



# EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN BIDAN DESA BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BAPELKES)



Dr. Asmali, M.Kes  
Prof. Dr. Mukhneri Mukhtar, M.Pd  
Prof. Dr. R. Madhakomala, M.Pd

**EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM PENDIDIKAN  
DAN PELATIHAN BIDAN DESA PADA BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BAPELKES)**

Penulis:

Asmali, Mukhneri Mukhtar, R. Madhakomala

Desain Cover:

**Ridwan**

Tata Letak:

**Aji Abullatif. R**

Editor:

**Dr. Rudi Hartono, S.Kom., M.Pd**

ISBN:

**978-623-6608-03-6**

Cetakan Pertama:

**Juli, 2020**

Hak Cipta 2020, Pada Penulis

---

Isi diluar tanggung jawab percetakan

---

**Copyright © 2020**

**by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung**

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT:**

**WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG**

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas  
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

**Anggota IKAPI Jawa Barat**

No. 360/ALB/JBA/2020

Website: [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com)

Instagram: @penerbitwidina

# KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya, Bapak Asmali mahasiswa pascasarjana Universitas Negeri Jakarta dapat menyelesaikan penyusunan buku Monograf yang berjudul **“EVALUASI IMPLEMENTASI PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN BIDAN DESA PADA BALAI PELATIHAN KESEHATAN (BAPELKES)”**. Buku Monograf ini diharapkan bisa menjadi tambahan referensi bagi para akademisi dan masyarakat pada umumnya dalam rangka menambah khazanah Ilmu Pengetahuan tentang program pendidikan dan pelatihan Bidan Desa pada Balai Pelatihan Kesehatan. Terakhir, semoga buku Monograf ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat yang lebih luas, terutama bagi kalangan akademisi ataupun praktisi yang berkecimpung di bidang pelatihan, khususnya pelatihan untuk Bidan Desa.

Jakarta, July 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>v</b>
<b>BAB 1. PENGENALAN ROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN .....</b>	<b>1</b>
A. Pendahuluan .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
<b>BAB 2. PENDEKATAN PENGGUNAAN METODE DALAM PENELITIAN 7</b>	
A. Metode.....	7
B. Instrumen Penelitian.....	9
<b>BAB 3. KONSEP EVALUASI PROGRAM .....</b>	<b>17</b>
A. Pengertian Evaluasi Program .....	17
B. Tujuan Evaluasi Program.....	23
C. Komponen, Sub Komponen Dan Indikator Program.....	23
D. Model Dan Rancangan Evaluasi Program Pendidikan ....	24
<b>BAB 4. KONSEP PROGRAM YANG DIEVALUASI .....</b>	<b>31</b>
A. Kebijakan Program .....	31
B. Tujuan Program.....	34
C. Perencanaan Fasilitator Dan Narasumber .....	35
D. Tujuan Pendidikan Dan Pelatihan Bidan Desa .....	49
<b>BAB 5 PELAKSANAAN PROGRAM.....</b>	<b>51</b>
A. Hasil Yang Diharapkan.....	51
B. Capaian Hasil Pelaksanaan Program .....	58
C. Model Evaluasi Yang Digunakan .....	58
<b>BAB 6. HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>61</b>
A. Pembahasan.....	61
<b>BAB 7. EVALUASI PROSES.....</b>	<b>70</b>
A. Pelatihan Bidan Desa .....	70
B. Peserta .....	71
C. Penggunaan Kurikulum .....	71
D. Penggunaan Sarana Dan Parasarana .....	71
E. Penggunaan Metode.....	72
F. Penggunaan Alat Dan Media.....	73

G. Pelaksanaan Penyelenggaraan.....	73
H. Penganggaran .....	74
I. Pelaksanaan Evaluasi .....	74
<b>BAB 8. CAPAIAN HASIL PELAKSANAAN .....</b>	<b>77</b>
A. <i>Keterserapan Materi Bidan Desa</i> .....	77
B. <i>Ketercapaian Program</i> .....	78
C. <i>Aplikasi Dan Hasil Program Yang Dapat         Diberdayakan</i> .....	78
<b>BAB 9. PENUTUP .....</b>	<b>81</b>
A. <b>KESIMPULAN</b> .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>85</b>
<b>PROFIL PENULIS .....</b>	<b>89</b>



# BAB 1

## Pengenalan Program Pendidikan dan Pelatihan

### A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang menyangkut fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan. Dalam rangka mendukung upaya pelayanan kesehatan tersebut maka diperlukan tenaga kesehatan dalam jumlah, jenis dan kualitas yang tepat dan dapat diandalkan salah satunya adalah tenaga bidan.

Berdasarkan Kebijakan Kementerian Kesehatan RI, dalam pedoman pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan dapat diuraikan bahwa; Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang ada dalam sistem pelayanan kesehatan dan memiliki posisi penting atau strategis dalam rangka penurunan angka kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian balita 32 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian bayi menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan kasus gizi buruk ditekan menjadi < 1% dan meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat yang pada akhirnya dapat meningkatkan

derajat kesehatan masyarakat yang dapat dicapai dengan pelayanan bidan desa, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat khususnya perempuan dan anak. Dalam pelayanannya bidan harus mampu menghadapi tuntutan yang terus berubah seiring perkembangan masyarakat dan dinamika kemajuan pengetahuan dan teknologi. Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau angka kematian ibu di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2015 mencapai 126/100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi 26/1.000 kelahiran hidup.

Dari hasil pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa program Pendidikan dan pelatihan bidan yang dilaksanakan di Bapelkes (Bapelkes) Kota Batam didasari dengan landasan hukum dan perencanaan yang dilakukan sesuai rencana kebutuhan dan hasil yang dicapai berdasarkan pendidikan dan pelatihan sudah sesuai kompetensi baik secara ke-trampilan maupun praktik dilapangan namun dalam aplikasi pelaksanaan di lapangan masih ditemukan rendahnya skill dan ketrampilan bidan desa dalam melakukan persalinan pada ibu yang melahirkan sehingga masih terjadi angka kematian ibu dan kematian bayi, masih banyak persalinan ditolong oleh dukung beranak dan rendahnya peran serta bidan dalam menggerakkan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Rendahnya kinerja bidan desa dalam pembinaan kader posyandu. Bidan desa mengetahui tugas dan tanggung jawabnya dalam pembinaan kader, bidan desa tidak membimbing dan memfasilitasi kader posyandu, dan bidan desa tidak melakukan rapat rutin dengan kader posyandu.

Permasalahan dibidang pelaksanaan dan implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Kota Batam antara lain seperti pengiriman peserta pendidikan dan pelatihan dari kabupaten kota tidak sesuai dengan rencana kebutuhan, penganggaran yang belum optimal, sulitnya untuk mendatangkan narasumber pusat yang berpengalaman, mandiri dan profesional, daya ungkit fasilitator dan narasumber terhadap peserta bidan desa masih rendah, materi yang disajikan masih kurang menyentuh terhadap permasalahan dilapangan dan sebagian peserta kurang disiplin kurang komitmen dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Mengingat peran dan tanggung jawab tugas bidan desa dipolindes maupun di posyandu dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu



hamil dan melahirkan yang berkesinambungan dan paripurna. Hasil cakupan indikator pelaksanaan posyandu tidak terlepas dari peran bidan desa, salah satu tugas pokok adalah pembinaan kader posyandu (Tengku Nih Farisni, Martha Trene Kartasurya, 2014).

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang penting dalam membantu upaya percepatan penurunan AKI. Oleh karena itu pemerintah dan masyarakat membutuhkan tenaga bidan yang kompeten dan professional untuk menjalankan program-program kesehatan (Winarni et al., 2014).

Berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk itu senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan, kapan dan di mana dia berada. Peran bidan di desa sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada masyarakat di wilayahnya diharapkan dapat dilaksanakan dengan aktif sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya (Suhrawardi & Dewi, 2016).

Dari kebijakan Kementerian Kesehatan RI diuraikan bahwa, bidan mempunyai tugas penting dalam konseling. Pendidikan dan pelatihan kesehatan tidak hanya pada perempuan yang mencakup pendidikan dan pelatihan antenatal, kesehatan bayi, anak dan remaja, persiapan menjadi orang tua, kesehatan reproduksi serta kesehatan keluarga dan masyarakat.

Pengembangan SDM kesehatan bersumber dari beberapa diklat atau pelatihan yang diadakan baik dari tingkat kabupaten/kota maupun provinsi. Diklat tersebut merupakan salah satu wadah dalam SDM kesehatan memperoleh keahlian yang sesuai dengan bidangnya selain adanya kesempatan yang diberikan bagi SDM kesehatan untuk dapat melanjutkan pada pendidikan yang tinggi lagi (Grace A.Salamate, A.J.M. Rattu, 2014).

Atas dasar tersebut, pengembangan peran dan fungsi serta kompetensi bidan perlu dipersiapkan melalui pendidikan dan pelatihan. Peningkatan penguatan kompetensi bidan dapat dilakukan juga melalui seminar-seminar dan kursus-kursus yang diselenggarakan oleh berbagai profesi kesehatan. Dalam rangka mendukung kegiatan tersebut di atas Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam telah melaksanakan berbagai peningkatan pengetahuan dan ketrampilan

melalui pendidikan dan pelatihan bidan desa se-Provinsi Kepulauan Riau dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 sebanyak 150 bidan, berdasarkan laporan Kepala Balai pelatihan kesehatan (Bapelkes) pada laporan tahun 2016, diharapkan seluruh bidan desa dapat meningkatkan kompetensinya guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kecerdasan, akhlak mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya masyarakat bangsa dan Negara. Pendidikan juga merupakan sarana untuk mendapatkan pengetahuan, pengetahuan merupakan kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya (Ferry Rachmawatie Suryaningtyas, Sri Achadi Nugraheni, 2014).

Dalam rangka meningkatkan mutu dan kompetensi bidan desa dibutuhkan pendidikan dan pelatihan yang memerlukan perencanaan yang baik. Perencanaan yang baik merupakan perencanaan yang dapat menjawab masalah-masalah kesehatan yang ada, efektif, realistis dan fleksibel terhadap situasi dan kondisi yang ada. Dalam menciptakan KIE yang berkualitas seorang bidan harus memenuhi standard dan memiliki pengetahuan yang cukup (Lumbanraja & Aryanti, 2016).

Untuk mengetahui bahwa perencanaan yang telah dirumuskan mencapai tujuan, maka perlu dilakukan evaluasi yang bersifat periodik selama program dilaksanakan. Evaluasi dimulai pada taraf perencanaan yaitu dengan menilai berbagai alternatif tindakan, yang kemudian meluas melalui proses penggerakan atau pelaksanaan. Selama proses pelaksanaan kegiatan harus terus dimonitor melalui evaluasi formatif dan dilakukan perbaikan-perbaikan yang disesuaikan dengan tujuan yang telah direncanakan. Seperti halnya pada pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Perumusan masalah yang dikembangkan peneliti berdasarkan sub fokus adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah landasan hukum dan tujuan program pendidikan dan pelatihan Bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.
2. Bagaimanakah perencanaan narasumber dan fasilitator, peserta, kurikulum, sarana prasarana, metode, alat dan media, penyelenggaraan, anggaran dan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.
3. Bagaimanakah Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan Batam (Bapelkes) di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.
4. Bagaimana capaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.

