

KESENJANGAN KOMPETENSI DIGITAL SEBAGAI DASAR ANALISIS KEBUTUHAN PELATIHAN TENAGA PROMOSI KESEHATAN DI PROVINSI NTB: PENDEKATAN MIXED METHODS

Digital Competency Gap as the Basis for Analyzing the Training Needs of Health Promotion Workers in NTB Province: Mixed Methods Approach

Arif Rahman^{1*}

¹Balai Pelatihan Kesehatan Mataram

*Penulis Korespondensi: Rifombojooke@gmail.com/08123739483

Kata Kunci:

Tenaga promosi kesehatan;
pelatihan;
kompetensi;
keterampilan;

Keywords:

*Health promotion personnel;
training;
competence;
skills:*

ABSTRAK

Latar Belakang: Tenaga promosi kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjalani gaya hidup sehat. Sehingga, kompetensi mereka juga perlu diperkuat terutama dalam aspek digital agar mampu menjawab tantangan promosi kesehatan di era teknologi. **Tujuan:** Mengevaluasi kesenjangan kompetensi digital tenaga promosi kesehatan sebagai dasar analisis kebutuhan pelatihan dalam mendukung pelaksanaan peran penyuluhan kesehatan di Provinsi NTB. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *mixed methods deskriptif*, di mana data kuantitatif digunakan untuk memetakan tingkat kompetensi digital dan kebutuhan pelatihan, sedangkan data kualitatif digunakan untuk menggali secara mendalam pengalaman dan tantangan tenaga promosi kesehatan dalam menjalankan peran penyuluhan kesehatan. **Hasil:** Kebutuhan pengembangan tenaga promosi kesehatan bersifat multidimensional. Sebanyak 51% responden menyatakan butuh pelatihan terstruktur, 49% membutuhkan peningkatan kompetensi, dan 47% membutuhkan peningkatan keterampilan teknis, responden dapat memilih lebih dari satu kategori kebutuhan. Bidang pelatihan yang paling dibutuhkan meliputi literasi digital dan keterampilan pengelolaan media sosial kesehatan (50%), kemampuan *public speaking* (40%), serta kompetensi advokasi kebijakan kesehatan (10%). Adapun keterampilan media yang secara spesifik dibutuhkan mencakup desain grafis dasar (40%), pembuatan video edukasi kesehatan (40%), manajemen media sosial (10%), *editing audio* (5%), dan pembuatan animasi sederhana (5%). Sementara itu, keterbatasan kompetensi digital, rendahnya pemanfaatan teknologi dalam kegiatan promosi kesehatan, serta keterbatasan alat bantu dan sarana pendukung menjadi gambaran utama kondisi kompetensi tenaga promosi kesehatan saat ini. **Kesimpulan:** Adanya kesenjangan signifikan antara kompetensi digital yang dimiliki tenaga promkes dan tuntutan peran mereka dalam pelaksanaan promosi kesehatan berbasis teknologi di Provinsi NTB. Kesenjangan tersebut terutama terlihat pada aspek literasi digital, komunikasi publik, dan pemanfaatan media digital kesehatan. Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya perencanaan program pelatihan yang lebih terarah dan berbasis kebutuhan nyata, dengan prioritas pada penguatan literasi digital, keterampilan komunikasi kesehatan, serta produksi konten media edukatif. Pemerintah daerah dan organisasi profesi perlu menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam penyusunan kurikulum pelatihan dan alokasi sumber daya pengembangan kapasitas tenaga promosi kesehatan guna meningkatkan efektivitas layanan promosi kesehatan di NTB.

ABSTRACT

Background: Health promotion workers have an important role to improve people's ability to live a healthy lifestyle. So, their competence also needs to be strengthened, especially in the digital aspect in order to be able to answer the challenges of health promotion in the technological era. **Purpose:** To evaluate the digital competency gap of health promotion workers as a basis for analyzing training needs in supporting the implementation of the role of health counseling in NTB Province. **Methods:** This study used a descriptive mixed methods design, where quantitative data was used to map the level of digital competency and training needs, while qualitative data was used to explore in depth the experiences and challenges of health promotion workers in carrying out the role of health counseling. **Results:** The results of the study show that the need for the development of health promotion personnel is multidimensional. As many as 51% of respondents stated that structured training is needed, 49% need competency improvement, and 47% need technical skills improvement, where respondents can choose from more than one category of needs. The most needed training areas include digital literacy and health social media management skills (50%), public speaking skills (40%), and health policy advocacy competencies (10%). The media skills that are specifically needed include basic graphic design (40%), health education video creation (40%), social media management (10%), audio editing (5%), and simple animation creation (5%). Meanwhile, the limitations of digital competence, the low use of technology in health promotion activities, and the limitations of assistive devices and supporting facilities are the main picture of the current competency conditions of health promotion workers. **Conclusion:** This study shows that there is a significant gap between the digital competencies possessed by promkes personnel and the demands of their role in the implementation of technology-based health promotion in NTB Province. This gap is mainly seen in aspects of digital literacy, public communication, and the use of health digital media. The practical implications of these findings are the need for more targeted and needs-based training program planning, with priority on strengthening digital literacy, health communication skills, and the production of educational media content. Local governments and professional organizations need to use the results of this research as a basis for the preparation of training curricula and the allocation of resources for capacity building of health promotion workers to increase the effectiveness of health promotion services in NTB.

