

## PELATIHAN JARAK JAUH JABATAN FUNGSIONAL TERAPIS GIGI DAN MULUT SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PELAYANAN ASUHAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Ajeng Choirin<sup>1</sup>, Taufik Hidayat<sup>2</sup>, Aris Nugroho<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Balai Pelatihan Kesehatan Semarang, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<b>Article History:</b> Received: 27 Feb 2023 Revised: 18 Mar 2023 Accepted: 31 Mar 2023 Available Online: 4 Apr 2023	<b>Latar Belakang:</b> Pejabat Fungsional Terapis Gigi dan Mulut dari formasi CPNS wajib mengikuti pelatihan Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut pengangkatan pertama sesuai dengan peraturan yang berlaku. Bapelkes Semarang sebagai unit pelatihan Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut sebanyak 4 angkatan pada Tahun 2022. Pelatihan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan dalam melaksanakan asuhan kesehatan gigi dan mulut. <b>Tujuan:</b> Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut terhadap peningkatan pengetahuan peserta pelatihan dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut. <b>Metode:</b> <i>Quasi experimental design</i> dengan rancangan <i>pretest-posttest one group design</i> . Jumlah sampel merupakan total populasi sebanyak 120 orang peserta Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut Tahun 2022. Analisa data menggunakan analisis deskriptif dan <i>one-way ANOVA (Brown-Forsythe)</i> . <b>Hasil:</b> Uji deskriptif memperlihatkan peningkatan pengetahuan di masing – masing angkatan serta uji statistik <i>one-way ANOVA (Brown-Forsythe)</i> memperlihatkan nilai <i>p value = 0,333 (p&gt;0,05)</i> . Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan bermakna peningkatan pengetahuan di antara keempat angkatan pelatihan. <b>Kesimpulan:</b> Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut efektif meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut.

**Kata Kunci:**  
Pelatihan jarak jauh,  
Pengetahuan, Terapis Gigi  
dan Mulut

## DISTANCE TRAINING OF DENTAL AND ORAL THERAPIST FUNCTIONAL POSITIONS AS AN EFFORT INCREASED KNOWLEDGE OF DENTAL AND ORAL HEALTH CARE SERVICES

<b>Keywords:</b> Distance Training, knowledge, Dental and Oral Therapist	<b>Abstract</b> <b>Background:</b> Dental and Oral Therapist Functional Positions from CPNS formation are required to attend the training of the Dental and Oral Therapist Functional Positions first appointment in accordance with applicable regulations. Bapelkes Semarang as a training unit of the Ministry of Health held a Distance Training for 4 batches of Dental and Oral Therapists Functional Positions in 2022. The training aims to increase the knowledge of trainees in carrying out dental and oral health care. <b>Objective:</b> This study aims to analyze the effectiveness of Distance Training of Dental and Oral Therapist Functional Positions towards increasing the knowledge of trainees in dental and oral health care services. <b>Methods:</b> <i>Quasi experimental design with the pretest-posttest one group design</i> . The number of samples is a total population of 120 participants in the Distance Training of Dental and Oral Therapists Functional Positions in 2022. Data analysis used descriptive analysis and <i>one-way ANOVA (Brown-Forsythe)</i> . <b>Results:</b> The descriptive test showed an increase in knowledge in each batch and the <i>one-way ANOVA (Brown-Forsythe)</i> statistical test showed a <i>p value = 0.333 (p&gt;0.05)</i> . It can be concluded that there is no significant difference in increasing knowledge among the four training batches. <b>Conclusion:</b> Distance Training of Dental and Oral Therapist Functional Positions is effectively increase the knowledge of trainees in dental and oral health care services.
---	--

### Korespondensi Penulis:

Ajeng Choirin  
Jl. Pahlawan No. 1, Kota Semarang  
Email: [ajengchoirin@gmail.com](mailto:ajengchoirin@gmail.com)

## Pendahuluan

Prevalensi permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih terbilang tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi sebesar 88,80% dan prevalensi periodontitis 74,10%. Sedangkan proporsi masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia sebesar 57,6%, proporsi yang mendapatkan pelayanan dari tenaga medis gigi sebesar 10,2 % serta proporsi perilaku menyikat gigi dengan benar pada penduduk usia 3 tahun ke atas secara global hanya sebesar 2,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut masih rendah.

