

BAB I

PENDAHULUAN

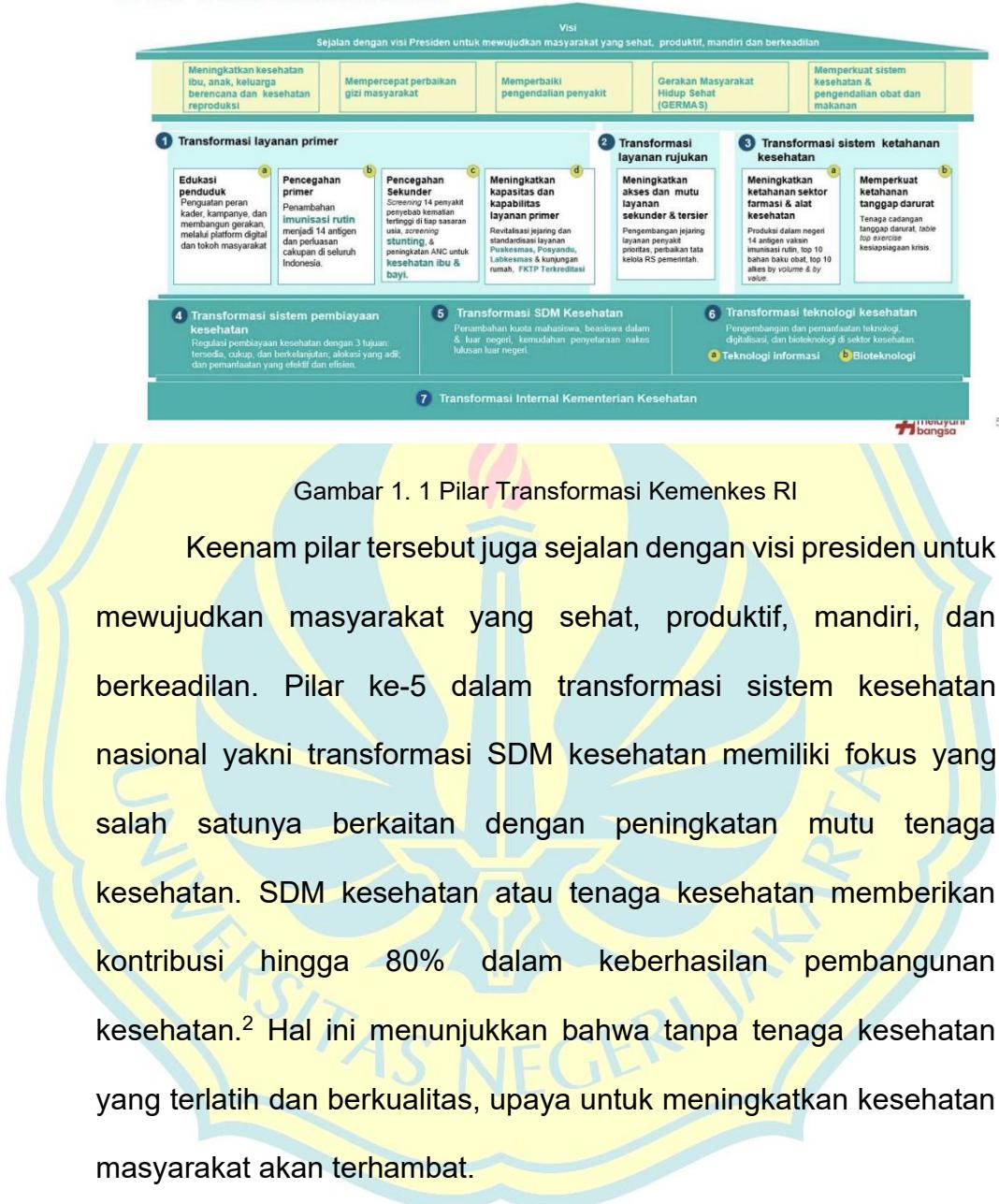
A. Analisis Masalah

Era transformasi digital yang semakin pesat, di mana teknologi dan informasi berperan signifikan dalam setiap aspek kehidupan. Persaingan global menjadi semakin ketat dan kompleks yang mendorong setiap individu untuk terus beradaptasi dan meningkatkan kompetensi. Dalam konteks organisasi, kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) tidak hanya menjadi faktor penentu keberhasilan suatu organisasi, tetapi juga merupakan kunci untuk bertahan dan berkembang di tengah dinamika pasar yang terus berubah.¹

Teknologi telah memberikan dampak signifikan, terutama dalam kemajuan sektor kesehatan. Pengaruh tersebut tercermin dari semakin luasnya penggunaan teknologi digital dalam mendukung beragam aktivitas, seperti pelayanan kesehatan, pengelolaan informasi pasien, hingga pelaksanaan pelatihan dan pendidikan bagi tenaga kesehatan. Menyikapi hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), telah melakukan kegiatan transformasi sektor kesehatan sebagai wujud dari organisasi yang lebih efisien, inovatif, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Transformasi tersebut terdiri dari enam pilar transformasi kesehatan nasional dan satu pilar transformasi internal.