©2026 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)**PENDAHULUAN**

Transformasi digital di sektor kesehatan menuntut tenaga promosi kesehatan untuk mampu memanfaatkan teknologi dalam penyusunan, penyebaran, dan evaluasi pesan kesehatan. Media digital, seperti konten edukasi berbasis grafis, video pendek, dan *platform* media sosial, kini menjadi kanal utama dalam menjangkau masyarakat, termasuk kelompok generasi digital. Digitalisasi telah mengubah cara pelaksanaan promosi kesehatan, khususnya melalui pemanfaatan media sosial, *platform* digital, dan teknologi komunikasi berbasis internet. Promosi kesehatan tidak lagi hanya mengandalkan penyuluhan tatap muka dan media cetak, tetapi dituntut mampu menjangkau masyarakat melalui pesan kesehatan yang dikemas secara menarik, interaktif, dan mudah diakses secara digital. Kondisi ini menuntut tenaga

promosi kesehatan memiliki kompetensi digital yang memadai, meliputi literasi digital, keterampilan komunikasi kesehatan berbasis media, serta kemampuan memanfaatkan teknologi untuk edukasi dan advokasi kesehatan.¹

Namun, kesiapan kompetensi digital tenaga promosi kesehatan di tingkat daerah belum sepenuhnya sejalan dengan tuntutan tersebut. Temuan penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kemampuan tenaga promosi kesehatan disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan, yang berdampak pada belum tercapainya cakupan program promosi kesehatan sesuai standar nasional.² Studi lain juga mengungkapkan bahwa kompetensi tenaga penyuluh kesehatan masyarakat belum terstandarisasi, sehingga pelaksanaan program promosi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan belum berjalan secara optimal.³ Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga serta rendahnya kapasitas promosi kesehatan turut menjadi faktor penghambat optimalisasi upaya promosi kesehatan di tingkat kabupaten.⁴ Kesenjangan pada pengembangan kompetensi terjadi karena belum adanya direktori kompetensi yang lengkap serta belum lengkapnya matrik kompetensi untuk setiap karyawan, sehingga desain pelatihan pengembangan kompetensi teknis belum sepenuhnya mengacu pada kriteria standar perubahan perilaku yang diharapkan.⁵ Rendahnya kemampuan tenaga promosi kesehatan terhadap kompetensi digital akan berdampak pada menurunnya efektivitas penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat, sehingga tuntutan pengembangan kapasitas melalui pelatihan yang terencana menjadi prasyarat penting agar mereka mampu menjalankan fungsi promosi kesehatan secara optimal. Oleh karena itu, pengembangan kapasitas tenaga promosi kesehatan adalah faktor kunci, terutama melalui pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan tugas dan tantangan promosi kesehatan yang terus berkembang.

Searah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 maupun Undang-Undang ASN (UU No. 20 Tahun 2023) bahwa pegawai harus mengembangkan kompetensinya minimal 20 JP per tahun sebagai upaya membentuk *Smart ASN* yang adaptif profesional, kompeten, dan berdaya saing, dengan metode yang beragam seperti pelatihan, sertifikasi, hingga pembelajaran pengalaman terhadap perkembangan teknologi.^{6,7} Oleh karena itu, sebagai langkah awal dalam proses peningkatan kapasitas, Analisis kebutuhan pelatihan menjadi dasar penting untuk menentukan prioritas kompetensi yang perlu dikembangkan. Analisis kebutuhan pelatihan adalah suatu proses sistematis yang dirancang untuk mengidentifikasi adanya disparitas antara pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang seharusnya dimiliki oleh seorang individu sesuai tuntutan organisasi dengan kondisi aktual yang ada.⁸

Pelaksanaan analisis kebutuhan pelatihan dan evaluasi yang tepat adalah kunci untuk pengembangan sumber daya manusia yang efektif dalam organisasi.⁹ Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa penyusunan analisis kebutuhan pelatihan yang dilakukan oleh badan kepegawaian daerah, pendidikan dan pelatihan Kabupaten Jombang belum sepenuhnya mampu memetakan kebutuhan pelatihan secara akurat dan valid.¹⁰ Penelitian lain juga menunjukkan bahwa *training needs analysis* atau analisis kebutuhan pelatihan pada instansi koperasi di kecamatan busungbiu, tidak efektif karena kurangnya pelatihan bagi karyawan dan kurangnya kemampuan dalam mengelola pekerjaan dan

pelayanan *public*.¹¹ Temuan lain melaporkan bahwa identifikasi kebutuhan pelatihan sering tidak dilakukan karena dianggap sulit atau tidak diperlukan. Permasalahan kurangnya pelatihan bagi karyawan dapat menyebabkan beberapa permasalahan, seperti penurunan produktivitas karyawan, kualitas pekerjaan yang buruk, tingkat *turnover* karyawan yang serta rendahnya motivasi dan kepuasan kerja.¹² Oleh karena itu, untuk menghindari permasalahan tersebut, institusi perlu memberikan pelatihan yang memadai. Upaya yang dilakukan untuk memperbaiki manajemen perusahaan dan kinerja karyawan melalui pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan karyawan.

Upaya transformasi digital pada sektor kesehatan di Nusa Tenggara Barat (NTB), telah dilaksanakan. Namun, kesiapan sumber daya manusia promosi kesehatan belum terpetakan secara sistematis. Hingga saat ini, belum tersedia data yang secara khusus menggambarkan kesenjangan antara kompetensi digital yang dimiliki tenaga promosi kesehatan dengan kebutuhan pelatihan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan promosi kesehatan berbasis teknologi. Padahal, pemetaan kesenjangan kompetensi merupakan langkah penting dalam perencanaan pengembangan kapasitas sumber daya manusia yang tepat sasaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam konteks pemberdayaan kader posyandu masih terbatas pada dua aspek utama, yaitu kemampuan advokasi dan pemberdayaan (*empowering*), sementara kompetensi lain yang bersifat teknis dan digital belum berkembang secara optimal.⁴

Penelitian ini dilakukan untuk memetakan kesenjangan kompetensi digital dan kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan di Provinsi NTB dan tidak berfokus pada evaluasi tingkat penguasaan teknologi digital, melainkan pada pemetaan kebutuhan dan keinginan tenaga promosi kesehatan untuk mengikuti pelatihan, dengan kompetensi digital diposisikan sebagai salah satu konten pelatihan yang dibutuhkan. *Novelty* dari penelitian ini terletak pada fokus kajiannya yang menggambarkan adanya kesenjangan yang nyata antara tuntutan pekerjaan yang mengharuskan penguasaan teknologi digital dengan kemampuan aktual yang dimiliki oleh tenaga promosi kesehatan di Provinsi NTB. Oleh karena itu penelitian ini di tujukan untuk mengevaluasi kesenjangan kompetensi digital tenaga promosi kesehatan dan menganalisis kebutuhan pelatihan yang relevan dan belum pernah dikaji secara spesifik sebelumnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penyusunan program pelatihan berbasis kebutuhan nyata serta mendukung peningkatan kualitas dan efektivitas layanan promosi kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program pelatihan, serta memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar perencanaan program peningkatan kapasitas tenaga promosi kesehatan di Provinsi NTB.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *mixed-methods* dengan pendekatan *sequential explanatory*, yaitu pengumpulan dan analisis data kuantitatif dilakukan terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan dengan data kualitatif untuk memperdalam dan menjelaskan temuan kuantitatif. Pendekatan ini dipilih untuk

memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai kebutuhan pelatihan, kompetensi, dan keterampilan tenaga promosi kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Penelitian ini bersifat deskriptif non-eksperimental dan dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga promosi kesehatan/penyuluh kesehatan di Provinsi NTB berjumlah 100 orang.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner berbasis *google form* yang diisi secara daring oleh responden tanpa wawancara langsung dengan peneliti. Instrumen kuesioner menggunakan Skala Likert untuk mengukur tingkat kebutuhan pengembangan tenaga promosi kesehatan yang mencakup beberapa dimensi, yaitu kebutuhan pelatihan, kompetensi, dan keterampilan. Sehingga, pengukuran kebutuhan dalam penelitian ini bersifat multidimensional dan memberikan gambaran yang komprehensif mengenai kondisi pengembangan kapasitas responden. Tautan *google form* disebarakan melalui grup *whatsapp* dan diisi secara mandiri oleh responden termasuk didalamnya penjelasan penelitian dan mencentang *informed consent* sebagai bentuk persetujuan sukarela. Setelah data terkumpul, penelitian dilanjutkan dengan melakukan analisis data, menggunakan analisis statistik deskriptif untuk menggambarkan keadaan data apa adanya dengan menghitung frekuensi jawaban responden. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan grafik.

Tahap kualitatif dilakukan setelah analisis data kuantitatif. Informan pada penelitian kualitatif dipilih secara *purposive* berdasarkan temuan kuantitatif, dengan kriteria meliputi perwakilan wilayah kerja dan pengalaman kerja yang relevan. Pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui wawancara untuk menggali lebih jauh faktor-faktor yang memengaruhi kebutuhan pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga promosi kesehatan. Wawancara dilakukan via telepon untuk mendapatkan data dikumpulkan berupa rekaman. Agar memudahkan pengolahan data, maka rekaman serta hasil wawancara diubah menjadi bentuk transkrip. Data tersebut kemudian dibaca berulang-ulang, dipelajari, kemudian mengidentifikasi bagian terkecil temuan data yang memiliki makna dan membuat pengkodean, selanjutnya dilakukan kategorisasi data. Hasil dari interpretasi, dianalisis berdasarkan konsep atau teori yang digunakan. Setelah dilakukan analisis data, maka penyajian data dilakukan dalam bentuk naratif dengan kutipan dari informan.

HASIL

Distribusi responden menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan/penyuluh kesehatan di area penelitian didominasi oleh perempuan (73%). Kondisi ini mencerminkan karakteristik tenaga promosi kesehatan yang umumnya berperan dalam aktivitas edukasi, komunikasi, dan pemberdayaan masyarakat. Dominasi responden perempuan mengindikasikan bahwa perancangan pelatihan perlu mempertimbangkan pendekatan pembelajaran yang mendukung penguatan sikap profesional, empati, dan kemampuan komunikasi interpersonal sebagai bagian dari kebutuhan kompetensi multidimensional.

Mayoritas responden berada pada rentang usia 20–40 tahun (68%), yang mencerminkan kondisi tenaga promosi kesehatan pada usia produktif dengan potensi pengembangan kapasitas yang tinggi. Karakteristik usia ini menunjukkan tingkat adaptivitas yang relatif baik terhadap pembaruan

pengetahuan dan metode kerja, sehingga kebutuhan pelatihan perlu diarahkan tidak hanya pada aspek pengetahuan (*knowledge*), tetapi juga pada pembentukan sikap profesional (*attitude*) serta penguatan keterampilan teknis dan aplikatif (*skills*). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan S1 (90%), yang menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan/penyuluh kesehatan telah memiliki dasar pengetahuan akademik yang memadai. Oleh karena itu, kebutuhan pelatihan lebih diarahkan pada pengembangan kompetensi lanjutan, seperti peningkatan keterampilan praktis, kemampuan analisis masalah kesehatan masyarakat, serta sikap inovatif dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan.

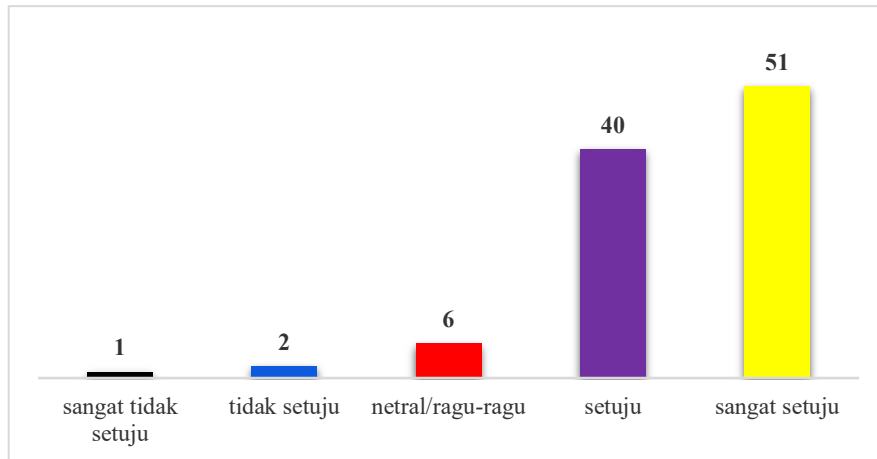
Sementara itu, status kepegawaian didominasi oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS) (58%), yang menunjukkan stabilitas sumber daya manusia dan kontinuitas pelaksanaan program promosi kesehatan di area penelitian. Kondisi ini memperkuat urgensi pelatihan yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan, karena hasil pelatihan berpotensi diimplementasikan dalam jangka panjang dan berdampak langsung pada peningkatan kinerja promosi kesehatan. Secara keseluruhan, karakteristik responden menggambarkan bahwa tenaga promosi kesehatan/penyuluh kesehatan di area penelitian memiliki modal demografis dan akademik yang mendukung pengembangan pelatihan berbasis kebutuhan multidimensional, mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan, guna meningkatkan efektivitas pelaksanaan peran promosi kesehatan (Tabel 1).