Upaya yang perlu dilakukan dalam menurunkan angka penyakit gigi dan mulut serta mendukung program Kementerian Kesehatan yang menargetkan pada tahun 2030 anak Indonesia berusia 12 tahun bebas karies, maka diperlukan sumber daya manusia yang profesional.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan sebanyak 30 jabatan fungsional kesehatan salah satunya adalah Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut (Jabfung TGM) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Jabatan Fungsional terapis Gigi dan Mulut memiliki peran yang penting dalam mengatasi permasalahan kesehatan gigi dan mulut, terutama upaya promotif dan preventif.

Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 37 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut menyatakan bahwa “Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab dan wewenang untuk melaksanakan tugas di bidang pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan”. Ketentuan lebih lanjut mengenai Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut ada di dalam Pasal 15 Ayat (4) yang mengamanatkan bahwa “PNS yang telah diangkat dalam Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut sebagaimana dimaksud pada ayat (3), paling lama 3 (tiga) tahun wajib mengikuti dan lulus pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut. Pasal 15 Ayat (5) Terapis Gigi dan Mulut yang belum mengikuti dan/atau tidak lulus pendidikan dan pelatihan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tidak diberikan kenaikan jenjang satu tingkat diatas.”

Dengan adanya kebijakan diatas, maka banyak permintaan di tiap Provinsi untuk penyelenggaraan pelatihan Jabfung TGM pengangkatan pertama dari formasi CPNS (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Namun, pembelajaran dengan metode tatap muka menjadi kendala bagi beberapa petugas dalam

pelaksanaan pelatihan, antara lain beban kerja, kendala waktu, jarak geografis, biaya pembelajaran, dan kurangnya dukungan dari Pimpinan (Chong et al., 2011).

Menjawab kebutuhan tersebut, Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan menyusun dan mengembangkan kurikulum Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut. Adapun tujuan pelatihan agar peserta mampu melakukan kegiatan Pelayanan Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut sesuai standar kompetensi yang sudah ditetapkan. Penelitian yang dilakukan oleh Sukendro et al., (2017) bahwa kebutuhan kompetensi yang perlu dikuasai oleh perawat gigi setelah lulus dan bekerja adalah kebutuhan terkait dengan pengetahuan ilmu keperawatan gigi sebesar 75%. Selain itu Artawa et al., (2020) juga menyatakan bahwa untuk mengoptimalkan tugas pokok terapis gigi dan mulut di Puskesmas dapat dilaksanakan melalui pelatihan pelayanan asuhan kesehatan gigi bagi terapis gigi dan mulut.

Bapelkes Semarang sebagai unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan dibidang pelatihan kesehatan telah melaksanakan Pelatihan Jarak Jauh Jabfung TGM di Tahun 2022 sebanyak 4 angkatan. Angkatan 1 dan 2 dilaksanakan pada tanggal 8 - 22 Juli 2022, sedangkan angkatan 3 dan 4 pada tanggal 7 - 18 November 2022. Masing – masing angkatan terdiri dari 30 orang. Sesuai dengan kurikulum pelatihan, pelatihan ini terdiri dari 53 jam pelajaran yaitu 23 jp teori dan 30 jp penugasan. Apabila dikonversi kedalam metode pelatihan jarak jauh, maka menjadi 23 jp teori yang diberikan secara *synchronous* maya melalui zoom meeting sebanyak 5 jp dan *Asinkronous* Mandiri melalui <http://lji-kesehatan2.kemkes.go.id/> sebanyak 18 jp. Sedangkan 30 jp penugasan dikonversi ke dalam 30 jp *synchronous* maya (Bapelkes, 2022).

Pendidikan dan pelatihan jarak jauh memberikan kebebasan kepada peserta diklat untuk belajar dimanapun secara mandiri dengan meminimalkan pendampingan dari orang lain (Warsita, 2011). *E-learning* adalah media pembelajaran yang mengintegrasikan antara Pendidikan dan teknologi, yang membebaskan interaksi antara peserta dan instruktur tanpa batasan ruang dan waktu (Al-Fraihat et al., 2020). Secara struktur, pelatihan jarak jauh dilakukan tanpa tatap muka serta dilakukan melalui berbagai media pembelajaran yang menggunakan teknologi informasi dan bahan belajar yang relevan, dilakukan secara mandiri oleh peserta secara terorganisir dan sistematis (Khairi M.Y., 2021)