¹ Nurramadania, A. (2023). Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Efektif untuk Meningkatkan Kinerja Organisasi. ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin, (3)1, 83-89.

6 Pilar Transformasi Sistem Kesehatan Nasional dan 1 Pilar Transformasi Internal



Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan (Ditmutu Nakes) merupakan salah satu unit kerja di bawah Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan (Dirjen Nakes) yang memiliki tanggung jawab

² Syahputri, R. & Hartono, B. (2023). Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir. KOMUNIKA: Jurnal Ilmiah Komunikasi. 1(1), 1-6. <https://publikasi.abidan.org/index.php/komunika/article/download/78/80>

dan tugas pokok meningkatkan kemampuan dan kompetensi SDM Kesehatan melalui pelatihan. Ditmutu Nakes telah berperan aktif dalam mengembangkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan teknis dan manajerial.³ Terdapat 76.221 jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya guna mendukung sistem ketahanan kesehatan.⁴ Inisiatif ini selaras dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menekankan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mengelola serta meningkatkan kualitas tenaga kesehatan. Undang-Undang ini menggarisbawahi pentingnya diklat yang berkesinambungan sebagai sarana untuk memastikan tenaga kesehatan memiliki kompetensi sesuai standar pelayanan kesehatan nasional.

Berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022, Ditmutu Nakes tidak lagi menjalankan tugas sebagai penyelenggara pelatihan, melainkan sebagai penyusun kebijakan terkait peningkatan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan bidang kesehatan. Kegiatan pelatihan tenaga kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat.⁵ Artinya, program pelatihan bisa diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT)

³ Laporan Kinerja Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Tahun 2020.

https://ditmutunakes.kemkes.go.id/assets/images/laporan/889099_9_20240227144751.pdf

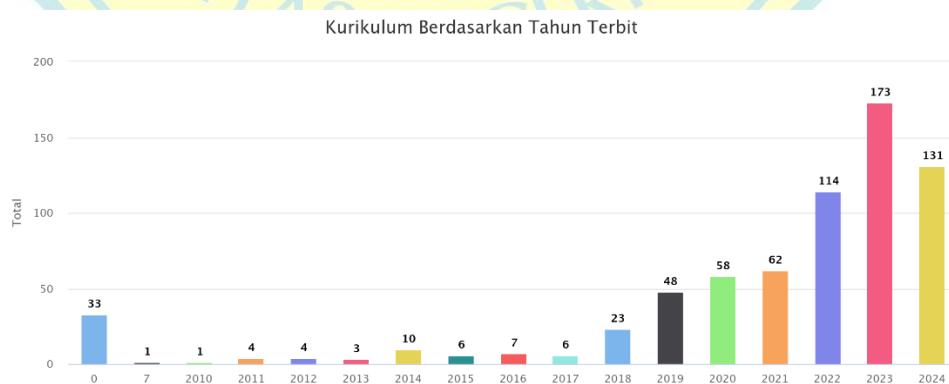
⁴ Laporan Kinerja Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan Tahun 2023.

⁵ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Pasal 258 ayat 2

Bidang Pelatihan Kesehatan maupun oleh institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi.

Sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu pelatihan, dokumen kurikulum menjadi salah satu syarat penting dalam pengajuan penyelenggaraan pelatihan. Kurikulum memegang peranan sentral yang berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan pembelajaran dalam mencapai tujuan program diklat. Penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan harus sesuai standar yang telah ditetapkan kemenkes. Sebab, kurikulum yang disusun dengan baik akan memastikan bahwa tenaga kesehatan menerima pembekalan yang memadai, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang sejalan dengan standar terbaru serta kebutuhan layanan kesehatan yang dinamis.

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAKPEL), jumlah kurikulum yang diterbitkan terus mengalami peningkatan setiap tahun. Peningkatan jumlah kurikulum dapat terlihat dari gambar 1.2 dibawah ini.



