

# Dampak Diklat Tenaga Pelatih Program Kesehatan Melalui Evaluasi *Contect Model CIPP* Stuflebeam

**FITRIYANTI , KANIAARETA SADYA ZAFIRA**

Poltekkes Jakarta II

SMA 50 Jakarta

Email : [fitriyanti.1966@gmail.com](mailto:fitriyanti.1966@gmail.com)

## **ABSTRACT**

*The program achievements of the related units have not been optimal, this is due to, among other things, supporting resources, one of the supporting resources is human resources, namely the trainer . This study aims to improve program achievements, in order to obtain optimal program achievements. This study uses interviews, observation and document studies, using structural officials related to organizing training as the main data source. Data were analyzed using descriptive qualitative analysis. The results of the study show this research is good and supports the preparation of prospective health program trainers. This study also suggests overcoming the problems found in the study.*

**Keywords:** *program of health program trainers, helth program acievement, CIPP Stufflebeam model*

## **I. PENDAHULUAN**

Untuk meningkatkan capaian program kesehatan, unit program sebaiknya mengadakan pelatihan teknis program dan pelatihan fungsional program terkait yang pelatuhnya disamping mahir mengenai substansi juga mempunyai pengetahuan, keterampilan, kaidah-kaidah kediklatan, dan juga mempunyai kriteria sesuai yang dipersyaratkan akreditasi. Capaian program unit-unit terkait belum optimal, hal ini disebabkan antara lain oleh sumber daya pendukung, salah satu sumber daya pendukung itu adalah sumber daya manusia yaitu pelatih.

Kinerja layanan kesehatan masih belum memuaskan. Berdasarkan data statistik dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia berada pada peringkat 92 dari 191 negara dalam hal pelayanan kesehatan. Posisi ini jauh dibawah negara-negara Asia Tenggara lainnya seperti Singapura (peringkat 6), Brunei Darussalam (peringkat 40), Thailand (peringkat 47), dan Malaysia (peringkat 49) (Tandon, Evans, Lauer, & B, 2013). Sementara menurut laporan World Vision, yang mengkaji kinerja layanan kesehatan di 176 negara di seluruh dunia mengacu pada besarnya kesenjangan yang zterjadi antara masyarakat yang dapat mengakses layanan kesehatan dengan baik dan mereka yang masih sulit mengaksesnya, Indonesia berada pada peringkat ke-100 pada

indeks global ini (Preira, 2013). Data-data di atas menunjukkan bahwa keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia, terutama yang berkaitan dengan kinerja layanan kesehatan masih belum memuaskan.

Hal ini dapat dilihat dari masih banyaknya keluhan-keluhan masyarakat tentang layanan kesehatan. Berdasarkan catatan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, selama tahun 2010 berbagai keluhan masyarakat terhadap layanan rumah sakit, baik melalui media cetak maupun melalui YLKI, diperoleh hasil sebagai berikut: permasalahan informasi dan pelayanan, merupakan masalah yang paling banyak dikeluhkan oleh konsumen (YLKI, 2011). Artinya informasi dan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit dianggap masih belum cukup, bahkan mengecewakan.

Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam laporan WHO Tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis SDM kesehatan, baik jumlahnya yang kurang maupun distribusinya (Kesehatan,2011).

Berdasarkan data tersebut perlunya program diklat untuk tenaga pelatih program kesehatan (TPPK) sesuai dengan Kepmenkes 725 tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan. Selama lebih sepuluh tahun penyelenggaraan diklat TPPK belum ada studi yang mengkaji keberhasilan program diklat TPPK tersebut. Rumusan masalah dalam penelitian ini perlu ditekankan dalam pemecahan dan memperoleh jawabannya.