Tabel 1
Distribusi Persentase Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Status Kepegawaian

Variabel	Persentase (%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	27
Perempuan	73
Usia	
20-40 Tahun	68
41-50 Tahun	24
51-60 Tahun	8
Pendidikan	
D3	1
S1	90
S2	9
Status Kepegawaian	
P3K	32
PNS	58
Umum/Kontrak	10
Total	100

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan di Provinsi NTB diketahui bahwa 51 % responden teridentifikasi membutuhkan pelatihan, hal ini menggambarkan bahwa keinginan tenaga promosi kesehatan di NTB untuk mendapatkan pelatihan promosi kesehatan secara umum berada pada kategori sangat tinggi (Gambar 1).

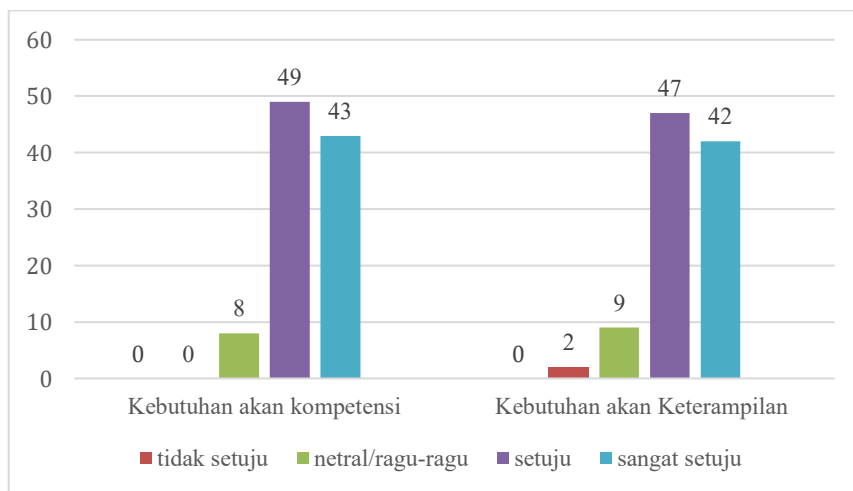


Sumber: Data Primer, 2024

Gambar 1

Gambaran Kebutuhan untuk mengikuti Pelatihan Tenaga Promkes NTB

Gambar 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang membutuhkan peningkatan kompetensi diketahui 49% responden teridentifikasi setuju untuk peningkatan kompetensi, sedangkan pada grafik peningkatan keterampilan menggambarkan bahwa 47% responden teridentifikasi setuju. Hal ini menggambarkan bahwa tingkat kebutuhan akan peningkatan kompetensi dan peningkatan keterampilan mayoritas tenaga promosi kesehatan di NTB berada pada kategori tinggi. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas responden membutuhkan peningkatan keterampilan dalam melakukan tugas-tugas promosi kesehatan.

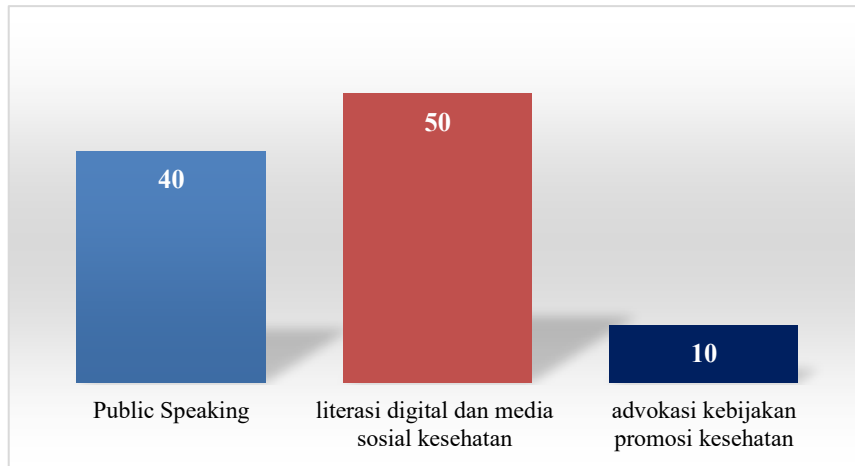


Sumber: Data Primer, 2024

Gambar 2

Gambaran Kebutuhan Peningkatan Kompetensi dan Keterampilan Kesehatan Tenaga Promkes NTB

Gambar 3 menunjukkan bahwa sebanyak 40% responden menyatakan membutuhkan pelatihan *public speaking*, sebanyak 50% membutuhkan pelatihan keterampilan literasi digital dan media sosial kesehatan, dan 10% membutuhkan peningkatan kompetensi advokasi kebijakan promosi kesehatan.

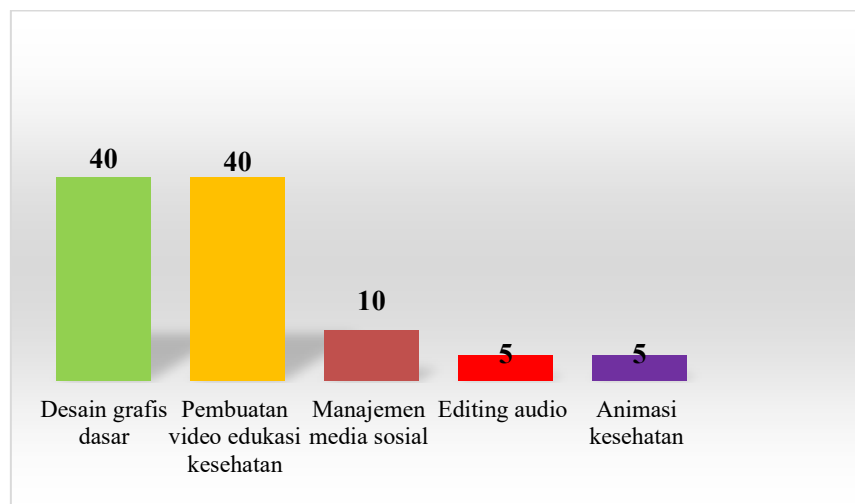


Sumber: Data Primer, 2024

Gambar 3

Gambaran Jenis Kebutuhan Pelatihan yang paling di inginkan oleh Tenaga Promkes NTB

Gambar 4 menunjukkan bahwa sebanyak 40% responden membutuhkan keterampilan desain grafis dasar, 40% membutuhkan keterampilan pembuatan video edukasi, 10% membutuhkan keterampilan manajemen media sosial.