Gambar 1. 2 Jumlah Kurikulum Berdasarkan Tahun Terbit

Pada tahun 2021, tercatat 62 kurikulum yang diterbitkan, jumlah ini meningkat menjadi 114 kurikulum pada tahun 2022. Peningkatan signifikan kembali terjadi pada tahun 2023 yakni sebanyak 173 kurikulum, sementara pada tahun 2024 terdapat sebanyak 131 kurikulum telah diterbitkan. Data tersebut menunjukkan adanya kebutuhan yang terus meningkat terhadap pengembangan kurikulum pelatihan di sektor kesehatan. Peningkatan ini mencerminkan upaya yang semakin intensif untuk memenuhi kebutuhan pelatihan yang relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta tuntutan pelayanan kesehatan.

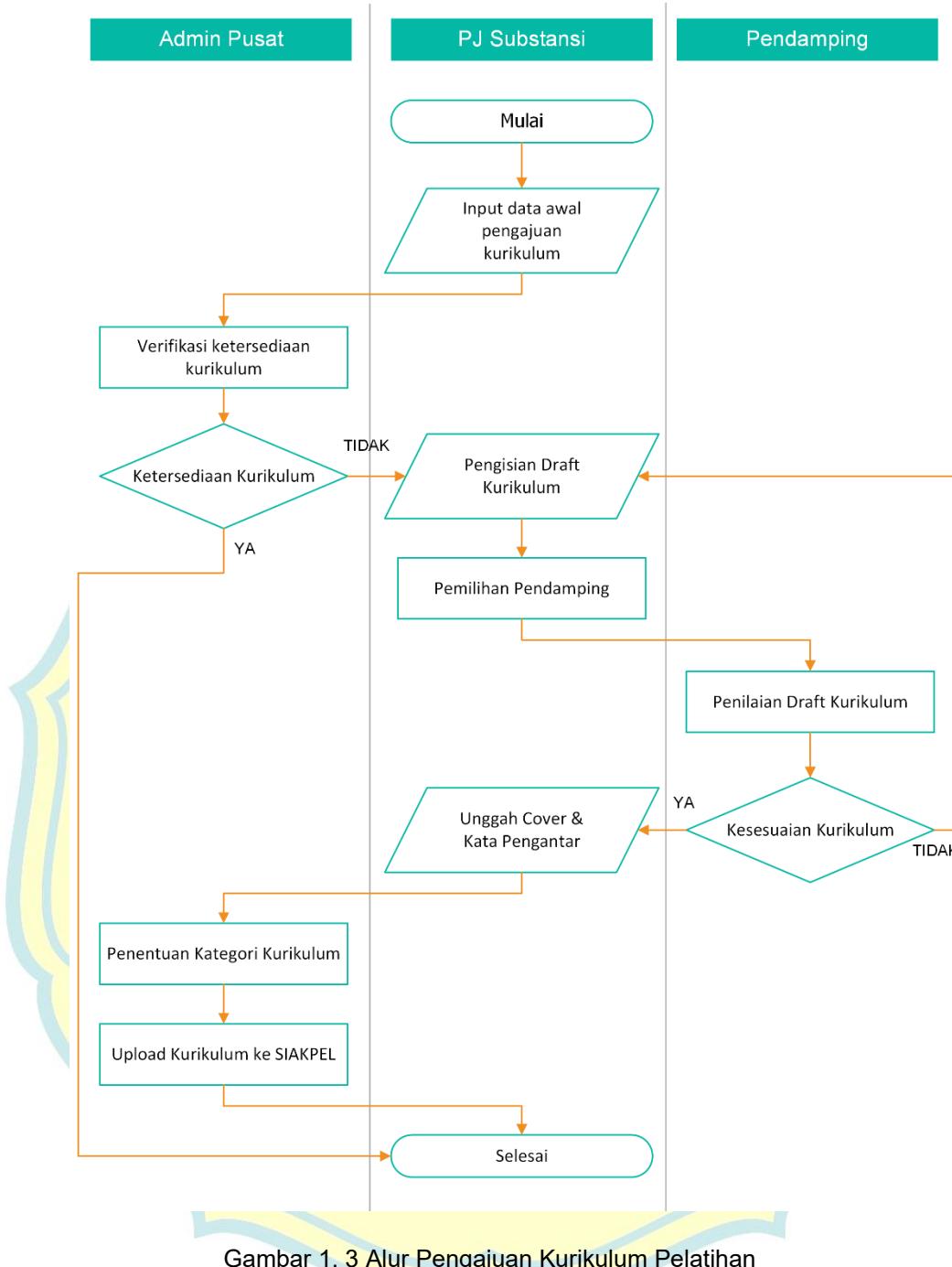
Penyusunan kurikulum pelatihan di lingkungan UPT Bidang Pelatihan Kesehatan dilakukan dengan melibatkan Widyaistrwa dan tim pengembang teknologi pembelajaran. Sementara penyusunan kurikulum pelatihan di lingkungan institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi melibatkan SDM kesehatan yang memiliki kompetensi dan penguasaan terhadap substansi materi. Penyusun kurikulum merupakan tim yang ditunjuk langsung oleh kepala institusi penyelenggara pelatihan yang ditetapkan dengan surat keputusan.