Adapun rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Komponen konteks: a) Bagaimana kesesuaian program diklat TPPK dengan Visi Misi Diklat Aparatur?, b) Apakah yang melatarbelakangi diperlukannya pelaksanaan Program Diklat TPPK di Pusdiklat Aparatur Kementerian Kesehatan RI?. c) Apakah dasar hukum pelaksanaan Program Diklat TPPK di Pusdiklat Aparatur Kementerian Kesehatan RI?, d) Apakah tujuan diklat TPPK?, e) Apakah penyelenggaraan Diklat TPPK di Pusdiklat Aparatur Kementerian Kesehatan RI sesuai dengan hasil *need assesment* sasaran program dengan program yang berjalan, sumberdaya pendukung program dan kendala dalam penyelenggaraan program?. Capaian program kesehatan sampai saat ini belum optimal. Dengan keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat diklat TPPK mengakibatkan lambannya penanganan permasalahan capaian program. Oleh karena itu perlunya penelitian evaluasi pelatihan TPPK dalam peningkatan capaian program kesehatan yang berdampak pada perbaikan Indikator nasional Kesehatan.

Komponen-komponen yang ada pada model evaluasi CIPP dapat dijelaskan sebagai berikut: 1. **Evaluasi Context:** Orientasi utama dari evaluasi *context* adalah untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari beberapa objek, seperti lembaga, program, populasi target, atau seseorang, dan untuk memberikan arahan untuk perbaikan. Tujuan utama dari jenis evaluasi ini adalah menilai status keseluruhan objek, mengidentifikasi kekurangan, dan kekuatan yang ada yang dapat digunakan untuk memperbaiki kekurangan tersebut serta untuk mendiagnosa masalah yang solusinya adalah meningkatkan efektivitas objek evaluasi. Evaluasi *context* juga bertujuan untuk menilai apakah tujuan dan prioritas yang ada selaras dengan kebutuhan siapapun dilayani. Apapun fokus objek evaluasi, hasil dari evaluasi *context* harus memberikan dasar yang kuat untuk menyesuaikan tujuan dan prioritas yang ada serta menargetkan perubahan yang dibutuhkan (Stufflebeam & Coryn, 2014). Menurut Stufflebeam, Coryn, dalam evaluasi *context*, evaluator menilai kebutuhan, masalah, aset, dan peluang, ditambah kondisi *contexttual* dan dinamika yang relevan. pengambil keputusan menggunakan evaluasi *context* untuk mendefinisikan tujuan dan menetapkan prioritas serta memastikan tujuan program diarahkan untuk mengatasi, kebutuhan-kebutuhan dan masalah-masalah signifikan yang dinilai (Stufflebeam & Coryn, 2014); 2. **Evaluasi Input:** Orientasi utama evaluasi input adalah untuk membantu menjelaskan apakah program dapat membawa perubahan yang dibutuhkan. Evaluasi *input* mengidentifikasi dan menilai pendekatan yang relevan, mengidentifikasi hambatan, kendala, dan sumber daya potensial yang tersedia yang layak diperhitungkan dalam proses mengefektifkan program. Maksud keseluruhan evaluasi *input* adalah membantu klien mempertimbangkan alternatif dalam konteks kebutuhan dan kondisi lingkungan agar dapat dikembangkan perencanaan yang benar-benar dapat berfungsi sehingga klien dapat menghemat sumber daya mereka (Madaus et al., 1993). Stufflebeam dan Coryn menjelaskan, bahwa dalam evaluasi *input*, evaluator membantu perencanaan program dengan mengidentifikasi dan menilai pendekatan-pendekatan alternatif dan kemudian menilai rencana prosedural, pengelolaan staf, anggaran yang layak untuk memenuhi kebutuhan pencapaian target yang diinginkan. Pengambil keputusan menggunakan hasil evaluasi *input* untuk mengidentifikasi dan memilih alternatif rencana, mengembangkan proposal pembiayaan, mengalokasikan sumber daya, menetapkan staf, jadwal kerja, serta menilai rencana dan pembiayaan program (Stufflebeam & Coryn, 2014); 3. **Evaluasi Process:** Evaluasi *process* adalah penilaian terhadap implementasi dari rencana yang telah disusun. Salah satu tujuan evaluasi