Sumber: Data Primer, 2024

Gambar 4

Gambaran Jenis Keterampilan Media yang diinginkan oleh Tenaga Promkes NTB

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang tenaga promosi kesehatan yang bekerja di puskesmas wilayah penelitian. Seluruh informan memiliki latar belakang pendidikan minimal S1, dengan rentang usia produktif, serta pengalaman kerja yang bervariasi. Informan terlibat langsung dalam kegiatan promosi dan penyuluhan kesehatan di masyarakat, baik secara tatap muka maupun melalui media komunikasi sederhana.

Hasil wawancara menunjukkan tiga kategori utama yang menggambarkan kesenjangan kompetensi tenaga promosi kesehatan dalam menjalankan perannya sebagai penyuluh kesehatan. Ketiga kategori tersebut saling berkaitan dan mencerminkan keterbatasan kompetensi, khususnya pada aspek digital, yang berdampak pada praktik promosi kesehatan.

1) Keterbatasan Kompetensi Digital

Informan mengungkapkan bahwa kegiatan promosi kesehatan masih didominasi oleh metode tatap muka konvensional. Pemanfaatan media digital belum optimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam menggunakan teknologi sebagai sarana promosi kesehatan.

“... kadang saya melakukan penyuluhan di posyandu secara langsung, dengan membagi bagi leaflet yang ada. Kalau lewat facebook, saya belum terlalu paham cara menggunakannya untuk promosi kesehatan ...” (ABD)

“... video yang saya pake, saya download dari youtube, kalau saya diminta membuat video untuk penyuluhan, saya ndak bisa., selama ini saya lebih terbiasa bicara langsung di depan masyarakat...” (N)

Temuan ini menunjukkan bahwa kompetensi digital tenaga promosi kesehatan masih terbatas, khususnya dalam aspek keterampilan teknis dan pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan

2) Pemanfaatan Teknologi Masih Rendah

Keterbatasan kompetensi digital tersebut berdampak pada rendahnya pemanfaatan teknologi dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Informan menyampaikan bahwa media digital jarang digunakan, baik dalam bentuk video, media sosial, maupun platform komunikasi daring lainnya.

“...Kami jarang menggunakan video peragaan saat penyuluhan, karena biasanya cukup dengan ceramah langsung saja...” (OZ)

“...Kalau untuk penyuluhan kesehatan lewat grup WhatsApp, sering terkendala karena tidak semua keluarga memiliki HP...” (N)

Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan teknologi belum menjadi bagian integral dari strategi promosi kesehatan, baik karena keterbatasan kemampuan tenaga promkes maupun faktor akses masyarakat.

3) Hambatan Alat Bantu

Selain keterbatasan kompetensi individu, informan juga mengemukakan adanya hambatan sarana dan prasarana yang mempengaruhi pelaksanaan promosi kesehatan berbasis teknologi. Keterbatasan alat bantu dan akses internet menjadi faktor penghambat dalam pengembangan media promosi kesehatan.

“...Sebenarnya saya ingin cari video dari you tube, tapi jaringan internet di puskesmas sering bermasalah ...” (ABD)

“...Saya tidak punya laptop, jadi ndak bisa buat video. Selama ini hanya penyuluhan dengan ceramah langsung...” (N)

Hambatan ini memperlihatkan bahwa keterampilan yang dimiliki tenaga promosi kesehatan belum dapat diaktualisasikan secara optimal tanpa dukungan sarana pendukung yang memadai.

Temuan kualitatif ini menguatkan hasil kuantitatif, bahwa kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan di NTB sangat tinggi, khususnya dalam bidang literasi digital, pembuatan media edukasi, dan komunikasi modern. Secara keseluruhan, temuan kualitatif ini memperjelas bahwa kesenjangan

kompetensi tenaga promosi kesehatan tidak hanya terletak pada aspek keterampilan teknis, tetapi juga mencakup keterbatasan pengetahuan, sikap adaptif terhadap teknologi, serta dukungan sarana pendukung. Temuan ini mendukung tujuan penelitian dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan berbasis kompetensi yang terintegrasi, khususnya dalam meningkatkan kompetensi digital tenaga promosi kesehatan. Temuan kualitatif dari wawancara memberikan penjelasan kontekstual terhadap hasil kuantitatif yang tersaji pada Gambar 1 mengenai kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan. Kesenjangan kompetensi digital, rendahnya pemanfaatan teknologi, serta hambatan alat bantu yang diungkapkan oleh informan selaras dengan temuan kuantitatif yang menunjukkan tingginya kebutuhan pelatihan pada aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan terkait pemanfaatan teknologi promosi kesehatan.

Secara kuantitatif, tingginya skor kebutuhan pelatihan pada aspek pengetahuan mencerminkan keterbatasan pemahaman tenaga promosi kesehatan terhadap pemanfaatan media digital sebagai sarana promosi kesehatan. Hal ini diperkuat oleh temuan kualitatif yang menunjukkan bahwa sebagian besar informan masih mengandalkan metode penyuluhan tatap muka konvensional dan belum memahami penggunaan media sosial maupun media audiovisual secara optimal. Selanjutnya, kebutuhan pelatihan pada aspek sikap yang teridentifikasi secara kuantitatif berkorelasi dengan temuan kualitatif terkait rendahnya kesiapan dan kepercayaan diri tenaga promosi kesehatan dalam mengadopsi teknologi.

