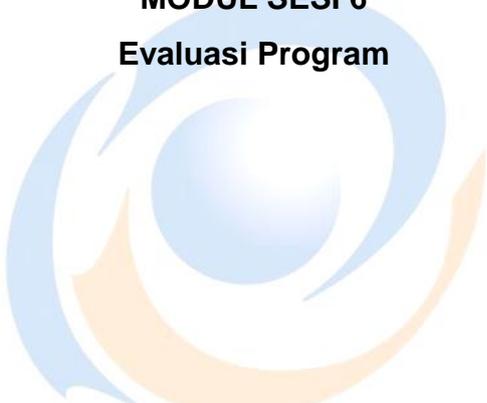




Universitas  
**Esa Unggul**

**MODUL PROMOSI K3  
(KMK364)**

**MODUL SESI 6  
Evaluasi Program**



Universitas  
**Esa Unggul**

**DISUSUN OLEH  
PUTRI HANDAYANI, SKM, M.KKK**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
2019**

## PENGANTAR

### A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menguraikan langkah evaluasi program promosi K3 di Tempat Kerja
2. Menguraikan tujuan dan manfaat evaluasi program promosi K3 di Tempat Kerja
3. Menguraikan perbedaan evaluasi program dan evaluasi riset

### B. Uraian dan Contoh

**Tujuan:** memperbaiki program

**Evaluasi:** pemeriksaan sistematis dan penilaian tentang keutamaan suatu inisiatif dan pengaruhnya, agar menghasilkan informasi yang dapat digunakan oleh mereka yang berminat dalam hal perbaikan atau efektivitasnya

#### **Manfaat**

1. Mempengaruhi pembuat keputusan dan penyumbang dana, agar program dapat berlanjut (sustainable)
2. Membangun kapasitas kelompok masyarakat dan melibatkannya
3. Memberitahu apa yang dapat bekerja dan yang tak dapat bekerja, dibanding dengan kelompok-kelompok masyarakat yang lain

#### **Enam Langkah Evaluasi Program**

1. Melibatkan stakeholders
2. Menggambarkan atau merencanakan program (3 komponen gambaran program: stadium program, pernyataan masalah, model logic).
3. Stadium program minimal 3 langkah : memahami masalah dan kebutuhan promosi kesehatan (melalui penilaian risiko kesehatan atau survai lain), perencanaan dan implementasi
4. Fokus pada evaluasi
5. Kumpulkan bukti yang dapat dipercaya (*credible evidence*)
6. Memberikan alasan bagi kesimpulan-kesimpulan

7. Memastikan bahwa pelajaran yang dipelajari digunakan dan dibagi (*share lessons learned*)

**Perbedaan Evaluasi Program dan evaluasi riset adalah sebagai berikut**

<b>Evaluasi Program</b>	<b>Evaluasi Riset Dasar</b>
Evaluasi dikendalikan oleh stake holder	Evaluasi lebih oleh peneliti sesuai design
Standar termasuk kegunaan, feasibilitas, akurasi, kewajaran (fairness)	Lebih menekankan validitas external dan internal
Menilai kegunaan dan kepentingan	Lebih menekankan asosiasi
Holistik dan fleksibel, dapat dirubah	Lebih terkendali ketat
Evaluasi tentang apa yang sedang berjalan, jangkauan (scope) luas agar integrative	Dibatasi oleh timeframe yang spesifik , lebih sempit
Pertimbangan tergantung nilai-nilai yang dinyatakan oleh stakeholders	Lebih bebas nilai
Penggunaan data wajib untuk perbaikan program	Lebih untuk penambahan pengetahuan

**Level Evaluasi Berdasarkan Level Tradisional**

a. Evaluasi proses (formatif)

Fokus : cara melaksanakan program & cara menilai kualitas dan kelayakan praktis. Misalnya : jumlah brosur yang didistribusikan, kualitas informasi untuk program fitness, dan level instruktur dan atau cara mengajar

b. Evaluasi pencapaian (output)

Fokus : menilai efek kegiatan program. Misalnya : perubahan pengetahuan, sikap, perilaku profil faktor risiko, dan penurunan morbiditas & mortalitas muda

**Evaluasi dalam Promosi Kesehatan di Tempat Kerja**

MENILAI “OBJECT INTEREST” (PROGRAM) terhadap PENCAPAIAN NILAI STANDAR

Object Interest misalnya :

- Meningkatkan PENGETAHUAN

- Perubahan perilaku
- Penurunan risiko

Nilai Standar misalnya

- 25% pekerja stop rokok
- 80% penderita taat program penurunan tensi
- 10% tiap bulan peserta fitnes

Isu penting

- PK3 meningkatkan kesehatan pekerja
- Cost efektif

### **Tujuan Evaluasi**

Bisnis: Dana Program PK3 efisien & Efektif?