## **C. TUJUAN**

Penelitian disusun berdasarkan sub fokus penelitian dan mampu menjawab rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Adapun tujuan penelitian, antara lain:

1. Untuk memberikan keputusan landasan hukum, tujuan dan program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.
2. Untuk memperbaiki perencanaan narasumber dan fasilitator, peserta, kurikulum, sarana prasarana, metode, alat dan media, penyelenggaraan penganggaran dan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa pada Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.
3. Untuk meningkatkan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.

4. Untuk meningkatkan capaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau.

# BAB 2

## PENDEKATAN PENGGUNAAN METODE DALAM PENELITIAN

### A. METODE

Pendekatan, Metode dan Desain Model Penelitian

#### 1. Pendekatan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif. Penelitian evaluasi adalah suatu upaya untuk mengukur hasil atau dampak suatu aktivitas, program, atau proyek dengan cara membandingkan dengan tujuan yang ditetapkan, dan bagaimana cara pencapaiannya. Menurut Rika Dwi evaluasi adalah sebuah proses di mana keberhasilan yang dicapai dibandingkan dengan seperangkat keberhasilan dicapai dibandingkan dengan seperangkat keberhasilan yang diharapkan.

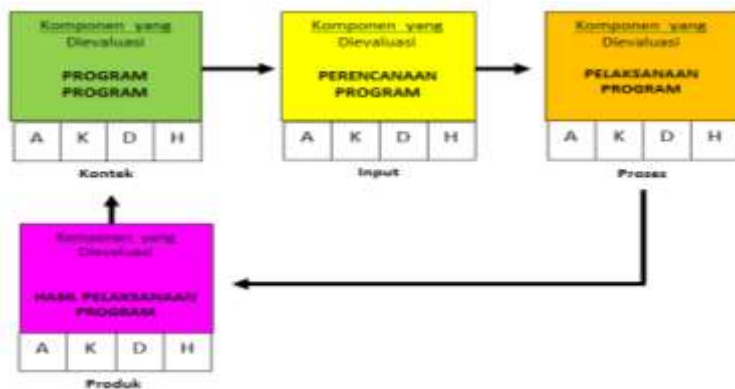
Sebagaimana di kemukakan Moleong peneliti langsung masuk lapangan dan berusaha mengumpulkan data secara lengkap sesuai dengan pokok permasalahan yang berhubungan dengan pelaksanaan Evaluasi Implementasi Program Pendidikan dan Pelatihan Bidan desa. Data yang dihimpun sesuai fokus penelitian berupa kata-kata, tindakan, situasi, dokumentasi dan peristiwa yang diobservasi.

## 2. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yang digunakan untuk mengevaluasi apakah pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa sesuai dengan kebijakan Kementerian kesehatan berdasarkan pedoman pelaksanaannya. Penelitian evaluasi adalah salah satu bentuk dari jenis-jenis penelitian yang dapat dilaksanakan oleh peneliti. Menurut Arikunto (2007:208) salah satu yang membedakan penelitian evaluasi dengan penelitian-penelitian lainnya yaitu untuk mengambil keputusan maka pengambilan kesimpulan penelitian selalu didasarkan atas tolak ukur dan kriteria tertentu, biasanya yang dijadikan tolak ukur adalah sasaran yang hendak dicapai melalui program yang dilaksanakan tolak ukur untuk komponen-komponen program adalah kualitas maksimal yang dikehendaki bagi setiap komponen.

## 3. Desain Penelitian

Desain penelitian menjelaskan bahwa prosedur penelitian diawali dengan melakukan evaluasi Tujuan Program pendidikan dan pelatihan bidan desa dengan menggunakan model Evaluasi Konteks CIPP, kemudian diikuti dengan evaluasi Rancangan Program dengan menggunakan model Evaluasi Input, kemudian diikuti dengan evaluasi Pelaksanaan Program dengan menggunakan model Evaluasi Proses, kemudian diikuti dengan evaluasi hasil Pelaksanaan Program dengan menggunakan model Evaluasi Produk.



**Gambar 1:** Desain Penelitian

Keterangan gambar:

**A** = Aspek yang dievaluasi    **D** = Data empiris  
**K** = Kriteria evaluasi        **H** = Hasil evaluasi

## **B. INSTRUMEN PENELITIAN**

### **1. Kisi-kisi instrumen penelitian**

Dari penetapan variabel penelitian tersebut dapat ditetapkan indikator yang akan diukur, selanjutnya dari setiap indikator dapat diuraikan menjadi butir-butir atau pertanyaan dengan melalui matrik pengembangan instrumen atau kisi-kisi instrumen.

*Varibel* yang akan dievaluasi dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau terdiri atas 4 macam yaitu: (a) Kebijakan Program Pendidikan dan Pelatihan Bidan Desa; (b) Perencanaan Program Pendidikan dan Pelatihan Bidan desa; (c) Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Bidan Desa; (c) Capaian Hasil Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Bidan Desa. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan rincian komponen-komponen yang akan dievaluasi.

### **2. Validitas Instrument**

Dalam penelitian evaluasi implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa ini validasi instrument dilakukan secara *expert judgement*, yaitu dilakukan oleh para pakar yang ahli sesuai bidangnya termasuk didalamnya adalah para promotor. Validasi dilakukan terhadap semua instrumen yang digunakan yang menyangkut kesesuaian antara indikator yang digunakan dengan butir-butir pertanyaan yang dibuat dan dituangkan untuk setiap jenis instrument yang digunakan dalam penelitian.

### **3. Teknik dan Prosedur Pengumpulan data**

Tehnik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi atau disebut pengamatan merupakan suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Mula-mula rangsangan dari luar mengenai indra, dan terjadilah pengindraan, kemudian apabila

rangsangan tersebut menarik perhatian akan dilanjutkan dengan adanya pengamatan. Menurut Soekidjo Notoatmodjo, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi; melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Nomotatmodjo, 2012).

Wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu, percakapan dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang disampaikan oleh pewawancara. Menurut Lexy J. Moeleong, dijelaskan bahwa maksud mengadakan wawancara antara lain: mengkontruksikan mengenai orang, kejadian, organisasi, perasaan, motivasi, tuntutan, kepedulian dan lain-lain. Mengkontruksikan yang pernah dialami dan memproyeksikan hal-hal yang akan dialami pada masa datang, memverifikasi, mengubah, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun tidak manusia (triangulasi) dan memverifikasi, mengubah dan memperluas kontruksi yang dikembangkan oleh peneliti sebagai pengecekan anggota (Lexy J. Moeloeng)<sup>1</sup>.

Dokumentasi merupakan studi yang mempelajari catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar, misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain. Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari studi observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat penggabungan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bila peneliti mengumpulkan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan dan berbagai sumber data. Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan



observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak (Sugiyono,2008)

Langkah-langkah operasional yang dilakukan sesuai dengan metode CIPP, adalah:

1. *Context*: hal yang menjadi indikator adalah landasan hukum dan tujuan program pendidikan dan pelatihan bidan desa dibapelkes batam kota batam dengan *key informant* kepala seksi kesehatan ibu dan anak. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan panduan wawancara, observasi dengan menggunakan panduan observasi dan studi dokumentasi, kemudian dilakukan triangulasi data.
2. *Input*: hal yang menjadi indikator pada komponen input adalah perencanaan narasumber dan fasilitator, anggaran, penetapan metode, sarana dan prasarana, sosialisasi program, monitoring dan evaluasi program pendidikan bidan desa di balai pelatihan kesehatan kota batam. *Key informant* untuk mendapatkan jawaban atas indikator pada komponen ini adalah kepala seksi kesehatan ibu dan anak pada Dinas Kesehatan prov kepri. pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dengan panduan wawancara kemudian untuk memastikan data yang dianggap belum lengkap dilakukan observasi dengan panduan observasi dan studi dokumentasi, kemudian dilakukan triangulasi data.
3. *Process*: indikator komponen proses antara lain pelatihan bidan desa, penggunaan metode, penggunaan media, penyajian materi, pelaksanaan monitoring dan evaluasi, dengan proses pengumpulan data diawali dengan wawancara kemudian melakukan observasi, data hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi kemudian ditriangulasi.
4. *Product*: komponen capaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa terdiri dari indikator ketersediaan materi oleh bidan desa, ketercapaian program dan aplikasi dan hasil program yang dapat diberdayakan. *Key informant* untuk mendapatkan jawaban atas indikator ini adalah Bidan desa yang bertugas dipolindes kota Tanjungpinang dengan cara wawancara, observasi dan studi dokumentasi, kemudian dilakukan triangulasi.

## 5. Teknik Analisa Data

Analisis data kualitatif merupakan upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milah menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Di pihak lain, proses analisis data kualitatif, prosesnya berjalan sebagai berikut:

- a. Mencatat yang menghasilkan catatan lapangan, dengan hal itu diberi kode agar sumber datanya tetap dapat ditelusuri.
- b. Mengumpulkan, memilah-milah mengklasifikasikan, mensintesis, membuat ikhtiar, dan membuat indeksinya.
- c. Berpikir, dengan jalan membuat agar kategori data mempunyai makna, mencari dan menemukan pola dan hubungan-hubungan, serta membuat temuan-temuan umum.

Tahapan-tahapan analisis data kualitatif, sebagai berikut:

- 1) Membaca/mempelajari data, menandai kata-kata kunci dan gagasan yang ada dalam data.
- 2) Mempelajari kata-kata kunci, berupaya menemukan tema-tema yang berasal dari data.
- 3) Menuliskan model yang ditemukan.
- 4) Koding yang telah dilakukan.

Dari penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif yaitu analisis data yang datanya disajikan dalam bentuk naratif terhadap aspek yang diukur. Dalam penelitian deskriptif data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka.

Analisa data secara kualitatif dilakukan dengan cara analisis selama pengumpulan data dan analisis setelah data terkumpul. Metode kualitatif ini digunakan karena beberapa pertimbangan: (a) penyesuaian metode kualitatif lebih mudah apabila berhadapan dengan pernyataan ganda, (b) metode ini menyajikan secara langsung hakikat hubungan antara peneliti dengan informan, dan (c) metode ini lebih peka dan lebih dapat

menyesuaikan diri dengan setting penelitian, dan mampu melakukan penajaman terhadap pola-pola nilai yang dihadapi.

Data yang diperoleh dari responden melalui tehnik observasi, wawancara dan studi dokumentasi merupakan deskripsi tentang pendapat, pengetahuan, pengalaman dan aspek lainnya untuk dianalisis dan disajikan sehingga memiliki makna. Analisis dan interpretasi dilakukan dengan merujuk pada landasan teoritis dan berdasarkan *consensus judgment*.

Analisis data kualitatif dilakukan sejak sebelum di lapangan, dan saat dilapangan, dan setelah di lapangan. Dalam hal ini, dinyatakan bahwa analisis data telah mulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah, sebelum terjun ke lapangan, dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian.

#### 1 Analisis Sebelum di Lapangan

Penelitian kualitatif telah melakukan analisis data sebelum peneliti memasuki lapangan. Analisis dilakukan terhadap data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder, yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian. Namun demikian fokus penelitian ini masih bersifat sementara, dan akan berkembang setelah peneliti masuk dan selama di lapangan.