Penyelenggaraan PJJ Jabfung TGM yang menggunakan *Learning Management System* (LMS) dari Kementerian Kesehatan menjadi tantangan tersendiri bagi pengelola, peserta maupun fasilitator. Ketersediaan fasilitas serta prasarana sangat penting

dalam penyelenggaraan PJJ. Perangkat yang digunakan oleh peserta dan fasilitator harus dapat mendukung selama proses pembelajaran. Koneksi jaringan internet menjadi salah satu kendala yang dihadapi oleh peserta pelatihan terutama yang tempat tinggalnya sulit untuk mengakses internet, yaitu di daerah pedesaan, terpencil dan sangat terpencil. Kurangnya sumber daya yang memadai seperti akses teknologi, kesiapan peserta, adaptasi pembelajaran *online* dan kurangnya fasilitas di daerah pedesaan merupakan kendala yang paling sering dihadapi dalam pembelajaran *online* (Dubey & Pandey, 2020).

Peserta PJJ Jabfung TGM bekerja di Rumah sakit dan Puskesmas. Peserta yang bekerja di Rumah Sakit berada di wilayah kerja perkotaan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Rumah Sakit Pratama dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM). Sedangkan beberapa peserta yang bekerja di Puskesmas ada yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Perkotaan, Puskesmas Pedesaan, Puskesmas Terpencil dan Puskesmas Sangat Terpencil (Bapelkes, 2022). Hal tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan PJJ dalam mencapai tujuan pembelajaran, salah satunya dalam hal peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat diukur dari selisih hasil nilai *pretest* dan *posttest* peserta.

## Metode

Jenis penelitian ini merupakan *quasi experimental design* dengan rancangan *pretest-posttest one group design*. Uji statistik dengan menggunakan *one-way ANOVA* dimana variabel terikat adalah peningkatan pengetahuan yang merupakan selisih dari nilai *pretest* dan *posttest* responden, sedangkan variabel bebas adalah peserta PJJ Jabfung TGM. Populasi penelitian sebanyak 120 orang Pejabat Fungsional Terapis Gigi dan Mulut yang merupakan peserta PJJ Jabfung TGM Tahun 2022 yang terbagi menjadi 4 angkatan, dimana masing-masing angkatan terdapat 30 peserta.

Untuk *one-way ANOVA*, langkah ujinya adalah sebagai berikut:

1.  $H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \dots = \mu_k$  dengan  $k \in A$   
Atau sering dinarasikan sebagai “tidak ada keragaman akibat dari perlakuan dalam group”  
 $H_a$  : minimal ada 1 yang berbeda akibat perlakuan yang diterima dalam group
2.  $\alpha = 5\%$
3. Daerah Kritis  $F_{tabel} = F_{(5\%, df1, df2)}$   
Df1 (numerator) adalah derajat bebas pembilang yang merupakan derajat bebas antar kelompok dengan  $DF1 = k-1$  dimana  $k$

adalah jumlah group dan biasanya bernilai lebih kecil dibanding Df2 (denominator).

Df2 sebagai denominator adalah derajat bebas penyebut yang merupakan derajat bebas dalam kelompok dengan  $DF2 = (n-k)$  dimana  $n$  adalah jumlah responden semua group.

Karena ada 4 kelompok yang dibandingkan maka derajat kebebasan antar kelompok adalah  $(k) = 4$  sedangkan derajat kebebasan dalam kelompok adalah  $(n-k-1) = 120-4-1 = 115$ . Jadi  $F_{tabel} = F_{(5\%, 4, 115)} = 2,415$

4. Statistik Uji =  $F_{hitung} = \frac{RKA}{RKD}$  dimana  $RKA = \frac{JKA}{k-1}$  dan  $RKD = \frac{JKG}{k(n-1)}$

Menghitung Jumlah Kuadrat Total (JKT); Jumlah Kuadrat Perlakuan (JKA) dan Jumlah Kuadrat Galat (JKG) sehingga menghasilkan Rata-rata Kuadrat Perlakuan dan Rata-rata Kuadrat Galat adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} &\text{➤ } JKT = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^n (y_{ij} - \bar{y}_{..})^2 \\ &\text{➤ } JKA = n \sum_{i=1}^k (\bar{y}_i - \bar{y}_{..})^2 \\ &\text{➤ } JKG = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^n (y_{ij} - \bar{y}_i.)^2 \end{aligned}$$

5. Penarikan Kesimpulan: Jika  $F_{hitung} > F_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak.

Selain memakai perbandingan  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$ , kesimpulan juga bisa diambil melalui nilai batas bawah (lower) dan batas atas (upper) dan peluang terkecil menolak  $H_0$  ( $p_{value}$ ) yang biasa disebut signifikansi (Sig.)