Accountability: Tujuan PK3 tercapai?

Ilmu & Aplikasi:

Informasi bagi pengusaha & pekerja dalam menentukan kebijakan (mis perubahan gaya hidup & pemeliharaan kesehatan)

### **Metoda Evaluasi**

Variasi:

Sederhana & murah  
kompleks & Mahal, terjangkau

Tujuan Program, Mis :

Meningkatkan Kesadaran  
Perubahan Perilaku  
Penurunan risiko

Dasar perbandingan, Mis :

Perubahan dalam jangka waktu tertentu.  
Perubahan antar kelompok  
Perubahan berdasarkan STD/target

Sumber Daya yang ada, Mis :

Pencatatan Sederhana  
Statistik  
Epidemiologi

## Tingkat Evaluasi

### 1. Berdasarkan level/tingkat (tradisional)

#### a. Evaluasi Proses/formatif

- 1) Fokus :- cara melaksanakan program
- 2) cara menilai kualitas & kelayakan praktis, Mis:
  - Jumlah brosur yang didistribusi
  - Kualitas informasi mis. Tentang program fitness
  - Level instruktur dan atau cara mengajar

#### b. Evaluasi Pencapaian/Output

- 1) Fokus : menilai efek kegiatan program, Mis
  - Perubahan pengetahuan, sikap, perilaku
  - Profil faktor risiko
  - penurunan morbiditas & mortalitas muda

### 2. Berdasarkan basis pengukuran

#### a. Efek jangka pendek

- Jumlah kursus yang diminta
- Jumlah sesi yang diikuti
- Peningkatan pengetahuan factor risiko PJK
- Peningkatan keyakinan atas pencegahan penyakit kronik
- Peningkatan disiplin pengendalian tensi
- Peningkatan peserta senam aerobik
- Penurunan pencegahan rokok
- Penurunan konsumsi lemak

#### b. Efek jangka panjang (tidak langsung)

- Produktifitas
- Absenteisme (Absence Rate)
- Claim biaya asuransi
- Incidence Rate & Severity Rate
- Morbiditas & Mortalitas PJK

## **Standard of Acceptability (Standar Pemanding Nilai Standar)**

- a. Standar Normatif
  - Pencapaian pengalaman industri lain.
  - Misalnya : tiap 6 bulan peserta fitness meningkat 10% (setelah program PK3)
- b. Standar Historical
  - Pencapaian intern periode lalu
  - Misalnya : Tahun lalu perokok menurun 10%
  - Standar tahun ini/nilai standar: 10%
- c. Standar teoritis
  - Pencapaian penelitian dengan intrvensi di lab/klinis
  - Misalnya : di UI di LKKK strategi pendidikan untuk meningkatkan program fitness partisipasi fitness mahasiswa 40 %  
Standar pembandingan : 40 %
  - Peningkatan perbedaan setting, mahasiswa tidak sama pekerja
- d. Standar Absolut
  - Level tertinggi yang dapat dicapai
  - Tidak realistis. Misalnya perokok menurun 100%
- e. Standar Kompromi
  - Pertimbangan atas kombinasi nilai standar lain
  - Misalnya : standar kompromi penurunan jumlah perokok : 35%
  - Atas dasar :
    - Standar normative 30%
    - Standar historical 20%
    - Standar teoritis 40%
    - Standar absolut 100%

### **Disain Evaluasi**

- Keterbatasan disain PK3 yang ada :
- Disain penelitian < logis /akurat (kerangka konsep)