#### 2 Analisis Data di Lapangan

Pada saat wawancara peneliti telah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang disampaikan oleh responden kurang memuaskan maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu diperoleh data yang dianggap kredibel.

Menurut Miles dan Huberman, mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display* dan *conclusion drawing/verification*.

##### a) *Data Reduction* (Reduksi Data)

Jumlah data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, untuk itu perlu dicatat secara teliti dan rinci, karena semakin lama peneliti dilapangan maka semakin banyak, kompleks dan rumit data yang didapatkan.

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema atau polanya. Dengan demikian data yang telah direksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Dalam penelitian ini reduksi data akan dibantu dengan media elektronik yaitu komputer, dengan memberikan kode dan aspek-aspek tertentu.

Reduksi data merupakan proses berfikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dan kedalaman wawasan yang tinggi. Reduksi data yang dilakukan pada penelitian ini akan didiskusikan dengan pembimbing.

#### b) *Data Display* (Penyajian Data)

Dalam penelitian kualitatif penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antara kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Pada penelitian ini penyajian data yang digunakan adalah cara penyajian data yang paling sering digunakan yaitu dalam bentuk teks yang bersifat naratif.

Dengan penyajian data, akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang dipahami tersebut. Miles dan Huberman menyarankan selain dengan teks dalam bentuk naratif penyajian data dapat juga dilakukan dengan grafik, matrik, *network* (jejaring kerja) dan *chart*.

#### c) *Conclusion Drawing/Verification*

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kita yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat penelitian kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Dengan demikian, kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan

rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

d) Meningkatkan Keabsahan Data

Kegiatan ini adalah untuk menjawab kelemahan yang sering dialami oleh para ahli kuantitatif berkaitan dengan validitas dan reliabilitas data. Untuk meningkatkan keabsahan hasil, upaya yang evaluator lakukan atas hasil yang diperoleh, ada beberapa prinsip utama yang harus diperhatikan, sebagai berikut:

**6. Kredibilitas (Validitas Internal)**

Untuk meningkatkan kredibilitas hasil yang diperoleh, evaluator harus:

- a. Meningkatkan kualitas keterlibatan dirinya dalam kegiatan pengumpulan data di lapangan, jangan hanya sekedar duduk di belakang meja mendengarkan dan memeriksa berkas-berkas tulisan, atau mencermati gambar, model/maket yang ada, atau artifak lainnya. Perpanjangan keikutsertaan berarti peneliti tinggal di lapangan penelitian sampai kejenuhan pengumpulan data tercapai. Jika hal ini dilakukan maka akan membatasi:
  - 1) Membatasi gangguan dari dampak peneliti pada konteks
  - 2) Membatasi kekeliruan (*biases*) penelitian
  - 3) Mengkompensasikan pengaruh dari kejadian-kejadian yang tidak biasa atau pengaruh sesaat.
- b. Melakukan pengamatan terus menerus
- c. Melakukan triangulasi, baik metode maupun sumber untuk mengecek kebenaran data, yaitu dengan membandingkannya dengan data yang diperoleh sumber lain. Hal ini dilakukan untuk mempertajam analisis evaluator terhadap hubungan sejumlah data.
- d. Pelibatan para pakar metodologi dan/atau substansi program yang dievaluasi, untuk berdiskusi, memberikan masukan dan kritik dalam proses evaluasi.
- e. Menggunakan bahan referensi untuk meningkatkan nilai kepercayaan akan kebenaran data yang diperoleh, dalam bentuk rekaman, tulisan, kopian dan lain-lain.

- f. *Member check*, pengecekan terhadap hasil yang diperoleh guna perbaikan dan tambahan dengan kemungkinan kekeliruan atau kesalahan dalam memberikan data yang dibutuhkan evaluator.

## **7. *Transferabilitas***

Rekomendasi yang dihasilkan dapat diaplikasikan oleh lembaga pemakai. Kegiatan evaluasi ini bernilai tinggi apabila para pembaca laporan evaluasi memperoleh gambaran dan pemahaman yang jelas tentang konteks dan fokus evaluasi.

## **8. *Dependabilitas dan Conformabilitas***

Dilakukan dengan *audit trail* berupa komunikasi dengan pakar lain dalam bidangnya guna membicarakan permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam evaluasi berkaitan dengan data yang harus dikumpulkan (Arikunto, 2010).

## **9. *Analisis Data Selama di Lapangan***

Proses penelitian kualitatif setelah memasuki lapangan, dimulai dengan menetapkan seseorang informan kunci "*key informant*" yang merupakan informan yang berwibawa dan dipercaya mampu "membukakan pintu" kepada peneliti untuk memasuki objek penelitian. Setelah itu peneliti melakukan wawancara kepada informan tersebut, dan mencatat hasil wawancara. Setelah itu, perhatian peneliti pada objek yang penelitian dan memulai mengajukan pertanyaan deskriptif, dilanjutkan dengan analisis terhadap hasil wawancara. Berdasarkan hasil dari analisis wawancara selanjutnya peneliti melakukan analisis domain, kemudian menentukan fokus dan melakukan analisis taksonomi. Berdasarkan hasil analisis taksonomi selanjutnya peneliti mengajukan pertanyaan kontras yang dilanjutkan dengan analisis komponensial. Hasil analisis komponensial, selanjutnya peneliti menemukan tema-tema/judul penelitian.

# BAB 3

## KONSEP EVALUASI PROGRAM

### A. PENGERTIAN EVALUASI PROGRAM

Evaluasi berasal dari kata *evaluation* (Bahasa Inggris) kata tersebut diserap kedalam pembendaharaan kata istilah Bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian lafal Indonesia menjadi evaluasi istilah “penilaian” merupakan kata benda dari “nilai” pengertian “pengukuran” mengaju pada kegiatan membandingkan suatu hal dengan suatu ukuran tertentu. Ada beberapa kamus yang bisa dijadikan sumber acuan, definisi yang dituliskan dalam *oxford advanced leamer.s Dictionary of current englis*. Evaluasi adalah *to find the amount or value* yang artinya suatu upaya menentukan nilai atau jumlah. Selain arti berdasarkan terjemahan, kata-kata yang terkandung di dalam definisi tersebut menunjukkan bahwa kegiatan evaluasi harus dilakukan secara hati-hati, bertanggung jawab, menggunakan strategi, dan dapat dipertanggung jawabkan (Scarvia B Anderson, et.al, 1975).

Evaluasi merupakan penentuan kelayakan sesuatu yang meliputi perolehan informasi untuk digunakan dalam menilai kelayakan suatu program, produk, prosedur atau tujuan, atau penggunaan pendekatan-pendekatan alternatif potensial yang didesain untuk mencapai tujuan khusus. Evaluasi merupakan suatu proses menggambarkan, memperoleh dan menyajikan informasi diskriptif serta bersifat memutuskan tentang kelayakan dan kemanfaatan tujuan, rancangan, implementasi dan dampak

suatu program dalam rangka memberi masukan bagi pembuat keputusan, melayani kebutuhan-kebutuhan akuntabilitas dan mempromosikan pemahaman terhadap fenomena yang terlibat.

Evaluasi adalah suatu upaya untuk mengukur hasil atau dampak suatu aktivitas, program, atau proyek dengan cara membandingkan dengan tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Rika Dwi K. evaluasi adalah sebuah proyek dimana keberhasilan yang dicapai dibandingkan dengan seperangkat keberhasilan yang diterapkan (Kurniasih, 2009). Perbandingan ini kemudian dianjurkan dengan pengidentifikasian faktor-faktor yang berpengaruh pada kegagalan dan keberhasilan.

Menurut Stufflebeam dan Coryn mengatakan evaluasi *“Evaluatuon is a process for giving attestation to such matters as reliability, effectiveness, cost-effectiveness, efficiency, safety, ease of use, and probity”* (Coryn, 2014). Evaluasi merupakan suatu proses menyediakan informasi yang dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk menentukan harga dan jasa (*the woth and merit*) dari tujuan yang dicapai, desain, implementasi dan dampak untuk membantu membuat keputusan, membantu pertanggungjawaban dan meningkatkan pemahaman terhadap fenomena.

Menurut Alston and Bowles mengatakan *“Evaluation is conducted in such a way tha all are informed about the procedure”* (Margaret Alston and Wendy Bowles, 2003). Menurut Beijaard *at all* mengatakan *“Evaluation is olny conclusion drawn in comparison with standars and criteria”* (Beijaard, 2005).

Suharsimin Arikunto mengemukakan bahwa evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan (Suharsimi, 2012).

Menurut Wirawan bahwa riset evaluasi atau evaluasi sebagai riset untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menyajikan informasi yang bermanfaat mengenai objek evaluasi, menilainya dengan membandingkannya dengan indikator evaluasi dan hanya hasilnya digunakan untuk mengambil keputusan mengenai objek evaluasi (Wirawan, 2013). Evaluasi program adalah proses untuk mendeskripsikan dan menilai suatu program dengan menggunakan kriteria tertentu dengan tujuan untuk membantu merumuskan keputusan, kebijakan yang lebih baik. Pertimbangannya adalah



untuk memudahkan evaluator dalam mendeskripsikan dan menilai komponen-komponen yang dinilai, apakah sesuai dengan ketentuan atau tidak (Kurniawan, 2015).

Berdasarkan berbagai definisi tentang evaluasi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi adalah sebuah kegiatan untuk mengumpulkan informasi secara sistematis dan terencana tentang sesuatu bekerjanya, yang selanjutnya informasi tersebut dipakai untuk mengambil keputusan yang tepat dalam mewujudkan suatu tujuan tertentu. Dengan kata lain, evaluasi merupakan pencarian suatu yang berharga dari sesuatu. Termasuk didalamnya mencari informasi yang bermanfaat untuk menilai keberadaan suatu program, yang diproduksi mempunyai prosudur, tujuan atau alternatif pendekatan program dan digunakan untuk mencapai tujuan program yang telah ditentukan.

Michael Scriven dalam Arikunto mengemukakan bahwa secara garis besar fungsi penelitian evaluasi dapat dibedakan menjadi dua yakni: Evaluasi formatif difungsikan sebagai pengumpulan data pada waktu pendidikan masih berlangsung. Data hasil evaluasi ini dapat digunakan untuk “membentuk” memodifikasi program kegiatan (Arikunto, 2007). Jika pada pertengahan kegiatan sudah diketahui hal-hal apa yang negatif dan para pengambil keputusan dapat menentukan sikap tentang kegiatan yang berlangsung maka terjadinya pemborosan yang akan mungkin terjadi.

Evaluasi sumatif dilangsungkan jika program kegiatan sudah betul-betul dilaksanakan untuk menentukan sejauh mana sesuatu program mempunyai nilai kemanfaatan datanya, bagi para pendidik yang akan mengadopsi program yang dievaluasi berkenaan dengan hasil program.

Sedangkan menurut Tayibnapis evaluasi dapat mempunyai dua kegunaan yaitu, fungsi formatif dan fungsi sumatif, fungsi formatif, evaluasi digunakan untuk perbaikan dan pengembangan kegiatan yang sedang berjalan (program, orang, produk, dsb) (Tayibnapis, 1989).