Proses penyusunan kurikulum pelatihan di Kemenkes RI dilakukan melalui website NAKULA SEHAT, sebuah sistem berbasis daring yang dirancang untuk mendukung perencanaan kurikulum pelatihan kesehatan. Dalam proses pengajuan kurikulum, terdapat 3

peran utama yang saling terkait, yaitu Admin Pusat, Penanggung Jawab (PJ) Substansi, dan Fasilitator.

Admin Pusat merupakan pihak yang berasal dari Ditmutu Nakes dan bertindak sebagai administrator dengan tanggung jawab mencakup pengelolaan data, penambahan dan penghapusan data, serta pelaksanaan verifikasi dan pengesahan kurikulum. PJ Substansi merupakan anggota tim penyusun kurikulum yang ditunjuk oleh kepala institusi penyelenggara pelatihan untuk mewakili institusi dalam proses pengajuan kurikulum. Sementara itu, fasilitator adalah pegawai Ditmutu Nakes, khususnya dari Tim Kerja Satu, yang bertugas memberikan pendampingan kepada PJ Substansi selama proses penyusunan dan pengajuan kurikulum berlangsung.

Alur pengajuan kurikulum pelatihan dapat dilihat dalam gambar (1.3) berikut.



Gambar 1. 3 Alur Pengajuan Kurikulum Pelatihan

Penyusunan kurikulum pelatihan di bidang kesehatan harus memperhatikan kaidah dan prinsip pengembangan kurikulum agar sesuai dengan tujuan kompetensi yang telah ditetapkan. Namun, dalam praktiknya, kekeliruan dalam penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan masih sering terjadi. Kekeliruan tersebut salah

satunya disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan kemampuan teknis tim penyusun kurikulum. Tim penyusun kurikulum umumnya dipilih berdasarkan penguasaan terhadap substansi isi materi, sedangkan aspek teknis pengembangan kurikulum hanya mengacu pada pedoman penyusunan kurikulum pelatihan yang diterbitkan oleh Direktorat Mutu Tenaga Kesehatan.

SDM kesehatan yang terlibat dalam proses penyusunan kurikulum di institusi umumnya tidak memiliki latar belakang pendidikan atau pelatihan dalam bidang pengembangan kurikulum, melainkan berasal dari latar belakang profesional di bidang kesehatan. Hal ini menyebabkan tantangan dalam menyelaraskan kurikulum dengan sistematika dan standar yang berlaku. Tantangan tersebut semakin diperburuk oleh tidak adanya pelatihan teknis bagi tim penyusun kurikulum di institusi penyelenggara pelatihan terakreditasi. Baik Ditmutu Nakes maupun institusi penyelenggara pelatihan lainnya cenderung lebih memprioritaskan pengembangan tenaga kesehatan, seperti perawat, dokter, dan bidan.

Selain itu, keterbatasan waktu menjadi salah satu faktor utama yang menghambat pelaksanaan pelatihan teknis dalam penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan. Tim penyusun kurikulum umumnya memiliki tugas utama di bidang kesehatan, sehingga mereka tidak memiliki cukup waktu untuk mengikuti pelatihan teknis di bidang penyusunan kurikulum. Kondisi ini juga

diperparah oleh terbatasnya jumlah tenaga pembimbing atau fasilitator di Ditmutu Nakes.

Akibatnya, tim penyusun kurikulum kurang mendapatkan dukungan yang memadai dalam hal peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis terkait penyusunan kurikulum yang sistematis dan sesuai dengan standar kebijakan Kemenkes. Kondisi ini sering kali menghasilkan draft kurikulum yang belum optimal, sebagaimana terlihat dari penggunaan kata kerja operasional yang kurang tepat, perumusan indikator hasil belajar yang tidak sesuai, serta alokasi waktu yang tidak proporsional dalam struktur kurikulum.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu NF, selaku PIC Fasilitator Penyusunan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan pada tanggal 6 November 2024 diketahui bahwa, masih banyak dari tim penyusun kurikulum yang membutuhkan pendampingan lebih lanjut.