Jika rentang nilai batas bawah sampai batas atas tidak “memuat” nilai 0 (nol) maka selisih rata-rata nilai *pretest* dan *posttest* antar angkatan relatif berbeda, dengan kata lain  $H_a$  diterima. Begitu juga jika nilai signifikansi  $< 0,05$ .

Dalam penelitian ini, proses uji yang dilakukan sampai dengan penarikan kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Univariat dengan melihat karakteristik usia, jenis kelamin dan wilayah kerja peserta.
2. Melihat karakteristik antara 2 variabel yaitu peningkatan pengetahuan dan angkatan pelatihan.
3. Melakukan Uji Asumsi Kenormalan data memakai *Shapiro Wilk* walau seandainya data tidak berdistribusi normal pun, *one-way ANOVA* tetap bisa dilakukan.
4. Melakukan Uji Asumsi kesamaan Variansi dan ketika diketahui bahwa asumsi ini tidak terpenuhi, maka melakukan uji *one-way ANOVA Brown-Forsythe* sebagai alternatifnya.
5. Bila dengan memakai Uji *one-way ANOVA (Brown-Forsythe)* diketahui bahwa minimal ada salah satu dari group memiliki rata-rata berbeda (menerima  $H_0$ ) maka uji lanjut (*Post Hoc*) akan dilakukan dengan uji *Games-Howell*.

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan usia, Jenis Kelamin dan Wilayah Kerja Peserta Pelatihan Angkatan 1 – 4

Variabel	Angkatan 1		Angkatan 2		Angkatan 3		Angkatan 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin								
Laki - laki	4	13.3	6	20.0	2	6.7	3	10.0
Perempuan	26	86.7	24	80.0	28	93.3	27	90.0
Usia								
25-30 tahun	19	63.3	19	63.3	20	66.7	21	70.0
31-36 tahun	7	23.3	10	33.3	10	33.3	7	23.3
37-42 tahun	4	13.3	1	3.3	0	0	2	6.7
Karakteristik wilayah kerja								
perkotaan	12	40.0	8	26.7	21	70.0	22	73.3
pedesaan	15	50.0	15	50.0	9	30.0	6	20.0
terpencil	1	3.3	5	16.7	0	0	1	3.3
sangat terpencil	2	6.7	2	6.7	0	0	1	3.3

Tabel 1 memperlihatkan di angkatan 1 mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (86.7%), berusia 25 – 30 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) dan wilayah kerja pedesaan sebanyak 15 orang (50%). Angkatan 2 mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (80%), berusia 25 – 30 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) dan wilayah kerja pedesaan sebanyak 15 orang (50%). Angkatan 3

mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (93.3%), berusia 25 – 30 tahun sebanyak 20 orang (66,7%) dan wilayah kerja perkotaan sebanyak 21 orang (70%). Angkatan 4 mayoritas peserta berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (90,0%), berusia 25 – 30 tahun sebanyak 21 orang (70,0%) dan wilayah kerja perkotaan sebanyak 22 orang (73,3%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Peningkatan Pengetahuan (selisih nilai *pretest* dan *posttest*) Angkatan 1 – 4

Angkatan Pelatihan	Mean	Peningkatan Pengetahuan		Skewness	Kurtosis	Tabel Z (5%)
		95% Confidence Interval for Mean				
		Lower Bound	Upper Bound			
Angkatan 1						
Statistic	48.92	44.72	53.11	-.088	1.718	1.96
Std. Error	2.051			.427	.833	
Angkatan 2						
Statistic	43.92	39.34	48.49	.467	.857	1.96
Std. Error	2.238			.427	.833	
Angkatan 3						
Statistic	43.25	39.34	47.16	.091	-1.325	1.96
Std. Error	1.911			.427	.833	
Angkatan 4						
Statistic	44.00	37.23	50.77	.333	-.699	1.96
Std. Error	3.310			.427	.833	

Tabel 2 memperlihatkan nilai rata – rata peningkatan pengetahuan dengan batas atas dan bawah di masing – masing angkatan. Angkatan 1 sebesar 48,92 dengan batas bawah 44,72, batas atas 53,11, *skewness* -0,088 dan *kurtosis* 1,718. Angkatan 2 sebesar 43,92 dengan batas bawah 39,34, batas atas 48,49, *skewness* 0,467 dan *kurtosis* 0,857. Angkatan 3 sebesar 43,25 dengan batas bawah 39,34, batas atas 47,16, *skewness* 0,091

dan *kurtosis* -1,325. Angkatan 4 sebesar 44,00 dengan batas bawah 37,23, batas atas 50,77, *skewness* 0,333 dan *kurtosis* -0,699. Dari nilai batas bawah dan batas atas bisa diketahui apakah rata – rata relatif sama atau berbeda. Sedangkan dari *skewness* dan *kurtosis* dapat diketahui distribusi data normal atau tidak. Selanjutnya untuk melihat kenormalan data menggunakan *Shapiro-Wilk*.