- Populasi kontrol / pembanding sulit didapat
- Gagal menilai perubahan perilaku (hanya pengetahuan/sikap)
- Jangka pendek
- sulit mendapatkan jawaban pasti
- Lain-lain : praktis/aplikasi,etika, dana
- Misalnya : sulit mendapatkan populasi secara random/acak karena isu *informed consent* & atas dasar sukarela, hampir tidak ada kelompok kontrol yang ideal

#### **Kompromi Pemilihan Disain:**

- Pertimbangkan keterbatasan disain
- Pertimbangkan keterbatasan organisasi (ekonomis)
- Sesuaikan level penilaian dengan tujuan program, S.D yang ada
- Memilih dari bab contoh disain
- Relasi perusahaan & pekerja
- Benefit pekerja
- Pajak (potongan)  
Investasi kesehatan Pekerja

#### **C. Buku Referensi**

- O'Donnell, Michael. (1994). Health Promotion In The Workplace. 2<sup>nd</sup> Edition. Canada : Delmar Publishers Ins.
- Chenoweth DH. (2002). Evaluating Worksite Health Promotion. USA : Human Kinetics.
- Kurniawidjaja LM. (2012). Promosi Kesehatan di Tempat Kerja. Jakarta: Depkes RI
- Kurniawidjaja LM, Martomulyono S, Modjo R. (2010). Aku Bisa Hidup Lebih Sehat. Jakarta: UI PRESS

#### D. Latihan

1. Sebutkan langkah evaluasi program promosi K3 di Tempat Kerja!
2. Jelaskan tujuan dan manfaat evaluasi program promosi K3 di Tempat Kerja!
3. Jelaskan perbedaan evaluasi program dan evaluasi riset!
4. Sebutkan standard of acceptability yang digunakan dalam metode evaluasi program!
5. Sebutkan jenis-jenis tingkat evaluasi

#### E. Kunci Jawaban

1. Langkah evaluasi program, diantaranya:
  - a. Melibatkan stakeholders
  - b. Menggambarkan atau merencanakan program (3 komponen gambaran program: stadium program, pernyataan masalah, model logic).
  - c. Stadium program minimal 3 langkah : memahami masalah dan kebutuhan promosi kesehatan (melalui penilaian risiko kesehatan atau survai lain), perencanaan dan implementasi
  - d. Fokus pada evaluasi
  - e. Kumpulkan bukti yang dapat dipercaya (*credible evidence*)
2. Tujuan program adalah pada dasarnya untuk memperbaiki program . Sedangkan manfaat program adalah mempengaruhi pembuat keputusan dan penyumbang dana, agar program dapat berlanjut (sustainable), membangun kapasitas kelompok masyarakat dan melibatkannya, memberitahu apa yang dapat bekerja dan yang tak dapat bekerja, dibanding dengan kelompok-kelompok masyarakat yang lain.
3. Perbedaan evaluasi program dan evaluasi riset dapat dilihat pada table berikut:

<b>Evaluasi Program</b>	<b>Evaluasi Riset Dasar</b>
Evaluasi dikendalikan oleh stake holder	Evaluasi lebih oleh peneliti sesuai design
Standar termasuk kegunaan, feasibilitas, akurasi, kewajaran (fairness)	Lebih menekankan validitas external dan internal

<b>Evaluasi Program</b>	<b>Evaluasi Riset Dasar</b>
Menilai kegunaan dan kepentingan	Lebih menekankan asosiasi
Holistik dan fleksibel, dapat dirubah	Lebih terkendali ketat
Evaluasi tentang apa yang sedang berjalan, jangkauan (scope) luas agar integrative	Dibatasi oleh timeframe yang spesifik , lebih sempit
Pertimbangan tergantung nilai-nilai yang dinyatakan oleh stakeholders	Lebih bebas nilai
Penggunaan data wajib untuk perbaikan program	Lebih untuk penambahan pengetahuan

4. Standard of acceptability yang digunakan dalam metode evaluasi program diantaranya standar normatif, absolut, teoritis, kompromi, historical.
5. Jenis-jenis tingkat evaluasi, antara lain:
  - a. Berdasarkan level/tingkat (tradisional)
    - Evaluasi Proses/formatif
    - Evaluasi Pencapaian/Output
  - b. Berdasarkan basis pengukuran
    - Efek jangka pendek
    - Efek jangka panjang (tidak langsung)