dan menyempurnakan instrumen kuesioner. Kuesioner penelitian yang digunakan disusun

berdasarkan pada Modul Manajemen PMR tahun 2008 (PMI, 2008) Modul Pedoman Materi PMR tahun 2008 (PMI, 2008) dan SPAB (Satuan Pendidikan Aman Bencana) tahun 2019 (SPAB, 2019). Berikut adalah hasil uji validasi kuesioner dari 3 validator ahli:

Tabel 1. Hasil Penilaian Oleh Ahli Bidang Akademisi Kesehatan

Indikator Penilaian	Aspek Penilaian	Skor	Kategori
Kelayakan Topik Materi Pelatihan	Kesesuaian topik materi pelatihan	3	Baik
	Kelengkapan materi pelatihan	3	Baik
	Dapat menilai kebutuhan pelatihan	3	Baik
	Dapat menentukan <i>skill</i>	3	Baik
	Jelas dan spesifik	2	Cukup
Kelayakan Kebahasaan	Bahasa mudah dipahami	3	Baik
	Kalimat dapat menilai tingkat penguasaan materi	3	Baik
	Tidak menimbulkan makna ganda	3	Baik
	Sesuai kaidah Bahasa Indonesia	3	Baik
	Jelas dan spesifik	3	Baik
<b>Kesimpulan</b>	<b>Layak untuk digunakan dengan revisi sesuai saran</b>		

Tabel 2. Hasil Penilaian Oleh Ahli Bidang Pembina PMR

Indikator Penilaian	Aspek Penilaian	Skor	Kategori
Kelayakan Topik Materi Pelatihan	Kesesuaian topik materi pelatihan	3	Baik
	Kelengkapan materi pelatihan	3	Baik
	Dapat menilai kebutuhan pelatihan	3	Baik
	Dapat menentukan <i>skill</i>	3	Baik
	Jelas dan spesifik	3	Baik
Kelayakan Kebahasaan	Bahasa mudah dipahami	3	Baik
	Kalimat dapat menilai tingkat penguasaan materi	3	Baik
	Tidak menimbulkan makna ganda	3	Baik
	Sesuai kaidah Bahasa Indonesia	2	Cukup
	Jelas dan spesifik	3	Baik
<b>Kesimpulan</b>	<b>Layak untuk digunakan dengan revisi sesuai saran</b>		

Tabel 3. Hasil Penilaian Oleh Ahli Bidang Kepalangmerahan

Indikator Penilaian	Aspek Penilaian	Skor	Kategori
Kelayakan Topik Materi Pelatihan	Kesesuaian topik materi pelatihan	3	Baik
	Kelengkapan materi pelatihan	3	Baik
	Dapat menilai kebutuhan pelatihan	3	Baik
	Dapat menentukan <i>skill</i>	3	Baik
	Jelas dan spesifik	3	Baik
Kelayakan Kebahasaan	Bahasa mudah dipahami	3	Baik
	Kalimat dapat menilai tingkat penguasaan materi	3	Baik
	Tidak menimbulkan makna ganda	1	Tidak Baik
	Sesuai kaidah Bahasa Indonesia	3	Baik
	Jelas dan spesifik	3	Baik
<b>Kesimpulan</b>	<b>Layak untuk digunakan dengan revisi sesuai saran</b>		

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). Penelitian ini telah mendapatkan izin layak etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), berikut nomor kaji etiknya: No.666/KEPK-FIK/XII/2024.

## 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. Berikut adalah sebaran responden dalam penelitian yang telah dilakukan:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

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

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 memiliki peranan yang penting untuk mempersiapkan anggota PMR yang berkualitas dan kompetitif, dikarenakan dengan pengetahuan yang cukup baik dapat menyikapi semua perubahan yang terjadi dengan tepat (Suhartini et al., 2015). Pengetahuan merupakan sebuah landasan untuk intervensi dan bermanfaat mewujudkan sebuah perubahan yang positif (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 upaya meningkatkan kompetensi yang nantinya akan berdampak positif 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 adalah suatu identifikasi 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).