Fungsi sumatif, evaluasi digunakan untuk pertanggungjawaban, keterangan, seleksi atau lanjutan. Jadi evaluasi hendaknya membantu pengembangan, implementasi, kebutuhan suatu program, perbaikan program, pertanggung jawaban, seleksi, motivasi, menambah pengetahuan dan dukungan dari pihak yang terlibat.

Berdasarkan beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penelitian evaluasi mempunyai dua fungsi yaitu 1) Fungsi formatif, untuk pengumpulan data pada kegiatan yang sedang berjalan dan digunakan untuk perbaikan, pengembangan, dan modifikasi program. 2) Fungsi sumatif yang dilaksanakan setelah program selesai dilaksanakan dan digunakan untuk pertanggungjawaban program dan penentuan sejauh mana kemanfaatan program. Penelitian evaluasi bertujuan untuk mengevaluasi komponen-komponen program secara menyeluruh.

Program didefinisikan sebagai unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Dengan demikian yang perlu ditekankan bahwa program terdapat 3 unsur penting yaitu: a) Program adalah realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan. b) Terjadi dalam kurun waktu yang lama dan bukan kegiatan tunggal tetapi jamak berkesinambungan. c) Terjadi dalam organisasi yang melibatkan sekelompok orang.

Evaluasi berasal dari kata bahasa Inggris "*evaluation*" yang diserap dalam perbendaharaan istilah bahasa Indonesia dengan tujuan mempertahankan kata aslinya dengan sedikit penyesuaian lafal Indonesia menjadi "evaluasi" yang dapat diartikan memberikan penilaian dengan membandingkan sesuatu hal dengan satuan tertentu sehingga bersifat kuantitatif.

Evaluasi adalah suatu proses di mana keberhasilan yang dicapai dibandingkan dengan seperangkat keberhasilan yang diharapkan, perbandingan ini kemudian dilanjutkan dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh pada kegagalan dan keberhasilan (Kumiasih, 2009). Edison memandang evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai dari beberapa kegiatan yang telah direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan (Edison, 2016).

Evaluasi adalah kegiatan mencari sesuatu yang berharga tentang sesuatu, dalam mencari sesuatu tersebut juga termasuk mencari informasi yang bermanfaat dalam menilai keberadaan suatu program, produksi, prosedur serta alternatif strategi yang diajukan untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan dan sebagai proses penggambaran, pencarian dan

pemberian informasi yang bermanfaat bagi pengambil keputusan dalam menentukan alternatif keputusan.

Anderson (dalam Arikunto) memandang Evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. Sedangkan dalam Arikunto, mengungkapkan bahwa Evaluasi merupakan proses penggambaran, pencarian dan pemberian informasi yang sangat bermanfaat bagi pengambil keputusan dalam menentukan alternatif keputusan (Arikunto, 2004).

Sedangkan pedoman evaluasi yang diterbitkan Direktorat Ditjen PLS Departemen Pendidikan Nasional (2002) memberikan pengertian evaluasi program adalah proses pengumpulan dan penelaahan data secara berencana, sistematis dan dengan menggunakan metode dan alat tertentu untuk mengukur tingkat keberhasilan atau pencapaian tujuan program dengan menggunakan tolok ukur yang telah ditentukan.

Dari berbagai definisi tersebut di atas, dapat diintisarkan bahwa yang dimaksud dengan evaluasi program adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu program pemerintah, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif atau pilihan yang tepat dalam dalam mengambil sebuah keputusan.

Farida Yusuf Tayibnabis yaitu evaluasi program yang secara umum mengacu pada 4 (empat) model yaitu *Contecs, Input, Process, Product*, menyatakan bahwa kontek evaluasi (*contecs evaluation to serve plenning decision*) (Yusuf Tayibnabis, 2000).

Menurut Beni Setiawan Direktorat Pemantauan dan Evaluasi Bapenas, tujuan evaluasi program adalah agar dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian hasil. Kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program dapat dinilai dan dipelajari untuk perbaikan pelaksanaan program dimasa yang akan datang (Seriawan, 1999). Menurut Beni Setiawan, dimensi utama evaluasi diarahkan kepada hasil, manfaat, dan dampak dari program. Pada prinsipnya yang perlu dibuat perangkat evaluasi yang dapat diukur melalui empat dimensi yaitu a) Indikator; b) Proses (*Process*); c) Keluaran (*output*); d) Indikator dampak atau (*outcame*).

Evaluasi merupakan cara untuk membuktikan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan dari suatu program, oleh karena itu pengertian evaluasi sering digunakan untuk menunjukkan tahapan siklus pengelolaan program yang mencakup; a) evaluasi pada tahap perencanaan (*EX-ANTE*). Pada tahap perencanaan, evaluasi sering digunakan untuk memilih dan menentukan prioritas dari berbagai alternatif dan kemungkinan cara mencapai tujuan yang dirumuskan sebelumnya. b) evaluasi pada tahap pelaksanaan (*ON-GOING*). Pada tahap pelaksanaan evaluasi digunakan untuk menentukan tingkat kemajuan pelaksanaan program dibandingkan dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya. c) Evaluasi pada tahap pasca pelaksanaan (*EX-POST*) pada tahap pasca pelaksanaan evaluasi ini diarahkan untuk melihat apakah pencapaian (keluaran/hasil/dampak) program mampu mengatasi masalah pembangunan yang ini dipecahkan. Evaluasi ini dilakukan setelah program berakhir untuk menilai relevansi (dampak dibanding masukan), efektivitas (hasil dibandingkan keluaran), kemanfaatan (dampak dibandingkan hasil), dan keberlanjutan (dampak dibandingkan dengan hasil dan keluaran) dari suatu program.

Hubungan ketiga tahapan tersebut sangat erat, selanjutnya terdapat perbedaan metodologi antara evaluasi program yang berfokus kerangka anggaran dengan yang berfokus pada kerangka regulasi. Evaluasi program yang berfokus pada anggaran dilakukan dengan dua cara yaitu: Penilaian indikator kinerja program berdasarkan keluaran dan hasil studi evaluasi program berdasarkan dampak yang timbul. Cara pertama dilakukan melalui perbandingan indikator kinerja sasaran yang direncanakan dengan realisasi, informasi yang relevan dan cukup harus tersedia dengan mudah sebelum suatu indikator kinerja program dianggap layak. Cara yang kedua dilaksanakan melalui pengumpulan data dan informasi yang bersifat lebih mendalam (*in-depth evaluation*) terhadap hasil, manfaat dan dampak dari program yang telah selesai dilaksanakan. Hal yang paling penting adalah mengenai informasi yang dihasilkan dan bagaimana memperoleh informasi, dianalisis dan dilaporkan. Informasi harus bersifat independen, obyektif, relevan dan dapat diandalkan.

## **B. TUJUAN EVALUASI PROGRAM**

Menurut Sudjana, tujuan khusus Evaluasi Program terdapat (enam) hal, yaitu untuk: 1) Memberikan masukan bagi perencanaan program; 2) Memberikan masukan bagi pengambil keputusan yang berkaitan dengan tindak lanjut, perluasan atau penghentian program; 4) memberikan masukan yang berkenaan dengan faktor pendukung dan penghambatan program; 5) Memberi masukan untuk kegiatan motivasi dan pembinaan (pengawasan, supervise dan monitoring) bagi penyelenggara, pengelola dan pelaksana program dan. 6) Menyajikan data tentang landasan kailmuan bagi evaluasi program (Sudjana, 1992).

Evaluasi program menurut Beni Setiawan (1992) adalah agar dapat diketahui dengan pasti apakah pencapaian hasil, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program dapat dinilai dan di pelajari untuk perbaikan pelaksanaan program dimasa yang akan datang.

Sudjana, tujuan evaluasi adalah untuk melayani pembuat kebijakan dengan menyajikan data yang diperlukan untuk pengambilan keputusan secara bijaksana. Oleh karenanya evaluasi program dapat menyajikan 5 (lima) jenis informasi dasar sebagai berikut; 1) Berbagai data yang dibutuhkan untuk menentukan apakah pelaksanaan suatu program harus dilanjutkan. 2) Indikator-indikator tentang program-program yang paling berhasil berdasarkan jumlah biaya yang digunakan. 3) informasi tentang unsur-unsur setiap program dan gabungan antar unsur program yang paling efektif berdasarkan pembiayaan yang diberikan sehingga efisiensi pelaksanaan program yang dapat tercapai. 4) informasi untuk berbagai karakteristik sasaran program-program pendidikan sehingga para pembuat keputusan dapat menentukan tentang individu, kelompok, lembaga atau komunitas mana yang paling menerima pengaruh dari pelayanan setiap program. 5) Informasi tentang metode-metode baru untuk memecahkan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan evaluasi pengaruh program.

## **C. KOMPONEN, SUB KOMPONEN DAN INDIKATOR PROGRAM**

Komponen program adalah bagian-bagian atau unsur-unsur yang membangun sebuah program yang saling terkait dan merupakan faktor-faktor penentu keberhasilan program. Karena suatu program merupakan

suatu sistem maka komponen-komponen program tersebut dapat dipandang sebagai bagian dari sistem dan dikenal dengan istilah subsistem”(Arikunto, 2010).

#### **D. MODEL DAN RANCANGAN EVALUASI PROGRAM PENDIDIKAN**

Model evaluasi adalah model desain evaluasi yang dibuat oleh para ahli/pakar evaluasi yang biasanya dinamakan sama dengan pembuatnya. Model ini dianggap model standar. Disamping itu ahli evaluasi yang membagi evaluasi sesuai dengan misi yang akan dibawakannya serta kepentingan atau penekannya atau dapat juga disebut sesuai dengan paham yang dianut yang disebut pendekatan atau *approach*. Ada beberapa ahli evaluasi program yang dikenal sebagai penemu model evaluasi program, yaitu Stufflebeam, Metfessel, Michael Scriven, Tayler, Stake dan Glaser. Kaufman dan Thomas membedakan model evaluasi menjadi delapan, yaitu: 1) *Goal Free Evaluation Model*, dikembangkan oleh Michael Scriven; 2) *Formatif Summatif Evaluation Model*, dikembangkan oleh Michael Scriven; 3) *Countenance Evaluation Model*, dikembangkan oleh Stake; 4) *Responsive Evaluation Model*, dikembangkan oleh Stake; 5) *CSE-UCLA Evaluation Model*, dikembangkan oleh Alkin; 6) *CIPP Evaluation Model*, dikembangkan oleh Stufflebeam; 7) *Discrepancy Model* dikembangkan oleh Provus.

Penjelasan dari masing-masing model evaluasi tersebut diatas adalah sebagai berikut:

##### **1. *Goal Oriented Evaluation Model* (Model evaluasi berorientasi tujuan) oleh Tyler.**

*Goal Oriented Evaluation Model* merupakan model yang paling awal muncul yang menjadi objek pengamatan pada model ini tujuan program yang sudah ditetapkan jauh sebelum program dimulai. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan, terus menerus, mencek seberapa jauh tujuan tersebut sudah terlaksana di dalam proses pelaksanaan program (Arikunto, 2010).

##### **2. *Goal Free Evaluation Model* (Model evaluasi bebas tujuan), oleh Michael Scriven.**

Model evaluasi yang dikembangkan oleh Michael Scriven tahun 1972 ini dapat dikatakan berlawanan dengan model pertama yang

dikembangkan oleh Tyler. Jika dalam model yang dikembangkan oleh Tyler, evaluator terus-menerus memantau tujuan, yaitu sejak awal proses terus melihat sejauh mana tujuan tersebut sudah dapat dicapai, dalam model *goal free evaluation* (evaluasi lepas dari tujuan) justru menoleh dari tujuan.