**Tabel 3.** Uji Normalitas Data Peningkatan Pengetahuan Peserta

	Angkatan Pelatihan	Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Peningkatan Pengetahuan	1	.943	30	.112
	2	.972	30	.597
	3	.933	30	.058
	4	.961	30	.328

Tabel 3 memperlihatkan nilai signifikansi > 0,05 pada masing – masing angkatan. Dengan

demikian dapat diambil kesimpulan bahwa distribusi data adalah normal.

**Tabel 4.** Uji Homogenitas Varians Data Peningkatan Pengetahuan Peserta

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Peningkatan pengetahuan	Based on Mean	5.345	3	116	.002
	Based on Median	5.264	3	116	.002
	Based on Median and with adjusted df	5.264	3	102.140	.002
	Based on trimmed mean	5.338	3	116	.002

Tabel 4 memperlihatkan nilai signifikansi adalah 0,002 (<0,05), sehingga variansi peningkatan pengetahuan peserta untuk masing – masing angkatan relatif berbeda. Dengan kata lain, dengan tingkat kepercayaan 95% disimpulkan bahwa asumsi

kesamaan variansi tidak terpenuhi. Dari beberapa alternatif menangani asumsi kesamaan variansi yang tidak terpenuhi, maka dalam penelitian ini dipilih melakukan uji *one-way ANOVA Brown-Forsythe* (Zaiontz, 2015).

**Tabel 5.** Uji *One Way Anova (Brown-Forsythe)* Peningkatan Pengetahuan Peserta

Peningkatan Pengetahuan				
	Statistic <sup>a</sup>	df1	df2	Sig.
Brown-Forsythe	1.152	3	93.428	.333

Tabel 5 memperlihatkan nilai signifikansi adalah 0,333. Oleh karena nilai  $p > 0,05$  maka secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna

peningkatan pengetahuan diantara keempat angkatan tersebut. Oleh karena itu uji lanjut (*Pos Hoc*) tidak dilakukan.



## Pembahasan

Pelatihan Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut yang diselenggarakan pertama kali di Bapelkes Semarang pada Tahun 2022 menggunakan metode jarak jauh, hal tersebut dikarenakan pandemi Covid-19 belum sepenuhnya berakhir serta tersedianya kurikulum pelatihan jarak jauh yang diterbitkan oleh Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan.

Hasil yang diperoleh dari karakteristik peserta pelatihan bahwa di setiap angkatan mayoritas berjenis kelamin perempuan, berusia antara 25 – 30 tahun. Sedangkan untuk karakteristik wilayah kerja diperoleh mayoritas angkatan 1 dan 2 bekerja di daerah pedesaan serta angkatan 3 dan 4 mayoritas bekerja di perkotaan. Karakteristik wilayah kerja bagi peserta yang bekerja di Puskesmas dikategorikan menjadi Puskesmas Perkotaan, Puskesmas Pedesaan, Puskesmas Terpencil dan Puskesmas Sangat Terpencil (Kementerian Kesehatan, 2022), sedangkan peserta yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), Rumah Sakit Pratama dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) semua berada di perkotaan, sehingga dikategorikan wilayah kerja perkotaan.

Hasil yang diperoleh dari nilai rata – rata selisih *pretest* dan *posttest* di masing – masing angkatan mengalami peningkatan. Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan PJJ Jabfung TGM. Beberapa penelitian telah dilakukan terkait dengan efektivitas pelatihan jarak jauh terhadap peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Alvarez et al., (2017) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan hasil post-test dibandingkan dengan hasil pre-test ( $p < 0,001$ ) pada siswa yang telah diberikan materi Teknologi Persuasif dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri Akut secara *online learning*. Para peserta memahami pentingnya topik tersebut, dan merasa puas serta termotivasi oleh teknologi dan metode yang diterapkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama & Puspitosari (2021) didapatkan bahwa ada perbedaan signifikan dari hasil *pretest* dan *posttest* dengan nilai *p-value* adalah 0,000 ( $<0,005$ ), sehingga ada pengaruh yang bermakna tingkat pengetahuan responden pengetahuan setelah diberikan pelatihan *Online* Skrining Depresi Pada Lansia. Selanjutnya menurut Pascawati et al., (2022) Pelatihan Sistem Surveilans bagi Petugas Surveilans di Puskesmas dengan metode *online* dapat meningkatkan pengetahuan para alumni tentang metode surveilans di masa pandemi Covid-19 secara signifikan. Peserta tetap dapat aktif di setiap pembelajaran dan penugasan yang diberikan, sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman peserta.