Ditmutu Nakes khususnya Tim Kerja Satu telah memberikan kuota bimbingan teknis penyusunan kurikulum kepada setiap institusi penyelenggara pelatihan. Institusi dapat mengajukan permohonan bimbingan untuk mendukung proses penyusunan kurikulum. Namun, keterbatasan waktu dan jumlah pembimbing menyebabkan tidak semua tim penyusun kurikulum pelatihan dapat terfasilitasi dengan baik. Kondisi ini berdampak pada mutu kurikulum yang disusun. Berdasarkan wawancara tersebut juga diungkapkan adanya kebutuhan terhadap sumber belajar yang menghadirkan penjelasan langsung oleh narator yang didukung dengan visual,

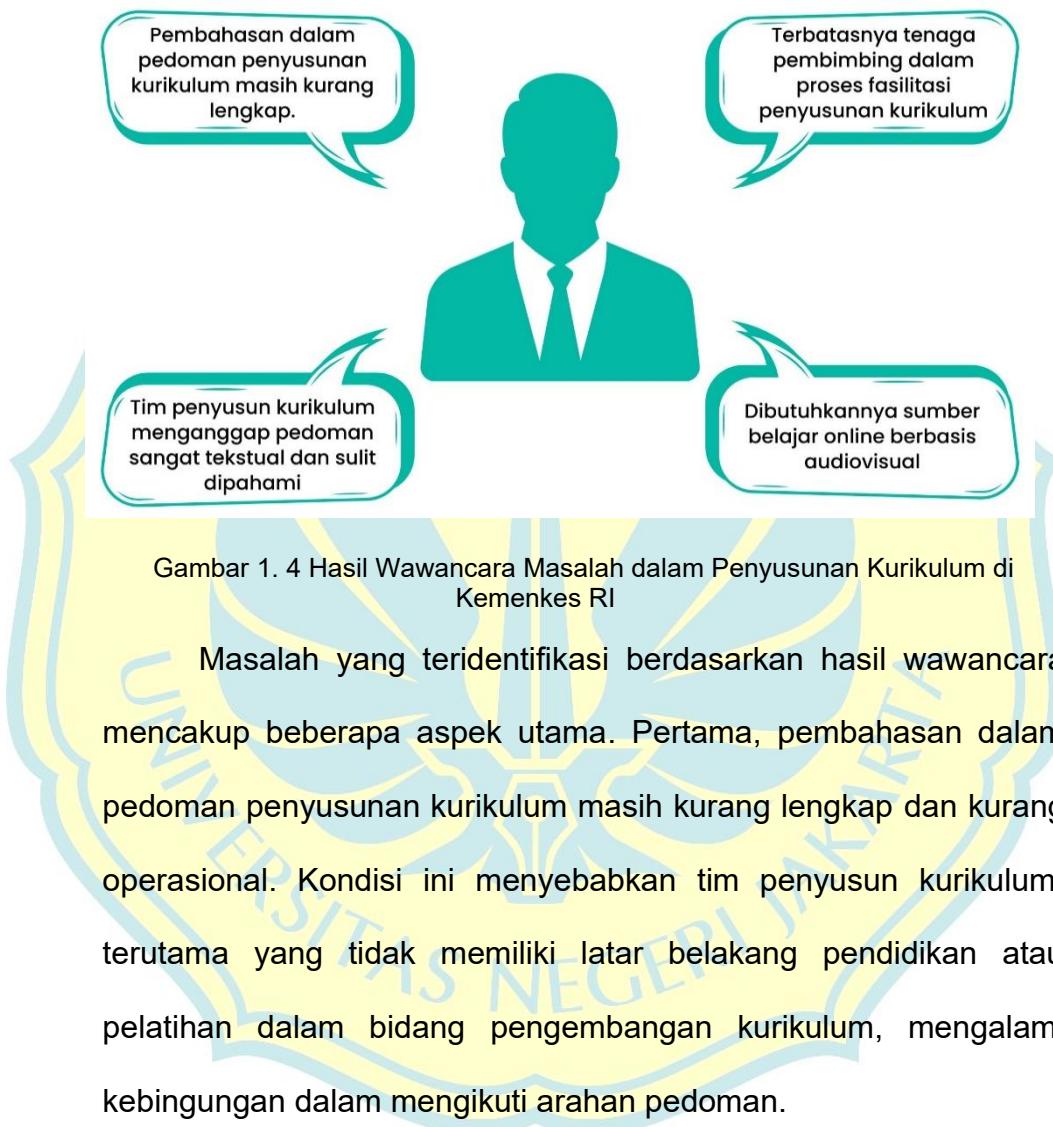
sehingga memudahkan tim penyusun kurikulum pelatihan untuk memahami proses penyusunan kurikulum secara lebih jelas dan aplikatif.