*process* adalah memberikan umpan balik kepada manajer dan staf tentang sejauh mana program berjalan sesuai jadwal, dilaksanakan seperti yang direncanakan, dan menggunakan sumber daya yang tersedia secara efisien. Tujuan lain evaluasi *process* adalah memberikan panduan untuk memodifikasi atau memberi penjelasan rencana yang diperlukan, karena tidak semua aspek dari rencana dapat ditentukan di muka. Selain itu, evaluasi ini juga menilai secara berkala sejauh mana peserta program menerima dan mampu melaksanakan peran mereka (Madaus et al., 1993). Stufflebeam dan Coryn menjelaskan, bahwa dalam evaluasi *process*, evaluator memantau, mendokumentasikan, menilai, dan melaporkan pelaksanaan rencana program. Selain itu, evaluator memberikan umpan balik terhadap seluruh aspek dalam pelaksanaan program yang kemudian melaporkan sejauh mana program berjalan sesuai dengan yang diinginkan. Pada akhir program atau setelah siklus program, pengelola program, pengawas, dan konstituen dapat menggunakan dokumentasi evaluasi *process* untuk menilai seberapa baik program dilaksanakan dilakukan. Mereka juga dapat menggunakan dokumentasi ini untuk menilai kekurangan-kekurangan yang terdapat pada program baik karena karena strategi intervensi lemah atau strategi pelaksanaannya yang tidak memadai (Stufflebeam & Coryn, 2014); **Evaluasi Product:** Tujuan dari evaluasi *product* adalah untuk mengukur, menafsirkan, dan menilai pencapaian program. Hal penting pada komponen evaluasi ini adalah adanya umpan balik tentang apa yang dicapai selama siklus program serta pada kesimpulan. Selain itu, evaluasi *product* juga sering harus diperluas untuk menilai efek jangka panjang dari program yang dievaluasi. Tujuan utama dari evaluasi *product* adalah untuk memastikan sejauh mana program telah memenuhi kebutuhan yang diinginkan. Selain itu, evaluasi *product* harus melihat secara luas efek dari program, termasuk efek yang diinginkan maupun yang tidak diinginkan serta hasil positif dan negatif dari program (Madaus, Scriven., & Stufflebeam, 1993). Dalam evaluasi *product*, evaluator mengidentifikasi dan menilai biaya dan hasil-dimaksudkan dan tidak diinginkan, jangka pendek dan jangka panjang. Mereka memberikan umpan balik selama pelaksanaan program pada sejauh mana tujuan program sedang ditangani dan dicapai. Pada akhir program, evaluasi *product* membantu mengidentifikasi dan menilai berbagai program prestasi. Staf program menggunakan interim umpan balik evaluasi *product* untuk mempertahankan fokus pada pencapaian hasil penting dan untuk mengidentifikasi dan mengatasi defisiensi berlangsung program untuk mencapai hasil penting. Pada akhirnya, evaluasi *product* melibatkan menilai dan melaporkan yang tidak diinginkan serta dimaksudkan hasil program ini (Stufflebeam & Coryn, 2014).

Pada penelitian ini kami membatasi pada evaluasi *context CIIP* dari Stufflebeam. Penelitian ini penting karena: untuk mengetahui sejauh mana: komponen *context* yang meliputi: a) Visi Misi, b) latar belakang, c) dasar hukum, d) tujuan diklat, e) serta analisis kebutuhan relevan dengan tujuan diadakannya pelaksanaan diklat.