Hasil Uji dengan menggunakan *one-way ANOVA Brown-Forsythe* untuk membandingkan peningkatan pengetahuan di masing – masing angkatan memperlihatkan nilai signifikansi  $>0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan di masing – masing angkatan memiliki rentang nilai yang relatif sama atau tidak berbeda secara signifikan.

## Kesimpulan dan Saran

Sesuai hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan dalam pelayanan asuhan kesehatan gigi dan mulut, sehingga pembelajaran menggunakan metode jarak jauh dapat dilanjutkan dengan penyempurnaan media pembelajaran yang digunakan selama proses pelatihan.

## Daftar Pustaka

- Al-Fraihat, D., Joy, M., Masa'deh, R., & Sinclair, J. (2020). Evaluating E-learning systems success: An empirical study. *Computers in Human Behavior*, 102, 67–86. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.08.004>
- Alvarez, A. G., Dal Sasso, G. T. M., & Iyengar, M. S. (2017). Persuasive technology in teaching acute pain assessment in nursing: Results in learning based on pre and post-testing. *Nurse Education Today*, 50, 109–114. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.019>
- Artawa, I. M. B., Supriani, N. N. D., Wirata, I. N., Agung, A. A. Gd., & Raiyanti, I. G. A. (2020). Mengoptimalkan Tugas Pokok Perawat Gigi di Puskesmas (Kajian Tinjauan Pustaka). *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jkg.v7i2.1263>
- Bapelkes. (2022). *Kerangka Acuan Kegiatan Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut*.
- Chong, M., Sellick, K., Francis, K., & Abdullah, K. (2011). What influences malaysian nurses to participate in continuing professional education activities? *Asian Nursing Research*, 5(1), 38–47. [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(11\)60012-1](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(11)60012-1)
- Dubey, P., & Pandey, D. (2020). Distance learning in higher education during pandemic: challenges and opportunities. *International Journal of Indian Psychology*, 8(2), 43–46. <https://doi.org/10.25215/0802.204>

- Kementerian Kesehatan. (2022, September 1). *Dashboard Data Dasar Puskesmas 2022*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21121100001/Dashboard-Data-Dasar-Puskesmas.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Kurikulum Pelatihan Jarak Jauh Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut*.
- Khairi M.Y. (2021). Evaluasi Learning Penyelenggaraan Pelatihan Jarak Jauh Tata Naskah Dinas Kantor Kementerian Agama Kabupaten Kapuas Oleh Balai Diklat Keagamaan Banjarmasin. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Pelatihan*, 5(2), 151–160. <https://doi.org/https://doi.org/10.35446/diklatreview.v5i2.539>
- Pascawati, N. A., Susanto, N., Rosdewi, N. N., & Rusyani, Y. Y. (2022). Efektivitas Pelatihan Sistem Surveilans bagi Alumni dengan Metode Online di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 7(2), 107–118. <http://formilkesmas.respati.ac.id>
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 37 Tahun 2019 tentang *Jabatan Fungsional Terapis Gigi dan Mulut*.
- Pratama, R. N. , & Puspitosari, W. A. ., (2021). Efektifas Pelatihan Online Skrining Depresi Pada Lansia Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2). <https://doi.org/10.33862/citradelima>
- Sukendro, S. J., Sariyem, & Ningtyas, E. A. (2017). Studi Pemahaman Visi Misi Institusi dan Penelusuran Kesesuaian Kompetensi Pada Alumni Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Semarang Tahun 2010 - 2016. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jkg.v4i2.6582>
- Warsita, B. (2011). *Pendidikan Jarak Jauh : Perancangan, Pengembangan, Implementasi, dan Evaluasi Diklat*. PT Remaja Rosdakarya.
- Zaiontz, C. (2015). *Dealing with heterogeneous variances*. <https://real-statistics.com/one-way-analysis-of-variance-anova/homogeneity-variances/dealing-with-heterogeneous-variances/>