Dalam melaksanakan evaluasi program evaluator tidak perlu memperhatikan apa yang menjadi tujuan program. Yang perlu diperhatikan dalam program tersebut adalah bagaimana kerjanya program, dengan jalan mengidentifikasi penampilan-penampilan yang terjadi, baik hal hal positif (yaitu hal yang diharapkan) maupun hal-hal negatif (yang sebetulnya tidak diharapkan) (Arikunto, 2010).

Alasan mengapa tujuan program tidak perlu diperhatikan karena ada kemungkinan evaluator terlalu rinci mengamati tiap-tiap tujuan khusus. Jika masing masing tujuan khusus tercapai, artinya terpenuhi dalam penampilan, tetapi evaluator lupa memperhatikan sejauh mana masing-masing penampilan tersebut mendukung penampilan akhir yang diharapkan oleh tujuan umum maka akibatnya jumlah penampilan khusus ini tidak banyak manfaatnya.

Dari uraian ini jelaslah bahwa yang dimaksud dengan “evaluasi lepas dari tujuan” dalam model ini bukannya lepas sama sekali dari tujuan tetapi hanya lepas dari tujuan khusus. Model ini hanya mempertimbangkan tujuan umum yang akan dicapai oleh program, bukan secara rinci per komponen.

### **3. *Formatif Sumatif Evaluation Model Sriven***

Evaluasi formatif secara prinsip merupakan evaluasi yang dilaksanakan ketika program masih berlangsung atau ketika program masih dekat dengan permulaan kegiatan. Tujuan evaluasi formatif adalah mengetahui seberapa jauh program yang dirancang dapat berlangsung, sekaligus mengidentifikasi hambatan. Dengan diketahuinya hambatan dan hal-hal yang menyebabkan program tidak lancar, pengambil keputusan secara dini dapat mengadakan perbaikan yang mendukung kelancaran pencapaian tujuan program (Arikunto, 2010).

Evaluasi sumatif dilakukan setelah program perbaikan. Tujuan evaluasi sumatif adalah untuk mengukur ketercapaian program. Fungsi evaluasi sumatif dalam evaluasi program pembelajaran dimaksudkan

sebagai sarana untuk mengetahui posisi atau kedudukan individu di dalam kelompoknya. Mengingat bahwa objek sasaran dan waktu pelaksanaan berbeda antara evaluasi formatif dan sumatif maka lingkup sasaran yang dievaluasi juga berbeda.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kegunaan evaluasi formatif, yaitu kontrol dan waktu. Bila saran perbaikan akan dijalankan, maka evaluasi formatif diperlukan sebagai kontrol. Informasi yang diberikan terlambat ke administrator akan sia-sia (Yusuf Tayibnabis, 2000).

#### **4. *Countenance Evaluation Model* oleh Stake**

Model Stake ini menekankan pada adanya pelaksanaan dua hal pokok yaitu: (1) deskripsi (*description*), dan (2) pertimbangan (*judgements*), serta membedakan adanya tiga tahap dalam evaluasi program, yaitu:

- a. Antecedens (*antecedents/context*), pada tahap ini evaluasi program dilaksanakan dengan melihat: (a) kondisi awal program, (b) faktor-faktor yang diperkirakan akan mempengaruhi keberhasilan/ kegagalan, dan (c) kesiapan sumberdaya sebelum program dilaksanakan.
- b. Transaksi (*transaction/process*), evaluasi difokuskan untuk melihat program berjalan sesuai dengan rencana atau tidak, bagaimana partisipasi masyarakat, keterbukaan, dan kemandirian.
- c. Keluaran (*output-outcome*), evaluasi pada akhir program untuk melihat perubahan yang terjadi sebagai akibat program yang telah dilakukan: (a) apakah para pelaksana menunjukkan perilaku baik, kinerja tinggi, (b) apakah klien (konsumen) merasa puas dengan program yang dilaksanakan, dan (c) perubahan perilaku apa yang dapat diamati setelah program selesai (Arikunto, 2010).

#### **5. *CSE-UCLA Evaluation Model* (dikembangkan oleh Alkin)**

Alkin menulis tentang kerangka kerja evaluasi yang hampir sama dengan CIPP. Alkin mendefinisikan evaluasi sebagai suatu proses meyakinkan keputusan, memilih informasi yang tepat, mengumpulkan, dan menganalisis informasi sehingga dapat melaporkan ringkasan data yang berguna bagi pembuat keputusan dalam memilih beberapa alternatif. Alkin mengemukakan lima macam evaluasi, yakni:



- a. *Sistem assessment*, yang memberikan informasi tentang keadaan atau posisi sistem.
- b. *Program planning*, membantu pemilihan program tertentu yang mungkin akan berhasil memenuhi kebutuhan program.
- c. *Program implementation*, yang menyiapkan informasi apakah program sudah diperkenalkan kepada kelompok tertentu yang tepat seperti yang direncanakan.
- d. *Program improvement*, yang memberikan informasi tentang bagaimana program berfungsi, bagaimana program bekerja, atau berjalan, apakah menuju pencapaian tujuan, adakah hal-hal atau masalah-masalah baru yang muncul tak terduga.
- e. *Program certification*, yang memberi informasi tentang nilai atau guna program (Yusuf Tayibnabis, 2000).

Model CSE-UCLA dibedakan menjadi empat tahap, yaitu:

- 1) CSE Model: *Needs Assessment*, dalam tahap ini evaluator memusatkan perhatian pada penentuan masalah, pertanyaan yang diajukan: (a) hal-hal apakah yang perlu dipertimbangkan sehubungan dengan keberadaan program, (b) kebutuhan apakah yang terpenuhi sehubungan dengan adanya pelaksanaan program, (c) tujuan jangka panjang apakah yang dapat dicapai melalui program.
- 2) CSE Model: *Program Planning*, dalam tahap kedua ini evaluator mengumpulkan data yang terkait langsung dengan pembelajaran dan mengarah pada pemenuhan kebutuhan yang telah didefinisikan pada tahap kesatu. Dalam tahap perencanaan ini program yang dievaluasi dengan cermat untuk mengetahui apakah rencana pembelajaran telah disusun berdasarkan hasil analisis kebutuhan. Evaluasi tahap ini tidak lepas dari tujuan yang telah dirumuskan.
- 3) CSE Model: *Formative - Evaluation*, dalam tahap ketiga ini evaluator memusatkan perhatian pada keterlaksanaan program. Dengan demikian, evaluator diharapkan betul-betul terlibat dalam program karena harus mengumpulkan data dan sebagai informasi dari pengembangan program.
- 4) CSE Model: *Summative Evaluation*, dalam tahap keempat para evaluator diharapkan dapat mengumpulkan semua data tentang hasil

dan dampak dari program. Melalui evaluasi sumatif, diharapkan dapat diketahui apakah tujuan yang dirumuskan untuk program sudah tercapai, dan jika belum dicari bagian mana yang belum dan apa penyebabnya (Arikunto, 2010).

## **6. CIPP Evaluation Model (Model Evaluasi CIPP).**

Model evaluasi ini merupakan model yang paling banyak dikenal dan diterapkan oleh para evaluator. Model CIPP dikembangkan oleh *Stufflebeam*, di *Ohio State University*. CIPP yang merupakan sebuah singkatan dari:

*Context evaluation* : evaluasi terhadap konteks

*Input evaluation* : evaluasi terhadap masukan

*Process evaluation*: evaluasi terhadap proses

*Product evaluation* : evaluasi terhadap hasil

Dari empat tahapan tersebut setiap tahapan evaluasi adanya informasi pembuatan keputusan, yaitu:

- a. *Context Evaluation Uses: for deciding on the setting to be served, the goals associated with meeting needs or using opportunities, the priorities for budgeting time and resource, and the objectives associated with solving problems and planning needed program changes, and for providing a basis for judging outcomes*
- b. *Input Evaluation Uses: for selecting sources of support, solution strategies, and procedural design (that is, for structuring, staffing, scheduling, and budgeting improvement activities), and for providing criteria for judging implementation*
- c. *Process Evaluation Uses: for implementing and refining the program design and procedures (that is, for effecting process and quality control), and for providing a log of the actual process and program cost for later use in interpreting outcomes*
- d. *Product Evaluation Uses: for deciding to continue, modify, or refocus a program, and for presenting a clear record of effects (intended and unintended, positive and negative), compared with assessed needs, targeted goals, and costs (Coryn, 2014).*

Evaluasi konteks, membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program dan merumuskan tujuan program. Evaluasi masukan, evaluasi ini menolong mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif apa yang diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai kebutuhan dan bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya. Evaluasi proses, untuk membantu mengimplementasikan keputusan dan rencana telah ditetapkan, apa yang harus direvisi, begitu pertanyaan tersebut terjawab prosedur dapat dimonitor dikontrol dan diperbaiki. Dan Evaluasi hasil, evaluasi hasil ini untuk membantu membuat keputusan selanjutnya, apakah hasil yang dicapai? Apa yang dilakukan setelah program berjalan?.

### **7. *Discrepancy Evaluation Model (DEM).***

Evaluasi model *Discrepancy* (DEM) dikembangkan oleh Malcolm Provus, model ini merupakan model yang menekankan pada pandangan adanya kesenjangan di dalam pelaksanaan program. Evaluasi program yang dilakukan evaluator mengukur besarnya kesenjangan yang ada disetiap komponen, dengan kata lain yang diukur adalah perbedaan antara yang seharusnya dicapai dengan yang sudah riil dicapai (Arikunto, 2010).



# BAB 4

## KONSEP PROGRAM YANG DIEVALUASI

### A. KEBIJAKAN PROGRAM

Kebijakan program yang akan dievaluasi meliputi landasan hukum dan tujuan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, sebagai berikut;

#### 1. Landasan Hukum

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan. Pasal 30 ayat (1) pengembangan tenaga kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu dan karier tenaga kesehatan, ayat (2) pengembangan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan serta kesinambungan dalam menjalan praktik dan ayat (3) dalam rangka pengembangan tenaga kesehatan kepala daerah dan pimpinan pelayanan fasilitas kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja.