## II. MATERI DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Badan PPSDM Kesehatan pada akhir Maret 2017-Februari 2018, dengan menggunakan pejabat struktural terkait penyelenggaraan diklat sebagai sumber data utama. Penelitian ini adalah penelitian evaluasi dengan pendekatan kualitatif deskriptif, Begitu juga penelitian (Widiyaka dkk, 2013) menggunakan metode kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, studi dokumen menggunakan instrument pedoman wawancara, pedoman observasi dan pedoman studi dokumen, kemudian data yang sudah terkumpul dianalisis menggunakan analisis data Miles & Huberman yang meliputi: reduksi data, model data, menarik kesimpulan & verifikasi. Penelitian ini menyerupai penelitian Furi Andriyani yang termasuk jenis penelitian evaluasi program namun menggunakan model Kirkpatrick (*reaction, learning, behaviour, result*) dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, studi dokumen, dan kuesioner. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman melalui display data, reduksi data, dan verifikasi data. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Didik Budijanto dan Turniani Laksmiarti (2011) yang menggunakan metode pengambilan data secara potong lintang dengan menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur. Pengambilan sampel dilakukan secara kluster random proposional sampling dari jumlah responden 373 adalah tenaga kesehatan. Data yang terkumpul dianalisis secara diskriptif. Begitu juga dengan penelitian Angela Morgan, yang menggunakan penelitian campuran (*mixed method*). Berbeda juga dengan penelitian Eva Riza (2014), menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Model yang digunakan adalah model The Four Level Kirkpatrick (Reaction, Learning, Behavior, and Result).

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini yaitu komponen evaluasi *context* diperoleh hasil: Ada kesesuaian antara program diklat TPPK dengan visi dan misi diklat aparatur kesehatan; Terdapat uraian yang jelas, logis tentang latar belakang diperlukannya program diklat relevan dengan tujuan

penyelenggaraan program diklat; Dasar hukum pelaksanaan program diklat ada dan jelas tertuang dalam suatu surat keputusan Kepala Pusdiklat Aparatur; Tujuan pelaksanaan program diklat sangat jelas, logis relevan dengan latar belakang diselenggarakannya program diklat; *need assessment* sesuai dengan *program gap*, namun belum dituangkan dalam bentuk dokumen analisis kebutuhan diklat, di Pusdiklat Aparatur Kemenkes RI.

Menurut Enz, visi adalah pandangan ke depan dari apa yang diinginkan atau apa yang dapat terjadi pada waktunya. Sedangkan misi menjelaskan alasan program itu ada, dan apa yang akan dilakukan (Enz, 2010). Pernyataan visi menjadi sarana penting untuk mengkomunikasikan cita-cita kepada pemangku kepentingan internal dan eksternal yang akan menginspirasi seluruh komponen yang terlibat di dalamnya. Sementara misi akan membimbing organisasi untuk menyampaikan apa yang harus dilakukan, bagaimana melakukannya, serta untuk siapa. Oleh karena itu visi dan misi harus dirumuskan secara jelas, sederhana dan padat sehingga orang yang sederhana pun tidak mengalami kesulitan untuk memahaminya, menyentuh emosi dan mengilham, dan menimbulkan Ada kesesuaian antara program diklat TPPK dengan visi dan misi diklat aparatur kesehatan.gambaran mental.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa peningkatan pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan memiliki rumusan sendiri. Idealnya sebuah program memiliki rumusan visi dan misinya sendiri meskipun harus mengacu pada visi dan misi organisasi di atasnya. Keberadaan visi dan misi yang lebih spesifik akan menjadi tujuan yang akan dicapai juga lebih spesifik.