Berdasarkan observasi dari beberapa kegiatan penyusunan kurikulum yang pernah diikuti, terdapat forum diskusi yang diadakan untuk menyusun kurikulum pelatihan yang menjadi prioritas. Forum ini berlangsung dalam beberapa pertemuan dan dihadiri oleh tim penyusun kurikulum dari berbagai latar belakang untuk membahas topik prioritas tertentu. Dalam forum tersebut, tim penyusun kurikulum dibagi secara acak ke dalam beberapa kelompok sesuai dengan jumlah Mata Pelatihan. Setiap kelompok bekerja secara kolaboratif, kemudian hasil penyusunan direviu dan disetujui bersama tanpa didahului oleh pelatihan teknis penyusunan kurikulum.

Namun, proses penyusunan kurikulum ini sering kali kurang efektif dan memerlukan waktu yang lama karena harus melalui beberapa pertemuan untuk menyelesaikan satu kurikulum. Selain itu, hasil reviu bersama masih sering mengandung kesalahan, terutama dalam penggunaan kata kerja, masih banyak dari tim penyusun kurikulum yang masih belum memahami aspek teknis dalam penyusunan kurikulum, sehingga membutuhkan waktu tambahan untuk melakukan perbaikan sesuai saran dan masukan.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan Bapak YGD, selaku Ketua Tim Kerja Evaluasi dan

Pengawasan Pelatihan Bidang Kesehatan pada tanggal 11 November 2024, ditemukan bahwa dalam penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan terdapat beberapa kendala. Kendala-kendala tersebut tercantum dalam gambar 1.4 berikut.



Masalah kedua adalah pedoman penyusunan kurikulum dianggap terlalu tekstual dan sulit dipahami. Penyajian pedoman yang bersifat deskriptif tanpa disertai panduan teknis yang aplikatif mengakibatkan tantangan dalam penerapan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum secara sistematis. Masalah ketiga,

terdapat kebutuhan mendesak akan sumber belajar berbasis online dalam format audiovisual untuk mendukung peningkatan pemahaman tim penyusun kurikulum yang lebih baik melalui penyampaian materi yang lebih interaktif, mudah diakses, dan mampu menjelaskan langkah-langkah teknis secara lebih jelas dan terstruktur.

Kesenjangan antara kondisi ideal dan faktual yang ditemukan dalam proses penyusunan kurikulum dapat dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Kondisi Ideal & Faktual

Aspek	Kondisi Ideal	Kondisi Faktual
Kemampuan tim penyusun kurikulum dalam mengembangkan kurikulum	Tim mampu menyusun kurikulum sesuai kaidah dan prinsip standar kebijakan Kemenkes.	Tim penyusun kurikulum sering kali menghasilkan draft kurikulum yang belum optimal, sebagaimana terlihat dari penggunaan kata kerja operasional yang kurang tepat, perumusan indikator hasil belajar yang tidak sesuai, serta alokasi waktu yang tidak proporsional dalam struktur kurikulum.
Latar belakang tim penyusun kurikulum	Berasal dari latar belakang pendidikan atau memiliki pelatihan khusus dibidang pengembangan kurikulum.	Sebagian besar tim tidak memiliki latar belakang di bidang pendidikan, sehingga pemahaman dan keterampilan teknis masih terbatas.

Dukungan kompetensi	Tim penyusun kurikulum mendapatkan dukungan atau bimbingan teknis secara memadai.	Tidak ada pelatihan teknis bagi tim penyusun kurikulum di institusi penyelenggara pelatihan terakreditasi. Waktu dan jumlah pembimbing yang terbatas menyebabkan tidak semua institusi penyelenggara pelatihan dapat terfasilitasi dengan baik.
Kelengkapan dan operasionalisasi pedoman	Pedoman penyusunan kurikulum lengkap, jelas, dan operasional, sehingga dapat memandu tim penyusun dengan efektif.	Pedoman kurang lengkap dan kurang operasional, sehingga menimbulkan kebingungan, terutama bagi tim yang tidak memiliki latar belakang di bidang pengembangan kurikulum.
Kebutuhan sumber belajar audiovisual	Tersedia sumber belajar daring berbasis audiovisual yang mampu menyampaikan materi secara interaktif, mudah diakses, dan menjelaskan langkah-langkah teknis dengan jelas.	Tidak ada sumber belajar daring berbasis audiovisual, sehingga pemahaman tim terhadap langkah-langkah teknis penyusunan kurikulum masih terbatas.