Pasal 31 ayat (1) pelatihan tenaga kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Ayat (2) pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi program pelatihan dan tenaga kesehatan pelatih yang sesuai standar profesi dan

standar kompetensi serta diselenggarakan oleh institusi penyelenggaraan pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 971/Tahun/2009 adalah analisa situasi pembangunan kesehatan dan pengembangan tenaga kesehatan (langkah pokok 4). Sesuai keputusan Menteri tersebut tujuan dari penyusunan termasuk adalah: (1) merumuskan rancangan pokok-pokok rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan sebagai dasar pengembangan tenaga kesehatan, (2) merumuskan rancangan kebijakan pengembangan tenaga kesehatan. Tujuan dari analisa ini adalah untuk mengadakan tinjauan perkembangan dari pembangunan kesehatan dan pengembangan tenaga kesehatannya yang meliputi, upaya pokok perencanaan, pendayagunaan dan pendidikan pelatihan tenaga kesehatan yang bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan pemerataan tenaga kesehatan yang bermutu secara berhasil guna dan berdayaguna dengan pemekaran dan penciutan jumlah dan jenis pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan sesuai keperluannya. Perlu ditekankan bahwa tenaga bermutu yang dihasilkan ini penting mempunyai kemandirian, akuntabilitas dan daya saing yang tinggi, di samping nilai-nilai lain dari arah pengembangan tenaga kesehatan yang ditetapkan. Upaya pendidikan dan pelatihan tenaga tersebut perlu pula dapat menunjang peningkatan karir tenaga kesehatan selain peningkatan prestasi tenaga termaksud.
- b. Meningkatkan kemampuan akademik dan profesional serta jaminan kesejahteraan tenaga kependidikan kesehatan sehingga tenaga pendidik dan pelatih tersebut dapat meningkatkan mutu pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan. Peningkatan pengembangan profesionalisme guru/dosen dan pelatih dalam teknologi dan metodologi pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan serta mengakomodasi kebutuhan nasional dan global yang terstandarisasi. Menekankan pentingnya pendidikan professional berbagai tenaga kesehatan, secara bertahap, dapat diselenggarakan sendiri oleh masing-masing organisasi profesi.
- c. Menetapkan sistem pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pengutamaan substansi

mengenai upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif, yaitu yang secara khusus mendukung tercapainya pendekatan paradigma sehat, juga dalam tujuan sistem tersebut, fundamental moral untuk pelayanan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat penting untuk lebih diketengahkan, dipandang perlu pula dalam struktur kurikulum pendidikan tenaga kesehatan, segi agama, dasar-dasar atau prinsip-prinsip pembangunan kesehatan, etika pelayanan perorangan, hukum kesehatan dan kedokteran penting untuk ditekankan baik dalam kurikulum nasional maupun lokal. Melakukan pembaruan dan pematapan sistem pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan berdasarkan prinsip desentralisasi.

Pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan diselenggarakan secara berjenjang dan berkelanjutan yang memberikan kesempatan kepada semua jenis tenaga kesehatan untuk meraih pendidikan setinggi-tingginya. Disamping itu perlu dikembangkan penerapan berbagai bentuk metodologi dan teknologi pelatihan yang akan menunjang perluasan jangkauan sasaran pelatihan, dengan selalu memperhatikan mutunya.

Standarisasi dan akreditasi pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan dikembangkan secara nasional berdasarkan tujuan pendidikan akademik/ profesional, kompetensi, standar profesi, kebutuhan program dan pasar global dengan memperhatikan situasi dan kondisi setempat.

- d. Pelembagaan institusi pendidikan tenaga kesehatan khususnya yang dibina oleh Departemen Kesehatan dikembangkan menjadi Politeknik kesehatan. Sementara itu pembinaan dan pengembangan institusi pelatihan, dilakukan melalui penerapan akreditasi institusi pelatihan serta pengembangan kemitraan, antara lain melalui pengembangan pusat sumber belajar (*learning resource center*).
- e. Meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dalam pengadaan tenaga kesehatan. Pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan lebih difokuskan pada dihasilkannya tenaga kesehatan yang mempunyai kedekatan kepada kepentingan keluarga dan masyarakat.

- f. Meningkatkan mutu pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan berdasarkan kompetensi profesi dan berorientasi kepada paradigma sehat, agar menghasilkan tenaga kesehatan yang memiliki kinerja sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan dan dapat memuaskan masyarakat.
- g. Meningkatkan pembinaan sumber daya pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan sehingga dapat menunjang pengembangan karier. Untuk itu perlu dilakukan: (a) penentuan bidang keterampilan bagi tiap jenis pendidikan dan pelatihan, (b) penentuan pola pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan dengan mempertimbangkan kemungkinan perpindahan jalur pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku, (c) pengembangan organisasi dan tata laksana pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan.
- h. Meningkatkan desentralisasi dibidang pendidikan dan pelatihan kesehatan, namun demikian perlu dicermati kemungkinan penyelenggaraan skala nasional untuk program unggulan. Untuk itu perlu dilakukan: (a) pematapan penatalaksanaan asas desentralisasi dibidang pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan, (b) meningkatkan pola kemitraan antar sektor.
- i. Program pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan kesehatan merupakan bagian dari pendidikan nasional dan pembangunan kesehatan serta dikembangkan berdasarkan kebijakan pembangunan nasional.

## **B. TUJUAN PROGRAM**

Menurut (Glyn Rogers and Linda Badham,2009 ): *“an aim is a general statement of infention that outline the ultimate goal without specifying the stages by which it could be achieved. It is important to distiguish between aims and the objectives”*. Tujuan adalah pernyataan umum dari niat yang menguraikan tujuan akhir tanpa menentukan tahap mana tujuan itu bisa dicapai. Hal ini, penting untuk membedakan antara tujuan secara umum dan tujuan secara khusus.

Tujuan atau *Goals* merupakan bagian integral dari proses manajemen strategis yang di dalamnya mengandung usaha untuk melaksanakan



suatu tindakan. Untuk itu tujuan haruslah menegaskan tentang apa (*what*) yang secara khusus (*spesifik*) harus dicapai dan kapan (*when*) (Akdon, 2007).

Tujuan program pendidikan dan pelatihan bidan desa terdiri dari dua yaitu; (1) Tujuan umum untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan, dan (2) tujuan Khusus adalah peserta setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan bidan desa diharapkan peserta mampu melaksanakan tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan persalinan.

Berdasarkan penjelasan tujuan tersebut, maka dapat diuraikan tujuan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, sebagai berikut:

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang adalah peserta setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan bidan desa diharapkan peserta mampu melaksanakan tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil dan persalinan yang dibutuhkan masyarakat.

### **2. Tujuan khusus**

- a) Menjelaskan mutu pelayanan kesehatan.
- b) Melakukan promosi kesehatan.
- c) Melakukan penatalaksanaan dasar oksigenisasi.
- d) Melakukan penatalaksanaan persalinan normal.
- e) Melakukan penatalaksanaan terapi cairan.
- f) Melakukan penilaian kehamilan normal.
- g) Deteksi komplikasi kehamilan.
- h) Melakukan kehamilan efektif.
- i) Melakukan *basic life support* pada maternal.

### **C. PERENCANAAN FASILITATOR DAN NARASUMBER**

Pengertian perencanaan adalah perencanaan adalah merupakan sebuah jembatan yang menghubungkan masa kini dan masa akan datang. Perencanaan adalah proses memutuskan tujuan apa yang akan diwujudkan selama jangka waktu tertentu yang akan datang dan apa yang akan dilakukan agar tujuan terwujud (Suprijadi, 2003b). Dalam operasionalisasinya perencanaan dapat dikatakan sebagai jalan apa yang

ditempuh untuk sampai kepada tujuan, dengan kata lain tujuan harus ditetapkan terlebih dahulu sebelum proses perencanaan dirancang. Perencanaan sebagai suatu pendekatan terorganisasi terhadap persoalan-persoalan yang akan datang, dan menguraikannya sehingga membentuk satu pola sekarang untuk kegiatan yang akan datang.

Oleh karena itu dalam perencanaan harus sudah ditetapkan dimana anda sekarang berada, dan hendak kemana, dalam perencanaan sudah ditetapkan siapa yang akan terlibat, apa yang akan dikerjakan, bilamana itu dilakukan, dimana akan dilaksanakan dan bagaimana cara melaksanakannya.

Proses pendidikan dan pelatihan merupakan suatu proses yang panjang dan berkesinambungan. Proses perumusan tujuan pendidikan dan pelatihan belum berarti apa-apa manakala belum diterjemahkan ke dalam suatu program kegiatan Pendidikan dan pelatihan. Setelah penentuan dan perumusan pendidikan dan pelatihan, selanjutnya dilakukan proses perencanaan program pendidikan dan pelatihan, yaitu menterjemahkan tujuan pendidikan dan pelatihan ke dalam perencanaan program.

Aspek-aspek yang diperhatikan dalam proses perencanaan pendidikan dan pelatihan adalah:

### **1. Target peserta pendidikan dan pelatihan (seleksi peserta)**

Perencanaan program ini, persyaratan peserta ditetapkan dulu misalnya bidang pekerjaan, latar belakang pendidikan, pengalaman kerja. Berdasarkan persyaratan peserta itulah akan dilakukan seleksi.

### **2. Pengembangan Panduan Pendidikan dan pelatihan.**

Modul dan perangkat evaluasi Pendidikan dan pelatihan. Hal ini dilakukan untuk menterjemahkan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya agar operasional dalam pelaksanaannya. Pengembangan panduan pendidikan dan pelatihan ini umumnya dilakukan oleh pengelola pendidikan dan pelatihan agar dapat dipedomani oleh unsur-unsur yang terkait dalam penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, misalnya penyelenggara, pelatih/istruktur dan khususnya peserta pendidikan dan pelatihan. Dalam panduan Pendidikan dan pelatihan ini umumnya memuat: (a). Keputusan pimpinan tentang penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan tersebut, berupa SK Menteri atau Sekretaris Jenderal, (b) Tujuan dan sasaran pendidikan dan pelatihan, (c) Persyaratan peserta dan kompetensi

pelatih/instruktur, (d) Kurikulum dan metode pendidikan dan pelatihan, (e) Sarana dan prasarana pendidikan dan pelatihan, (f) Penyelenggara pendidikan dan pelatihan, (g) Pembiayaan pendidikan dan pelatihan, (h) Ketentuan-ketentuan pendidikan dan pelatihan yang menyangkut hak dan kewajiban peserta, evaluasi dan persyaratan kelulusan dan, (j) Aturan-aturan lain yang dianggap perlu.

Hal lain yang perlu direncanakan dan dipersiapkan adalah modul pendidikan dan pelatihan dan perangkat evaluasi pendidikan dan pelatihan. Penyiapan modul dan perangkat evaluasi pendidikan dan pelatihan terkait dengan pelatih/instruktur yang akan mengajar atau tenaga ahli dibidang yang akan dilatihkan. Pengelola pendidikan dan pelatihan sebaiknya sudah menyiapkan modul-modul yang akan diajarkan dalam pendidikan dan pelatihan, sehingga pelatih/instruktur tinggal menggunakan saja modul yang sudah ada dengan penambahan/improvisasi sendiri pada waktu mengajarkannya.

Tapi ada juga pengelola pendidikan dan pelatihan yang tidak menyiapkan modul dan untuk penyiapan modul diserahkan pada pelatih/instruktur yang akan mengajar. Dalam hal yang kedua ini, pengelola Pendidikan dan pelatihan hendaknya memberitahukan secara jelas pada pelatih/instruktur mengenai kurikulum dan mata Diklat, serta silabusnya. Dengan demikian pelatih/instruktur tidak akan salah dalam menyusun modul dan perangkat evaluasinya. Mengapa kurikulum juga perlu disampaikan pada pelatih/instruktur? agar mereka mempunyai pemahaman yang menyeluruh mengenai pendidikan dan pelatihan tersebut, sehingga materi dalam masing-masing modul tidak tumpang tindih tapi saling melengkapi.