Sehubungan dengan mewujudkan visi “ Aparatur Kesehatan yang Kompeten dan Profesional dalam Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan di Indonesia maka misi dalam peningkatan pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan yaitu: 1) Meningkatkan pendidikan dan pelatihan yang bermutu untuk menghasilkan aparatur kesehatan yang kompeten dan profesional dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di Indonesia, 2) Meningkatkan pembinaan dan pengendalian mutu penyelenggaraan pendidikan pelatihan aparatur kesehatan yang profesional, yang ditujukan bagi institusi pendidikan dan pelatihan, tenaga pelatih, dan kependidikan dan pelatihan, maupun pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan, 3) Mengembangkan sumber daya pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan yang memadai jumlah dan jenisnya, terlokasi dengan benar, termanfaatkan secara optimal guna menjamin penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan yang berkualitas, 4) Mengembangkan pendidikan dan pelatihan aparatur sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan jejaring pendidikan dan pelatihan aparatur

kesehatan antar berbagai pemangku kepentingan pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan. Maka tujuan peningkatan pendidikan dan pelatihan aparatur kesehatan adalah terpenuhinya kompetensi aparatur kesehatan yang mampu menyelenggarakan pembangunan kesehatan dan pelayanan kesehatan secara profesional.

Latar belakang diperlukannya program diklat TPPK sebagai berikut unit program memiliki jabatan fungsional dengan program terkait untuk mendukung capaian program, agar capaian program optimal perlunya meningkatkan kompetensi fungsional dan pelaksana teknis program, salah satu diantaranya melalui diklat, dengan demikian unit program perlu melaksanakan diklat fungsional dan diklat teknis program. Sesuai dengan penelitian Yaqoot, Noor, dan Isa (2017) menunjukkan bahwa efektivitas pelatihan juga dipengaruhi oleh faktor kompetensi pelatih dan adanya dukungan sosial. Begitu juga penelitian Ika Rizki Meilya & Ibnu Syamsi (2015) peningkatan kompetensi peserta disebabkan oleh pelatihan menggunakan PAP dan PAN masuk kategori mengalami peningkatan. Untuk mengadakan diklat tersebut adalah tugas dan fungsi Pusdiklat Aparatur sesuai dengan Kepmenkes 1575/Menkes/Per/XI/2005, yaitu menyiapkan pelatihan, namun berhubung banyaknya diklat prioritas terkait kebijakan nasional, diklat TPPK ini tidak dapat selalu diselenggarakan oleh Pusdiklat Aparatur, maka munculah pemikiran untuk mengadakan layer-layer pelaksana diklat TPPK tersebut yaitu Pusdiklat Aparatur sebagai layer ke satu dan unit program sebagai layer ke dua untuk mengantisipasi kebutuhan program.

Dasar hukum pelaksanaan program diklat TPPK masih setingkat surat keputusan Kepala Pusdiklat Aparatur, sebaiknya hal ini menjadi perhatian pejabat berwenang, bagaimana caranya meningkatkan level dasar hukum ini ke level yang lebih tinggi sehingga lebih kuat, jika diperlukan berkoordinasi dengan Kementerian Dalam Negeri, berhubung pelaksana program di daerah merupakan kewenangan pemerintah daerah, sehingga dengan adanya koordinasi tersebut, dasar hukum ini lebih di dengar dan lebih diperhatikan pemerintah daerah, sehingga diharapkan capaian program menjadi lebih optimal.

Tujuan pelaksanaan program diklat TPPK ; tujuan pelaksanaan program diklat sangat jelas, logis relevan dengan latar belakang diselenggarakannya program diklat. Pada dasarnya tujuan pelatihan adalah kompetensi yang ingin dicapai yang ditetapkan berdasarkan hasil *need assessment* diklat, selain itu tujuan pelatihan diartikan sebagai hasil akhir dari proses pembelajaran dalam suatu pelatihan atau merupakan suatu kondisi yang akan dicapai untuk meningkatkan kompetensi yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Penelitian

Solihin 2016 menyebutkan peserta menganggap pengetahuan yang diberikan selama diklat kurang bersifat praktis. Seperti penelitian Herero, Andrés, and MBellonch (2014) dengan tujuan untuk mengevaluasi apakah pelatihan dokter dan perawat mengurangi pengeluaran publik terhadap obat-obatan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam merumuskan tujuan pelatihan adalah: 1. Tetapkan kompetensi yang ingin dicapai, 2. Menentukan arah kompetensi yang ingin dicapai dengan mengacu pada taksonomi Bloom. 3. Rumuskan tujuan dengan menggunakan prinsip *SMART* (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time bound*).