Dari hasil analisis tersebut, menunjukkan perlunya intervensi yang lebih komprehensif untuk mendukung penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan yang lebih efektif dan sesuai standar kebijakan Kemenkes RI. Dalam konteks ini, peran Teknologi

Pendidikan menjadi sangat signifikan sebagai pendekatan untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Teknologi Pendidikan, sebagaimana yang didefinisikan oleh *Association for Educational Communications and Technology* (AECT, 2004), adalah studi dan praktik etis dalam upaya memfasilitasi belajar dan meningkatkan kinerja dengan cara menciptakan, menggunakan, dan mengelola proses dan sumber sumber teknologi yang tepat. Dengan demikian, esensi dari Teknologi Pendidikan terletak pada upayanya untuk memberikan solusi yang mendukung pembelajaran secara optimal. Oleh karena itu, seorang teknolog pendidikan memiliki tanggung jawab untuk mengidentifikasi dan mengimplementasikan solusi yang sesuai dengan kebutuhan belajar dan kendala yang telah diidentifikasi dalam analisis kebutuhan.

Salah satu wujud konkret peran ini dapat didukung dengan pengadaan sumber belajar berupa video panduan. Sebagai sumber belajar, video panduan berbasis online yang dapat diakses secara luas dalam format audiovisual. Video panduan ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman tim penyusun kurikulum melalui penyampaian materi yang lebih interaktif, mudah diakses, serta dapat ditonton ulang sesuai kebutuhan audiens.

Penggunaan video panduan dengan metode penyampaian explainer dinilai dapat menjadi solusi yang inovatif. Metode ini memungkinkan penyampaian materi secara sistematis, disertai

visualisasi yang mendukung pemahaman, sehingga membantu tim penyusun kurikulum mengurangi kesalahan dalam penyusunan draft. Sumber belajar berbasis video dapat memberikan penjelasan yang lebih komprehensif, sehingga peserta dapat belajar secara mandiri dan aktif, serta mempermudah pemahaman terhadap konsep-konsep yang mungkin sulit dijelaskan hanya melalui teks atau instruksi verbal.⁶

Adanya sumber belajar audiovisual dalam bentuk video panduan mampu menjembatani keterbatasan latar belakang pendidikan tim penyusun kurikulum dengan menyediakan penjelasan yang aplikatif dan mudah dipahami. Teknik produksi berupa animasi dan cara penyampaian dengan metode *explainer* dapat memperkuat pemahaman terhadap kaidah-kaidah pengembangan kurikulum, termasuk penggunaan kata kerja operasional yang tepat, perumusan indikator hasil belajar, dan penyusunan alokasi waktu yang proporsional. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Andriani dan Dewi (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengembangan Media Pembelajaran Video Explainer Berbasis Jaringan untuk Meningkatkan Kemampuan Matematis Mahasiswa” menjelaskan bahwa video *explainer* mampu

⁶ <https://ad.ademy.au/news/the-powerful-impact-of-video-on-teaching-and-learn.26.html>
diakses pada 1 Desember 2024 pukul 20.07 WIB.

meningkatkan pemahaman peserta, dengan penyampaian materi menjadi lebih konkret dan mudah dipahami.⁷

Penggunaan sumber belajar ini juga mendukung efisiensi dalam proses bimbingan teknis, karena memberikan akses materi pembelajaran yang seragam dan dapat diulang sesuai kebutuhan peserta.⁸ Hal ini memungkinkan pembimbing untuk lebih fokus pada pengawasan dan evaluasi draft kurikulum, sementara tim penyusun kurikulum dapat memanfaatkan video panduan untuk belajar secara mandiri.

Berkaitan dengan uraian masalah dari data yang telah dikemukakan di atas, maka dilakukan penelitian dengan judul “Pengembangan Video Panduan ‘Penyusunan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan’ di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia”. Hasil dari penelitian dan pengembangan video panduan ini diharapkan mampu memfasilitasi tim penyusun kurikulum dalam menyusun kurikulum pelatihan bidang kesehatan yang sesuai standar kebijakan Kemenkes RI dengan lebih efektif dan efisien.