Tahapan-tahapan pembuatan model pelatihan meliputi 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 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 peserta pelatihan untuk menerapkan keterampilan baru yang didapatkan (Nayana de Sousa Mata et al., 2020).

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 5. Hasil TNA 01 (Nilai Penguasaan Materi Kompetensi PMR 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	<b>10-97</b>
61-70	28	20,1	
71-80	11	7,9	
81-90	16	11,5	
91-100	8	5,8	
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>	

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 Individual) selanjutnya yaitu melakukan analisis TNA 02, berikut adalah hasil analisisnya:

Tabel 6. Hasil TNA 02 (Rekapitulasi Skor Nilai Penguasaan Materi Kompetensi PMR Seluruh Sampel)

No	Mata Tataran Materi PMR	Kumulatif	Rerata (0-100)	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
<b>Total</b>		<b>46640</b>	<b>336</b>	
<b>Rerata</b>		<b>56</b>	<b>56</b>	
<b>Tingkat Kebutuhan Diklat</b>		<b>Dibutuhkan Pelatihan</b>		

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

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 ke dalam 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 7. Hasil TNA 03 (Rekapitulasi Kategori Waktu dan Bobot Waktu)

No	Mata Tataran Materi PMR	(%)	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
<b>Total Waktu</b>			<b>18</b>	
<b>Total Bobot Waktu</b>				
<b>Total perbandingan</b>			<b>0+18+0=18</b>	

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 8. Distribusi Frekuensi Metode Pelatihan yang Paling Banyak Dipilih Untuk Setiap Mata Tataran

Mata Tataran Materi PMR	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 di setiap materi pelatihan, diantaranya yaitu audio 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

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

Tabel 9. Hasil TNA 04 (Rekomendasi Struktur Program Pelatihan)

No	Mata Tataran Materi PMR	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 bekerja sama, berkomunikasi, bersahabat, menjadi pendidik sebaya, memberikan dukungan dan menjadi contoh perilaku hidup sehat. Kepemimpinan merupakan 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 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 meminimalkan 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 di rumah, 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 ditransfusi 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 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 yaitu antara umur 10-14 tahun yang ditandai dengan beberapa perkembangan simultan, termasuk perubahan fisik, mental dan sosial saat remaja yang bertransisi dari anak-anak 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-teman sebayanya.

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 berpikir, 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 ke dalam kategori *Should Know* (SK) 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

Terima kasih kepada mitra penelitian yaitu 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
- 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
- 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
- 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
- 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, Abdorrakhman. (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=](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
- ILO. (2020). *Model Standar Kompetensi Regional*. Retrieved from [www.ilo.org](http://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
- 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
- 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
- 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
- Kuswandari Banuwa, A., Susanti, A. N., Bkkbn, P., & Lampung, P. (2021). Analisis kebutuhan pelatihan ASN Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) di provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Widyaaiswara*, 1(1), 35–43. doi: 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://yrpipku.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
- 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 National Healthcare Improvement Initiative Survey. *Hum Resour Health*, 19, 30. doi: 10.1186/s12960-021-00574-3
- PMI. (2008). Manajemen Palang Merah Remaja (R. U. (Markas P. PMI) (ed.); 1<sup>st</sup> 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- SPAB. (2019). Pendidikan Tangguh Bencana. In SPAB, *Pendidikan Tangguh Bencana "Mewujudkan Satuan Pendidikan Aman Bencana di Indonesia"*. Jakarta: SPAB.
- 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
- Wahyuingtyas, E. S., & Handayani, E. (2019). Pendampingan Program PHBS Bagi Anggota Palang Merah Remaja (PMR) Madya Di Wilayah Binaan PMI Kota Magelang. *Jurdimas (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat) Royal*, 2(2), 161-168. doi:10.33330/jurdimas.v2i2.337
- 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=](https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Pendidikan+Orang+Dewasa+%28Konsep+dan+Aplikasi%29.+Bandung%3A+Alfabeta.+&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