*Need assessment* program diklat TPPK sesuai dengan *program gap* namun belum dilengkapi dokumen AKD (Analisis Kebutuhan Diklat). Analisis merupakan proses mencari gap, apa yang sudah dipunyai organisasi saat ini, apa yang diharapkan organisasi di masa yang akan datang. Begitu juga dengan unit-unit program, mereka sudah mempunyai SDM, sementara unit program ingin pencapaian program dimasa yang akan datang optimal, untuk itu perlu mengadakan pelatihan, Pelatihan membutuhkan pelatih yang di samping mahir dengan substansinya, juga menguasai pengetahuan keterampilan dan kaidah-kaidah kediklatan, berdasarkan gap inilah maka dibutuhkan diklat TPPK.

#### IV. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini yaitu komponen evaluasi context diperoleh kesimpulan: Ada kesesuaian program diklat TPPK dengan visi misi diklat Aparatur; Terdapat uraian yang jelas, logis tentang latar belakang diperlukannya program diklat relevan dengan tujuan penyelenggaraan program diklat; dasar hukum pelaksanaan program diklat ada dan jelas tertuang dalam suatu surat keputusan Kepala Pusdiklat Aparatur; tujuan pelaksanaan program diklat sangat jelas, logis relevan dengan latar belakang diselenggarakannya program diklat; *need assessment* sesuai dengan *program gap*, namun belum dituangkan dalam bentuk dokumen analisis kebutuhan diklat, di Pusdiklat Aparatur Kemenkes RI. Perlu perbaikan kebijakan diklat melalui penelitian selanjutnya yaitu evaluasi kebijakan diklat. Perlu peningkatan level dasar hukum agar lebih didengar dan diperhatikan pejabat terkait. Perlu menggunakan prinsip *SMART* (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time bound*) dalam merumuskan tujuan pelaksanaan diklat. Perlu menuangkan *need assessment* diklat dalam bentuk suatu dokumen Analisis Kebutuhan Diklat (AKD).

Program diklat TPPK merupakan suatu program terobosan, sebagai sarana transformasional peserta diklat agar unit program memperoleh pencapaian program yang

optimal. Untuk menghasilkan tenaga pelatih program kesehatan yang profesional, disamping mahir mengenai substansi teknis, juga harus menguasai pengetahuan, keterampilan, kaidah-kaidah kediklatan sesuai yang dipersyaratkan.

Hasil evaluasi program diklat TPPK penting untuk perbaikan pelaksanaan diklat TPPK kedepan, yang berefek kepada peningkatan program kesehatan sehingga berdampak pada perbaikan Indikator Nasional Kesehatan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini menerima dana dari Dana Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Tugas Belajar (Tubel) Pusat Peningkatan Mutu Kementerian Kesehatan pada tahun 2014.