⁷ Andriani, A., & Dewi, I. (2022). Pengembangan Media Pembelajaran Video Explainer Berbasis Jaringan untuk Meningkatkan Kemampuan Matematis Mahasiswa. *AXIOM: Jurnal Pendidikan dan Matematika*. 11(1), 97-106.

⁸ Ibid.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa masalah, yaitu:

1. Bagaimana mengatasi kesenjangan kemampuan di antara tim penyusun kurikulum pelatihan dalam merancang kurikulum pelatihan yang memenuhi standar kebijakan Kemenkes RI?
2. Kendala apa saja yang terjadi pada proses penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan di lingkungan Kemenkes RI?
3. Apa urgensi pengembangan video panduan penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan di Kemenkes RI?
4. Bagaimana cara mengembangkan video panduan penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan di Kemenkes RI ?

C. Ruang Lingkup

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah dikemukakan, peneliti memfokuskan pembatasan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Jenis Masalah

Peneliti memfokuskan topik penelitian pada masalah mengenai Bagaimana Pengembangan Video Panduan "Penyusunan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan" di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

2. Jenis Produk

Produk yang telah dikembangkan adalah video panduan penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan sebagai sumber belajar dan acuan bagi tim penyusun kurikulum untuk menghasilkan kurikulum sesuai standar kebijakan Kemenkes. Produk ini dipilih karena mampu menyampaikan materi secara interaktif, terstruktur, dan aplikatif, memberikan fleksibilitas akses belajar mandiri, serta memastikan penyampaian informasi yang seragam di seluruh institusi.

3. Materi

Materi yang disajikan dalam video panduan mencakup sistematika kurikulum pelatihan, merumuskan tujuan pembelajaran, metode pembelajaran dan evaluasi hasil belajar, penyusunan Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP), penyusunan master jadwal, serta penyusunan panduan penugasan.

4. Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah tim penyusun kurikulum pelatihan bidang kesehatan di lingkungan Kemenkes RI. Tim ini terdiri dari SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi serta pemahaman mendalam terhadap substansi materi yang menjadi dasar penyusunan kurikulum.

5. Tempat

Tempat yang dijadikan sebagai batasan penelitian ini adalah Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang terletak di Jl. Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan 12120.

D. Tujuan Pengembangan

Berdasarkan analisis masalah, identifikasi masalah, dan ruang lingkup penelitian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menghasilkan produk Video Panduan "Penyusunan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan" sebagai sumber belajar bagi Tim Penyusun Kurikulum Pelatihan di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia guna membantu dalam menyusun kurikulum pelatihan bidang kesehatan yang sistematis dan sesuai standar kebijakan Kemenkes RI.

E. Kegunaan Pengembangan

Adapun penelitian pengembangan ini memiliki kegunaan teoritis dan praktis, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

- a) Untuk memenuhi sebagian persyaratan peneliti dalam mendapatkan gelar sarjana pendidikan.
- b) Sebagai acuan dan referensi bagi penelitian lain yang memiliki topik penelitian sejenis.

c) Menyediakan solusi inovatif untuk mengatasi tantangan pembelajaran dengan memanfaatkan video panduan sebagai sumber belajar yang efektif dan efisien.

2. Kegunaan Praktis

a) Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

Penelitian ini menghasilkan video panduan "Penyusunan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan" yang ditujukan bagi tim penyusun kurikulum di Lingkungan Kemenkes RI. Video ini diharapkan menjadi sumber belajar yang dapat diakses melalui platform YouTube, sehingga mendukung pembelajaran mandiri dalam penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan oleh institusi penyelenggara pelatihan terkait.

b) Tim Penyusun Kurikulum

Penelitian pengembangan ini berguna bagi tim penyusun kurikulum pelatihan Bidang Kesehatan di Lingkungan Kemenkes RI sebagai sumber belajar yang memandu dalam merancang dan menyusun kurikulum pelatihan yang sistematis dan sesuai standar kebijakan Kemenkes RI.

c) Peneliti

Penelitian pengembangan ini memberikan manfaat bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan di Program Studi S1

Teknologi Pendidikan. Selain itu, penelitian ini juga memberikan pengalaman yang mendalam mengenai proses pengembangan video panduan untuk penyusunan kurikulum pelatihan di bidang kesehatan, khususnya di lingkungan lembaga pemerintahan.