Sikap yang masih cenderung bertahan pada metode tradisional dan persepsi keterbatasan akses masyarakat menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan teknologi dalam praktik promosi kesehatan. Sementara itu, kebutuhan pelatihan pada aspek keterampilan yang tergambar dalam hasil kuantitatif sejalan dengan temuan kualitatif yang menunjukkan keterbatasan tenaga promosi kesehatan dalam memproduksi media promosi kesehatan berbasis digital, seperti pembuatan video edukasi dan penggunaan media presentasi interaktif. Hambatan sarana dan prasarana yang diungkapkan informan turut memperkuat temuan ini, karena keterampilan yang dimiliki belum dapat diaplikasikan secara optimal tanpa dukungan alat bantu yang memadai. Dengan demikian, integrasi temuan kualitatif dan kuantitatif dalam penelitian ini menunjukkan konsistensi dan saling melengkapi, di mana data kuantitatif menggambarkan tingkat kebutuhan pelatihan, sementara data kualitatif menjelaskan penyebab dan konteks terjadinya kebutuhan tersebut. Integrasi ini menegaskan bahwa kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan bersifat multidimensional dan menuntut pendekatan pelatihan berbasis kompetensi yang terintegrasi.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan di Provinsi NTB berada pada kategori sangat tinggi, yang mengindikasikan adanya kesenjangan kompetensi yang signifikan antara tuntutan peran profesional dengan kondisi aktual di lapangan. Temuan ini menjadi penting karena efektivitas promosi kesehatan sangat bergantung pada kemampuan tenaga promosi

kesehatan dalam menyampaikan pesan secara tepat, adaptif, dan relevan dengan perkembangan teknologi serta karakteristik masyarakat sasaran.

Karakteristik responden memberikan konteks penting dalam memahami kebutuhan pelatihan tersebut. Dominasi responden perempuan, usia produktif (20–40 tahun) dan tingkat pendidikan S1 menunjukkan bahwa tenaga promosi kesehatan memiliki modal demografis dan akademik yang cukup baik untuk pengembangan kompetensi. Karakteristik individu merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang baik dalam situasi kerja maupun kehidupan sehari-hari. Karakteristik ini melekat pada individu dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan serta pelaksanaan tindakan.¹³ Selain itu, karakteristik peserta pelatihan diketahui akan berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan suatu program pelatihan.¹⁴

Faktor seperti tingkat pendidikan, usia, dan pengalaman kerja juga berperan besar dalam menentukan kemampuan individu dalam melaksanakan tugas dan mengembangkan kompetensi.¹⁵ Namun, penelitian ini menegaskan bahwa latar belakang pendidikan formal yang tinggi belum secara otomatis berbanding lurus dengan kesiapan kompetensi praktis, khususnya dalam pemanfaatan teknologi promosi kesehatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun tingkat pendidikan formal berkorelasi dengan kompetensi literasi dasar, ada variasi keterampilan yang besar diantara individu dengan level pendidikan yang sama, bahkan kadang membalikkan asumsi bahwa pendidikan formal tinggi otomatis berarti kompetensi praktis lebih tinggi.¹⁶ Hal ini memperkuat pandangan bahwa pendidikan formal perlu dilengkapi dengan pelatihan berbasis kompetensi yang aplikatif dan kontekstual.¹⁷

Kebutuhan pelatihan muncul ketika terdapat kesenjangan antara kondisi yang diharapkan dengan kondisi aktual.¹⁸ Tingginya kebutuhan pelatihan yang teridentifikasi melalui survei kuantitatif, namun rendahnya partisipasi tenaga promosi kesehatan dalam pelatihan yang relevan, menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebutuhan pengembangan kompetensi dengan ketersediaan dan akses program pelatihan. Hasil analisis kebutuhan mencerminkan keadaan yang sebenarnya yang dihadapi atau diperlukan seseorang atau sekelompok orang yang mengalami kesenjangan tersebut.¹⁹ Kondisi ini mencerminkan kesenjangan antara kondisi aktual dan kondisi yang diharapkan.¹⁸ Jika hal ini tidak ditangani berpotensi berdampak pada penurunan motivasi kerja dan kinerja tenaga promosi.¹⁹ Semakin besar kesenjangan, maka semakin rendah kemampuan pegawai dalam memenuhi target kinerja secara optimal.¹⁵ Oleh karena itu, pelatihan menjadi intervensi yang diperlukan untuk mengatasi kekurangan pengetahuan, meningkatkan keterampilan, serta memperbaiki sikap kerja pegawai.²⁰ Tujuan utama diklat untuk mengembangkan keterampilan dan kompetensi agar pegawai mampu melaksanakan tugas secara lebih efektif dan berkualitas.²¹ Dibandingkan dengan studi lain yang menekankan pentingnya digitalisasi promosi kesehatan, temuan penelitian ini menyoroti bahwa kesiapan sumber daya manusia masih menjadi faktor pembatas utama dalam implementasi inovasi tersebut.

Hasil wawancara memperkuat temuan kuantitatif dengan mengungkap tiga bentuk kesenjangan utama, yaitu keterbatasan kompetensi digital, rendahnya pemanfaatan teknologi, dan hambatan alat

bantu. Ketiga temuan ini saling terkait dan mencerminkan bahwa masalah kompetensi tidak semata-mata bersifat individual, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan dukungan sarana. Keterbatasan kompetensi digital tidak hanya berkaitan dengan kemampuan teknis membuat media, tetapi juga dengan sikap adaptif terhadap teknologi dan kepercayaan diri dalam mengadopsi pendekatan promosi kesehatan yang lebih modern.