### DAFTAR PUSTAKA

- Andriyana, F. 2012. *Evaluasi Program Diklat Penjenjangan Strategic Specialist Education (SSE) Dan Executive Education (EE) Bagi Pegawai PT PLN Disjaya*.
- Budijanto, D., & Laksmiarti, T. 2010. Evaluasi Pasca-Pelatihan Yang Dilakukan Oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Terhadap Petugas Kesehatan Pos Kesehatan Desa Untuk Mewujudkan Desa Siaga di Provinsi Jawa Timur (Post-Translation Evaluation Conducted by the East Java Provincial Health Office on Health Officers of Village Health Post to Realize Standby Village in East Java Province). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(1), 100–108.
- Enz, C. A. 2010. *Hospitality Strategic Management : Concepts and Cases, 2nd ed*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. Galvin, J. C. dalam, Fisher, S. G., & Ruffino, B. J. (1996). *Establishing the Value of Training: Practical Tools and Techniques for Calculating Training Costs and Returns*. Massachusetts: Human Resource Development Press.
- Herreo, P.I., Andreas , M. V. M. and Bellonch, M.D. 2014. Evaluation of The Impact of Training in Health Cector. *JETT*, 5, 1989-9572.
- Kesehatan, K. 2011. *Rencana Peningkatan Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Kesehatan Tahun 2011-2025 Health Workforce Development Plan 2011-2025*.
- Madaus, G. F., Scriven, Mi., & Stufflebeam, D. L. 1993. *Evaluation Models:Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation* (1993 ed.). Boston: Kluwer-Nijhoff Publishing.
- Meilya, I. R., & Syamsi, I. (2015). Evaluasi Program Pelatihan In-House Training Pembelajaran Paket C Di Sanggar Kegiatan Belajar Jawa Tengah, (Evaluation of the In House Training Program Package C Learning Training in Central Java Learning Activity Centers). *Jurnal Pendidikan & Pemberdayaan Masyarakat*, 2 (November), 156–174.

- Meilya, I. R., & Syamsi, I. 2015. Evaluasi Program Pelatihan In-House Training Pembelajaran Paket C Di Sanggar Kegiatan Belajar Jawa Tengah, (Evaluation of the In House Training Program Package C Learning Training in Central Java Learning Activity Centers). *Jurnal Pendidikan & Pemberdayaan Masyarakat*, 2 (November), 156–174.
- Morgan, A. 2011. Service evaluation of health trainers in NHS Nottinghamshire and NHS Bassetlaw. *Journal of Health and Social Care Improvement*, (February).
- Noor, E. S. I., Yaqoot, W. S. W. M., & Isa, M. F. M. 2017. Antecedents of Training Effectiveness in Bahrain. *Expert Journal of Business and Management*, 5, 13–21. Nuraini, E., Hermawan, A., Hubeis, A. V, Panjaitan, N. K. (2016). Kajian Evaluasi Pelatihan Program Pengembangan Manajemen (Management Development Program Training Evaluation Study). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 4(2).
- Pereira, H. (World V. I. 2013. *The Killer Gap: A Galvin, J. C. dalam, Fisher, S. G., & Ruffino, B. J. (1996). Establishing the Value of Training: Practical Tools and Techniques for Calculating Training Costs and Returns. Massachusetts: Human Resource Development Press. Global Index of Health Inequality for Children. World Vision International.*
- Riza, E. 2014. Efektivitas Diklat Berjenjang Tingkat Dasar Pendidik dan Tenaga Kependidikan PAUD. (Effectiveness of Basic Level Education and Training for Early Childhood Education and Education Personell) *Jurnal Pendidikan Usia Dini*.
- Solihi, M. 2014. Pengertian Belajar Dan Macam-macamnya. [https://visiuniversal.blogspot.com.html,03](https://visiuniversal.blogspot.com/html,03), diakses 3 Mei 2020.
- Stufflebeam, D. L., & Coryn, C. L. S. 2014. *Evaluation Theory, Models, and Applications Edition, Second*. San Farnsisco: Jossey-Bass.
- Tandon, A., Evans, C. J., Lauer, M. J. A., & B, D. 2013. *Measuring Overall Health System Performance For 191 Countries. Classic Portraits* (Vol. American e).
- Widiyaka, & Dkk. 2013. Evaluasi Program Sertifikasi Guru Dalam Jabatan Sekolah Menengah Pertama Negeri di Dinas Pendidikan Kabupaten Kubu Raya. (Evaluation of the Teacher Certification Program Buin the Position of State Junior High School in the Kubu Raya District Education Office) *Jurnal Tesis PMIS*, 1–20.
- YLKI. 2011. Mengadukan Layanan Kesehatan (Report Health Services).