Perencanaan fasilitator dan narasumber merupakan perencanaan strategis untuk mendapatkan kualifikasi fasilitator dan narasumber yang diperlukan untuk mencapai tujuan program indikator fasilitator dan narasumber, sebagai berikut:

### **3. Analisis kebutuhan**

Analisis kebutuhan Menurut Daniel L. Stufflebeam dan Anthony J. Shinkfield menjelaskan bahwa analisis kebutuhan adalah: *“in general need assessment is a systematic assessment of the extent to which treatment or*

*outcome needs are being met*" (Shienkfield, 2007). Analisis kebutuhan secara umum merupakan penilaian yang sistematis terhadap sejauhmana perlakuan dilakukan atau hasil kebutuhan terpenuhi.

*"Need assesment is important for various reason, notably enhancing program planning and responsiveness to potential participant. Conclusions from needs assesment can also help us identify problems and opportunities to explore"* (Shienkfield, 2007).

Analisis kebutuhan merupakan suatu proses formal untuk menentukan jarak atau kesenjangan antara keluaran dan dampak yang nyata dengan keluaran dan dampak yang diinginkan, kemudian menempatkan deretan kesenjangan ini dalam skala prioritas, lalu memilih hal yang paling penting untuk diselesaikan masalahnya. Dalam hal ini kebutuhan diartikan sebagai jarak antara keluaran nyata dengan keluaran yang diinginkan untuk memperoleh keluaran dan dampak yang ditentukan (Arikunto, 2010).

Analisis kebutuhan pada prinsipnya berorientasi ke arah sekarang dan masa yang akan datang agar lembaga pendidikan dan pelatihan dapat berhasil mengantisipasi potensi sumber daya lembaga seiring dengan perkembangan teknologi, sedangkan penilaian kebutuhan pada umumnya berfokus ke arah sekarang atau masa lampau, yaitu menilai suatu program atau kegiatan yang telah diputuskan oleh pengambil kebijakan dapat tercapai sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Analisis kebutuhan atau *a need assesment* menurut Paul F. McCawley, adalah: *A need assesment is a systematic, approach to studying the state of knowledge, ability, interest, or attitude of a defined audience or group involving a particular subject. Cooperative extension system professionals use need assesment to learn about important issues and problem faced by our public in order to design effective educational programs* (McCawley, 2009).

Penilaian kebutuhan merupakan pendekatan sistematis untuk mempelajari keadaan pengetahuan, kemampuan, minat, atau sikap individu atau kelompok yang melibatkan subjek tertentu. Sistem penyuluhan yang profesional menggunakan penilaian kebutuhan untuk belajar tentang isu penting dan masalah yang dihadapi oleh publik untuk mendesain program pendidikan yang efektif.

*Needs assesment consists is a set of sytematic procedures appllied with the aim of setting up priorities and making decisions concerning improvement of a program or organization and allocation of resource (Serbia, 2007).*

Penilaian kebutuhan merupakan suatu set aplikasi prosedur yang sistematis dengan tujuan menyiapkan prioritas dan membuat keputusan tentang peningkatan program atau organisasi dan alokasi sumber daya.

*“Need assesment is the process of evaluating the organization, individual employees, and employees’ tasks to determine what kind of training if any, are necessary” (Noe, Hollenbeck, 2016).* Analisis kebutuhan merupakan proses evaluasi organisasi, karyawan individu, dan tugas karyawan untuk menentukan jenis pelatihan jika diperlukan.

Analisis atau *assesment*/penilaian kebutuhan dapat digunakan untuk beberapa tujuan:

- a. Mengidentifikasi program strategi yang diprioritaskan;
- b. Menentukan hasil program atau kegiatan yang telah dicapai;
- c. Menyusun kriteria keberhasilan evaluasi program;
- d. Memberikan informasi umpan balik pada para pemangku kepentingan dalam lembaga pendidikan dan pelatihan.

Tahap pertama dalam konsep model pendidikan dan pelatihan sebagai suatu sistem adalah analisis kebutuhan (*Training Needs Assesment*). Analisis Kebutuhan Pendidikan dan pelatihan adalah suatu proses kegiatan yang bertujuan untuk menemukan adanya suatu kesenjangan dalam bentuk pengetahuan, keterampilan maupun sikap dan perilaku pegawai pada suatu unit organisasi, kelompok kerja atau komunitas tertentu yang dapat ditingkatkan melalui Pendidikan dan pelatihan (Suprijadi, 2003a). Analisis kebutuhan pendidikan dan pelatihan dilakukan bertujuan sebagai berikut: (a) sebagai dasar untuk menyusun program pendidikan dan pelatihan; (b) pedoman bagi organisasi untuk merancang bangun program Pendidikan dan pelatihan; (c) memberi masukan bagi organisasi untuk melanjutkan atau menghentikan kegiatan selanjutnya; (d) menjaga dan meningkatkan produktivitas kerja; (e) menghadapi kebijakan baru; (f) menghadapi tugas-tugas baru, sehingga dari analisis tersebut dapat bermanfaat secara langsung maupun tidak langsung:

- 1) Manfaat secara langsung adalah:
  - a. Menghasilkan rencana pendidikan dan pelatihan sesuai dengan kebutuhan.
  - b. Sebagai dasar yang kuat dalam menyusun program yang tepat.
  - c. Menumbuhkan motivasi peserta dalam mengikuti pendidikan dan pelatihan karena sesuai dengan kebutuhan.
- 2) Manfaat secara tidak langsung.
  - a. Menjaga produktivitas kerja. Hal ini disebabkan seseorang dalam suatu unit organisasi tertentu didasari atau tidak akan mengalami kejenuhan dalam bekerja. Sebagai dampaknya akan mengalami penurunan gairah kerja. Jika gairah kerja menurun, maka produktivitas kerja menurun. Untuk menjaga produktivitas perlu dilakukan pendidikan dan pelatihan.
  - b. Meningkatkan produktivitas dalam menghadapi tugas tugas baru.
  - c. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam menghadapi kebijakan-kebijakan baru dari pimpinan.

#### **4. Rekrutmen Fasilitator dan peserta**

*"Recruitmen is locating, identifying, and attracting capable applicants"*. Rekrutmen merupakan menempatkan, mengidentifikasi, dan menarik pelamar yang memiliki kemampuan (Stephen P. Robbins & Mary Cuolter, 2012).

*"Recruiting is any activity carried on by the organization with the primary purpose of identifying and attracting potential employees"* (Noe, Hollenbeck, 2016). Rekrutmen merupakan kegiatan yang dijalankan organisasi untuk mengidentifikasi dan memilih karyawan yang potensial.

Menurut Joan E. Pynes rekrutmen adalah: *"Recruitmen is the process of attracting qualified candidates to apply for vacant positions within an organization"* (Pynes, 2009).

Rekrutmen adalah serangkaian aktivitas mencari dan memikat pelamar kerja dengan motivasi, kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang diperlukan guna menutupi kekurangan yang diidentifikasi dalam perencanaan kepegawaian.

Rekrutmen merupakan proses mencari, menemukan dan menarik para pelamar untuk dipekerjakan dalam dan oleh suatu organisasi. Rekrutmen antara lain meliputi upaya pencarian sejumlah calon karyawan yang memenuhi syarat dalam jumlah tertentu sehingga dari mereka perusahaan dapat menyeleksi orang-orang yang paling tepat untuk mengisi lowongan pekerjaan yang ada.

Rekrutmen yaitu suatu kegiatan penarikan ketenagaan yang dilakukan untuk memperoleh tenaga yang dibutuhkan untuk mengisi jabatan yang ada.

Rekrutmen didefinisikan sebagai pelaksanaan atau aktifitas organisasi awal dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan mencari tenaga kerja yang potensial.

Rekrutmen pada hakikatnya merupakan proses menentukan dan menarik pelamar yang mampu untuk bekerja dalam suatu perusahaan. Proses ini dimulai ketika para pelamar dicari dan berakhir ketika lamaran-lamaran mereka diserahkan/dikumpulkan. Hasilnya adalah sekumpulan pelamar calon karyawan baru untuk diseleksi dan dipilih. Selain itu, rekrutmen juga dapat diartikan sebagai proses untuk mendapatkan sejumlah SDM (karyawan) yang berkualitas untuk menduduki suatu jabatan atau pekerjaan dalam suatu perusahaan (Basri, 2004).

Sumber rekrutmen terbagi atas 2 (dua), yaitu: rekrutmen internal adalah proses mendapatkan tenaga kerja yang ada sekarang, dan rekrutmen eksternal, adalah proses mendapatkan tenaga kerja dari luar perusahaan atau institusi. Sumber rekrutmen eksternal meliputi individu-individu yang saat ini bukan merupakan anggota organisasi (Afifuddin, 2015).

*“Selection is the process by which the organization attempts to identify applicants with the necessary knowledge, skills, abilities, and other characteristics that will help the organization achieve its goals”* (Noe, Hollenbeck, 2016). Seleksi merupakan proses di mana organisasi mencoba untuk mengidentifikasi aplikasi pengetahuan yang diperlukan, keterampilan, kemampuan dan karakteristik lainnya yang akan membantu organisasi mencapai tujuannya.

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa rekrutmen adalah suatu proses seleksi yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan

sumber daya manusia di suatu organisasi sesuai dengan kualifikasi atau persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan organisasi.

Rekrutmen program pendidikan dan pelatihan bidan desa adalah: (1) rekrutmen peserta bidan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dengan menunjuk bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi/persyaratan untuk mendapatkan pelatihan, (2) rekrutmen peserta bidan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan menunjuk bidan yang memenuhi kualifikasi atau persyaratan di tingkat Kabupaten/Kota atau Puskesmas (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Dalam hal ini Pengelolaan pendidikan dan pelatihan hendaknya memiliki daftar pelatih/instruktur dan kompetensinya dalam masing-masing bidang keahlian. Ini untuk memudahkan penyeleksiannya. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam seleksi pelatih/instruktur adalah: (a) Penguasaan materi; (b) Sistematika penyajian dan pelayanan menyajikan materi; (c) Ketetapan waktu kehadiran dan penyajian; (d) Penggunaan metode dan sarana pendidikan dan pelatihan; (e) Sikap dan perilaku instruktur/pelatih; (f) Cara menjawab pertanyaan dari peserta dan penggunaan bahasa; (g) Pemberian motivasi kepada peserta; (h) Pencapaian tujuan instruksional; (i) Kerapihan berpakaian; (j) Kerjasama sesama pelatih (instruktur).

## **5. Kompetensi Fasilitator dan Narasumber.**

*Competency is an are personal pability that enables employees to perform their work successfully”* (Noe, Hollenbeck, 2016). Kompetensi merupakan kemampuan pribadi yang memungkinkan karyawan untuk berhasil dalam melakukan pekerjaan.

Kompetensi adalah kemampuan yang harus dimiliki seseorang atau setiap individu untuk dapat melaksanakan suatu pekerjaan/jabatan secara sukses (efektif, efisien, produktifitas dan berkualitas) sesuai dengan visi dan misi organisasi. Definisi ini menekankan pada hubungan antara kemampuan yang dimiliki pekerja dengan kemampuan yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan suatu pekerjaan secara sukses. Dengan kata lain kompetensi diartikan sebagai cara melaksanakan pekerjaan yang dapat dikategorikan efektif, efisien, produktif dan berkualitas, karena



memiliki kemampuan yang sesuai dengan kondisi pekerjaan yang harus dikerjakan (Handari, 2006).