Rendahnya pemanfaatan teknologi dalam kegiatan promosi kesehatan juga menunjukkan bahwa media digital belum menjadi bagian integral dari strategi promosi kesehatan di tingkat layanan primer. Kondisi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengidentifikasi literasi digital dan keterbatasan infrastruktur sebagai hambatan utama promosi kesehatan berbasis teknologi, khususnya di wilayah dengan akses yang belum merata. Sehingga, temuan penelitian ini menegaskan bahwa penguatan kompetensi tenaga promosi kesehatan perlu berjalan seiring dengan perbaikan dukungan sistem dan sarana pendukung. pelatihan promosi kesehatan menjadi sangat relevan untuk meningkatkan kapasitas tenaga promosi kesehatan dalam menghadapi tantangan perkembangan teknologi serta dinamika kebutuhan masyarakat. Selain itu, kompetensi dipandang sebagai karakteristik mendasar yang melekat pada individu dan berhubungan langsung dengan pencapaian hasil kerja.²²

Pencapaian hasil kerja tenaga promosi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kompetensi yang melekat pada individu, dalam praktiknya, pengembangan kompetensi tersebut masih dihadapkan pada berbagai tantangan, terutama kesenjangan akses teknologi dan keterbatasan infrastruktur.²² Kondisi ini menyulitkan tenaga promosi kesehatan untuk berinovasi dan mengembangkan media promosi kesehatan berbasis digital. Keterbatasan akses perangkat dan jaringan internet, khususnya di daerah terpencil dan wilayah dengan kondisi sosial ekonomi rendah, semakin memperkuat hambatan tersebut.²³ Selain itu, pemberdayaan masyarakat yang belum optimal, seperti terbatasnya jumlah kader kesehatan, turut menghambat penyampaian informasi kesehatan secara efektif. Situasi ini menunjukkan bahwa tantangan promosi kesehatan digital tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga berkaitan erat dengan kompetensi individu.²⁵

Berdasarkan perspektif pelatihan berbasis kompetensi (*Competency-Based Training*), hasil penelitian ini menegaskan bahwa kebutuhan pelatihan tenaga promosi kesehatan bersifat multidimensional, mencakup peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap adaptif, dan penguatan keterampilan praktis. Pelatihan yang hanya berfokus pada transfer pengetahuan tanpa praktik nyata dan dukungan sarana berpotensi menghasilkan dampak yang terbatas terhadap perubahan kinerja. Oleh karena itu, implikasi praktis penelitian ini adalah perlunya desain pelatihan yang berorientasi pada capaian kompetensi nyata, khususnya dalam literasi digital, komunikasi kesehatan, dan pengembangan media edukasi agar tenaga promotor kesehatan juga dapat membuat konten-konten tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat dilakukan sehari-hari untuk meningkatkan kesadaran dalam memelihara kesehatan.²⁶

Namun demikian, penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu penggunaan kuesioner berbasis *google form* berpotensi menimbulkan bias responden, seperti bias pemahaman pertanyaan dan

kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap paling diharapkan. Selain itu, metode daring dapat membatasi partisipasi responden dengan literasi digital yang lebih rendah, sehingga hasil penelitian mungkin belum sepenuhnya merepresentasikan kondisi seluruh tenaga promosi kesehatan. Keterbatasan waktu penelitian juga membatasi kemampuan peneliti dalam menilai perubahan kompetensi apabila intervensi pelatihan dilaksanakan.

Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi penting dengan menunjukkan bahwa kesenjangan kompetensi tenaga promosi kesehatan di NTB tidak hanya bersumber dari individu, tetapi juga dari keterbatasan sistem dan sarana pendukung. Temuan ini menegaskan bahwa pengembangan promosi kesehatan berbasis teknologi memerlukan intervensi pelatihan yang sistematis, terintegrasi, dan berkelanjutan agar peningkatan kompetensi tenaga promosi kesehatan dapat berdampak nyata pada kualitas layanan dan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN & SARAN

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan, khususnya dalam pengembangan sumber daya manusia promosi kesehatan. Tingginya kebutuhan pelatihan yang belum diimbangi dengan akses dan relevansi program pelatihan menunjukkan perlunya kebijakan yang lebih terarah dan berbasis kebutuhan nyata tenaga promosi kesehatan. Pemerintah daerah dan institusi kesehatan perlu menyusun kebijakan pengembangan kapasitas yang berorientasi pada kompetensi, bukan sekadar pemenuhan jumlah pelatihan, dengan memastikan bahwa pelatihan yang diselenggarakan relevan dengan tuntutan tugas dan tantangan lapangan.

Rekomendasi pelatihan yang diusulkan adalah penerapan pelatihan berbasis kompetensi yang menekankan integrasi antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan, literasi digital, dan pengembangan media promosi kesehatan berbasis teknologi. Pelatihan perlu dirancang secara aplikatif melalui praktik langsung, pendampingan, dan evaluasi berbasis kinerja, serta didukung oleh penyediaan sarana dan prasarana yang memadai. Selain itu, diperlukan kebijakan pemerataan akses pelatihan dan penguatan infrastruktur digital agar peningkatan kompetensi tenaga promosi kesehatan dapat diimplementasikan secara berkelanjutan dan berdampak nyata terhadap kualitas promosi kesehatan dan kesehatan masyarakat.

Disarankan agar instansi Dinas Kesehatan Provinsi NTB perlu mengalokasikan anggaran yang lebih besar untuk pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga promosi kesehatan. Begitu juga, Organisasi profesi promosi kesehatan beserta pihak-pihak terkait agar dapat bekerja sama untuk mengembangkan program pelatihan dan pengembangan kompetensi yang berkualitas bagi tenaga promosi kesehatan di NTB. Tenaga promosi kesehatan perlu mengikuti pelatihan dan pengembangan kompetensi secara berkala untuk meningkatkan kualitas kinerja mereka guna memberikan kesempatan untuk pengembangan diri seperti mengikuti seminar, workshop, dan kegiatan pengembangan diri lainnya. Selanjutnya, Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui secara lebih mendalam tentang kebutuhan spesifik tenaga.

REFERENSI

1. Islami MFA, Solihin O. Peran Teknologi Digital dalam Edukasi dan Promosi Kesehatan. https://www.researchgate.net/publication/394394232_Peran_Teknologi_Digital_dalam_Edukasi_dan_Promosi_Kesehatan
2. A'yunin EN, Gamelia E, Masfiah S. Effect of Motherhood Health Promotion Development Media Training on Health Promotor'S Knowledge and Skill in Banyumas District. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 2018;10(1):1–12. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2018.10.1.599>
3. Diana. Competence of Public Health Center Health Extension Officers in the Tual City Health Service Work Area. *Journal of Public Health and Pharmacy*. 2023;3(2):29–35. <https://doi.org/10.56338/jphp.v3i2.4246>
4. Firman F, Zulkieflimansyah Z, Suparman S. Analisis Kompetensi Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas dalam Pemberdayaan Kader Posyandu Keluarga Gotong Royong di Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. *Ganec Swara*. 2024;18(1):33-40. <https://pdfs.semanticscholar.org/9026/5a142b903ad2ac057cca63e84780e0f8f909.pdf>
5. Landa KS, Kamil M, Sardin S. Analisis Efektivitas Pelatihan Berbasis Kompetensi "Meta Sintesis Komponen Pelatihan". *Jurnal Cendekiawan Ilmiah PLS*. 2021;6(2):67–76. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jpls/article/download/3189/1992>
6. Badan Pemeriksaan Keuangan. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil. Jakarta: 2020. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/134462/pp-no-17-tahun-2020>
7. Presiden Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Aparatur Sipil Negara. 2023;(202875):1–44. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/269470/uu-no-20-tahun-2023>
8. Asrini N, Ni Luh Putu ATS, Ayundha D, Veranita M. Identifikasi Kebutuhan Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. *Jurnal Pendidikan, Humaniora, Linguistik dan Sosial (Jagaddhita)*. 2024;2(2):46–59. <https://doi.org/10.58268/jg.v2i2.154>
9. Nurhalim AD, Puspita S. Pentingnya Analisis Kebutuhan Pelatihan untuk Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Organisasi. *Jurnal Ilmu Komputer dan Bisnis*. 2021;12(2a):104-110. <https://doi.org/10.47927/jikb.v12i2a.202>
10. Ramadhan FA. Efektivitas Pendayagunaan Zakat, Infak, Sedekah (ZIS) pada Program Ekonomi dalam Masa Pandemi Covid-19 di BAZNAS Kabupaten Jombang. 2022. http://digilib.uinsa.ac.id/52828/2/Ferrary%20Alfa%20Ramadhan_G75218024.pdf
11. Kartika RD. Analisis Kebutuhan Pelatihan dalam Pengembangan Sumber Daya Manusia Koperasi di Kecamatan Busung Biu. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*. 2022;4(1):133–139. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/Prospek/article/view/46121>
12. Darmawan D, Sudrajat I, Kahfi M, Maulana Z, Febriyanto B, Pendidikan J, et al. Perencanaan Pengumpulan Data sebagai Identifikasi Kebutuhan Pelatihan Lembaga Pelatihan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*. 2021;5(1):71–88. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jnfc/article/view/30883>
13. Rachmawati KV, Murwaningsih T, Susilowati T. Karakteristik Pekerjaan dan Karakteristik Individu Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai. *Gastron ecuatoriana y Tur local*. 2013;1(69):3–24. <https://media.neliti.com/media/publications/116809-ID-pengaruh-karakteristik-pekerjaan-dan-kar.pdf>
14. Samsara L. Tantangan dalam Pengembangan Kompetensi Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja: Pemenuhan Kesenjangan Kompetensi seperti Pegawai Negeri Sipil atau pengayaan Kompetensi. *Jurnal Kewidyaiswaraan*. 2023;8(1):9-17. <https://doi.org/10.56971/jwi.v8i1.268>

15. Tallo MA, FoeH JE. Pengaruh Kompetensi Manajerial, Kesenjangan Kompetensi dan Pengalaman Pelatihan Terhadap Kinerja Pegawai dengan Motivasi Sebagai Variabel Mediasi: Sebuah Kajian Pustaka. *Jurnal Kajian Ilmiah*. 2025;25(2):227-240. <https://doi.org/10.31599/wcj2rs65>
16. Massing N, Schneider SL. Degrees of Competency: the Relationship Between Educational Qualifications and Adult Skills Across Countries. *Large-scale Assessments in Education*. 2017;5(6):1-34. <https://link.springer.com/article/10.1186/s40536-017-0041-y>
17. Goueli S. Bridging the Gap: Integrating Learning and Workplace Experience. *International Journal of Strategy and Organisational Learning (IJSOL)*. 2024;1(2):121–127. <https://www.doi.org/10.56830/IJSOL12202404>
18. Suryana S. *Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Fakultas Psikologi Unpad; 2000.
19. Syaikh Amin AN. Urgensi Analisis Kebutuhan Diklat dalam Meningkatkan Kompetensi Guru PAI dan Budi Pekerti. *Islamic Management: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*. 2020;32(3):167–186. <https://jurnal.staialhidayahbogor.ac.id/index.php/jim/article/view/871/568>
20. Rivai V. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: Dari Teori ke Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2009. https://books.google.co.id/books/about/Manajemen_sumber_daya_manusia_untuk_peru.html?hl=id&id=Rb7qZwEACAAJ&redir_esc=y
21. Hasibuan MSP. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Kunststoffe International: 2022. <https://perpustakaan.binadarma.ac.id/opac/detail-opac?id=2370>
22. Solehudin S. Pengaruh Budaya Organisasi dan Kompetensi terhadap Motivasi Kerja PT. Selaras Mitra Sejahtera. *JBMP (Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan)*. 2017;3(2):143–158. <https://doi.org/10.21070/jbmp.v3i2.1897>
23. Najib MA, Maunah B. Inovasi Pendidikan di Era Digital (Studi Pelaksanaan Pembelajaran di Jenjang SD-SMP Kabupaten Tulungagung). *Tadbir: Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*. 2022;1(1):1-17. <https://doi.org/10.30603/tjmpi.v10i1.2462>
24. Baiquni F, Sulistyowati ET, Amanupunnyo NA, Inayati R, Riyadi S, Agridubella SM, et al. *Revolusi Digital dalam Promosi Kesehatan*. 1st ed. Cilacap: PT Media Pustaka Indo; 2025. <https://media.neliti.com/media/publications/618493-revolusi-digital-dalam-promosi-kesehatan-25cb5fda.pdf>
25. Wibawati IP. *Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan (Studi pada Pusat Kesehatan Masyarakat Dinoyo, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang)*. Malang: 2014. https://repository.ub.ac.id/id/eprint/116820/1/Indah_Pratiwi_Wibawati_-_105030100111026.pdf
26. Damayanti R, et al. *Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. <https://repositori-ditjen-nakes.kemkes.go.id/310/2/Buku%20digital%20Standar%20Profesi%20Tenaga%20Promosi%20Kesehatan%20dan%20Ilmu%20Perilaku.pdf>