*Mentorship is required to improve clinical practice, enhance professionalism, ability to teach skill lab sessions, and increase the ability to deliver evidence based knowledge both for midwifery faculty staff members and clinical supervisors*". Mentorship sangat diperlukan bagi fasilitator dalam meningkatkan praktik klinis, meningkatkan profesionalisme, kemampuan mengorganisir ketrampilan dan meningkatkan kemampuan berbasis bukti (Erlandsson, Doraiswamy, Wallin, & Bogren, 2018).

Fasilitator program pendidikan dan pelatihan bidan desa adalah bidan atau petugas kesehatan yang memiliki kemampuan/kompeten dan telah mendapat pelatihan fasilitator program pendidikan bidan desa setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa fasilitator dapat meminta bantuan narasumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Narasumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

## **6. Pengampu materi**

Pengampu materi adalah narasumber dan fasilitator atau tenaga kesehatan secara latar belakang pendidikan sesuai dengan materi yang akan diajarkan (profesional). Materi disampaikan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan pada pedoman pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Materi pertemuan I (pertama) membahas tentang, *Building Learning Commitment* (BLC): terdiri dari penjelasan konsep BLC, menyepakati komitmen pembelajaran, menyepakati harapan pembelajaran dan mentaati norma kelas.

Materi pertemuan II (kedua) membahas tentang kebijakan bidang kesehatan: terdiri dari penjelasan tentang kompetensi bidan, perbedaan standar kompetensi bidan dan sistematika standar kompetensi bidan.

Materi pertemuan III (ketiga) membahas tentang mutu pelayanan kesehatan terdiri dari penjelasan system pelayanan kesehatan dalam SKN 2012 dan pelayanan kesehatan primer di era JKN.

Materi pertemuan IV (keempat) membahas tentang promosi kesehatan: terdiri dari penjelasan kebijakan dan arah promosi kesehatan, melakukan peningkatan PHBS dan melakukan pemberdayaan berbasis Indonesia sehat.

Materi pertemuan V (kelima) membahas tentang Penatalaksanaan Dasar Oksigenisasi pada Ibu dan bayi baru lahir: terdiri dari penjelasan konsep terapi oksigen, menjelaskan alat terapi oksigen, melakukan penilaian jalan nafas dan mendemonstrasikan terapi oksigen.

Materi pertemuan VI (keenam) membahas tentang Penatalaksanaan persalinan normal: terdiri dari penjelasan melakukan kala satu persalinan, melakukan kala dua persalinan dan melakukan kala tiga dan empat persalinan.

Materi pertemuan VII (ketujuh) membahas tentang Penatalaksanaan terapi cairan: terdiri dari penjelasan tentang konsep terapi cairan, menjelaskan tanda-tanda dan gejala shock dan melakukan teknik pemberian terapi cairan.

Materi pertemuan VIII (kedelapan) membahas tentang Penilaian kehamilan normal dan deteksi komplikasi kehamilan: terdiri dari penjelasan tentang tanda-tanda kehamilan, melakukan penilaian kehamilan normal dan melakukan asuhan dan komplikasi kehamilan.

Materi pertemuan IX (kesembilan) membahas tentang komunikasi efektif: terdiri dari penjelasan tentang pengertian komunikasi, dan melakukan komunikasi efektif.

Materi pertemuan X (kesepuluh) membahas tentang *basic life support* pada maternal: terdiri dari penjelasan tentang bantuan hidup dasar, menjelaskan mekanisme RJP (resusitasi jantung paru) dalam bantuan hidup dasar, memberi bantuan hidup dasar pada dewasa dan memberi bantuan hidup dasar pada ibu hamil.

Materi pertemuan XI (kedua belas) membahas tentang rencana tindak lanjut: terdiri dari penjelasan tentang mampu mengidentifikasi masalah, mampu menganalisa masalah, mampu menyusun rencana tindak lanjut dan mampu membuat dalam bentuk matrik rencana.

## 7. Penyusunan materi

Materi disusun sesuai dengan kompetensi berdasarkan permasalahan dilapangan dan penerapan keilmuan bagi bidan desa sebagai penguatan untuk melaksanakan tugas sebagai seorang bidan desa dalam rangka memberikan pelayanan persalinan pada ibu hamil ibu melahirkan, ibu nifas dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat dan bersih.

## 8. Sarana prasarana

Sarana dan prasarana pendidikan adalah semua peralatan dan perlengkapan yang secara langsung dipergunakan menunjang proses pendidikan dan pelatihan bidan desa, seperti gedung, ruangan belajar atau kelas, alat-alat atau media pendidikan, meja, kursi dan sebagainya. Yang dimaksud prasarana adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pendidikan, seperti halaman, kebun/taman sekolah, jalan menuju sekolah. Jadi sarana prasarana merupakan semua peralatan dan perlengkapan serta fasilitas yang secara langsung maupun tidak langsung dipergunakan untuk menunjang jalannya proses pendidikan dan pelatihan.

Manajemen sarana dan prasarana pendidikan bertugas mengatur dan menjaga sarana dan prasarana pendidikan agar dapat memberikan kontribusi secara optimal dan berarti dalam jalannya proses pendidikan. kegiatan pengelolaan ini meliputi perencanaan, pengadaan, pengawasan dan penyimpanan inventarisasi dan penghapusan serta penataan (Mulyasa, 2014).

Tujuan dari pengelolaan sarana dan prasarana adalah untuk memberikan layanan secara profesional berkaitan dengan sarana dan prasarana pendidikan agar proses pembelajaran bisa berlangsung secara efektif dan efisien.

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan program pendidikan dan pelatihan bidan desa adalah: ruang belajar untuk kapasitas 25-30 orang peserta kira-kira ukuran 10 m x 10 m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, *bolpoin*), buku pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, materi pegangan fasilitator, alat peraga (KB kit, *food model*, boneka, metode kangguru), tikar/karpet (matras), bantal, kursi dan

*Compact Disc (CD)* senam peregangan untuk peserta pelatihan bidan desa (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut diatas merupakan persyaratan yang harus terpenuhi sebagai program pendidikan dan pelatihan yang terakreditasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

## **9. Penetapan metode**

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, metode dibedakan menjadi dua yaitu metode individual (perorangan) dan metode kelompok. Metode yang bersifat individu digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang baru mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi, misalnya membina seorang peserta pendidikan dan pelatihan bidan desa yang sedang tertarik memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan, pendekatan yang digunakan agar ibu tersebut memeriksakan kehamilannya secara teratur adalah pendekatan individual (perorangan) (Notoatmodjo, 2012).

Dasar digunakannya pendekatan individu ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat serta dapat membantunya maka perlu menggunakan metode atau cara ini. Bentuk pendekatannya, antara lain bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*) serta wawancara (*interview*) (Notoatmodjo, 2012).

Metode lainnya selain metode individu adalah metode kelompok dengan mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan (Notoatmodjo, 2012).

Metode mengajar adalah cara mengajar atau cara menyampaikan materi pelajaran kepada siswa yang kita ajar. Macam-macam metode mengajar antara lain: ceramah, *ekspositori*, tanya jawab, penemuan (Haris, 2012). Sedangkan menurut Wina Sanjaya, metode merupakan cara yang dapat digunakan untuk melaksanakan strategi (Sanjaya, 2006).

Metode kelompok besar adalah metode yang jumlah pesertanya lebih dari 15 orang, yang dapat dilakukan dengan cara ceramah dan seminar.

Sedangkan, metode kelompok kecil apabila jumlah pesertanya kurang dari 15 orang, yang dapat dilakukan dengan cara diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow balling*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran (*role play*) dan permainan simulasi (*simulation game*).

Selain metode individu dan kelompok, metode yang banyak dikenal selanjutnya adalah metode massa, metode ini menggunakan media massa dengan pendekatan: ceramah umum (*public speaking*), berbincang-bincang (*talk show*), simulasi, acara di televisi, tulisan-tulisan di majalah dan koran serta *billboard/baleho*.

Dari ketiga metode yang diuraikan diatas, metode yang digunakan pada program pendidikan dan pelatihan bidan desa adalah metode besar dengan jumlah peserta di atas 15 orang yaitu sebanyak 30 orang setiap kelasnya.

## 10. Alat dan media

Alat dan media merupakan pengantaran atau pengantar pesan dan pengirim pesan kepada penerima pesan dan media merupakan alat bantu untuk proses pembelajaran dalam penyampaian materi program pendidikan dan pelatihan.

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Tujuan penggunaan media program pendidikan dan pelatihan bidan desa, adalah: mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mempermudah pengertian, komunikasi yang verbalistik, dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata dan memperlancar komunikasi.

Media yang digunakan pada program pendidikan dan pelatihan bidan desa terdiri dari media cetak dan media elektronik. Media cetak terdiri dari modul pelatihan, *flip chart*, lembar balik, sticker P4K, dan media

elektronik yaitu CD senam peregangan, serta media lainnya sebagai sarana pendukung.

## **11. Perencanaan Anggaran**

Anggaran merupakan perencanaan angka yang dialokasikan sebagai sumber daya untuk aktivitas tertentu. Manager biasanya mempersiapkan anggaran untuk pendapatan, biaya dan pengeluaran modal yang besar untuk peralatan iklan.

Anggaran merupakan rencana yang diformulasikan dalam bentuk rupiah untuk jangka waktu tertentu (periode), serta alokasi sumber-sumber kepada setiap bagian aktivitas (Muhaimin, 2012).

Anggaran memiliki peranan penting di dalam perencanaan, pengendalian dan evaluasi aktivitas yang dilakukan. Oleh karena itu, setiap penanggungjawab program harus menjalankan aktivitas sesuai dengan anggaran yang ditentukan.

Anggaran atau keuangan dan pembiayaan merupakan salah satu sumber daya yang secara langsung menunjang efektivitas dan efisiensi pengelolaan pendidikan.

## **12. Monitoring dan Evaluasi**

*“Controlling is the process of monitoring, comparing, and correcting work performance”* (Stephen P. Robbins & Mary Cuolter, 2011)<sup>1</sup> Pengawasan merupakan proses monitoring, membandingkan dan memperbaiki kinerja.

*“Controlling as monitoring and evaluating individual, group, and organization performance to see whether organizational goals are being achieved”*. Makna dari penjelasan ini adalah bahwa pengawasan yaitu sebagai kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pekerjaan individu, kelompok dan organisasi untuk mengetahui apakah organisasi dapat mencapai tujuan secara efektif dan efisien (Mukhtar, 2003). Pendapat lain dijelaskan bahwa *“monitoring is the process of collecting and presenting information in relation to specific objective on a systematic basis”* (Glyn Rogers & Linda Bedham, 2011)<sup>1</sup>. Montoring adalah proses pengumpulan dan penyajian informasi secara sistematis yang berhubungan dengan tujuan spesifik.

*“Monitoring is the systematic supervision of subordinates and the regular appraisal of their performance. It assumes that there is some follow-up action which results from such monitoring”* (White, 2004).

Montoring adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan penyelenggaraan sekolah potensial, apakah sesuai dengan yang direncanakan atau tidak, sejauh mana kendala dan hambatan yang ditemui, dan bagaimana upaya-upaya yang sudah dan harus ditempuh untuk mengatasi kendala dan hambatan yang muncul selama pelaksanaan program (Rohiat, 2012). Sedangkan, evaluasi adalah untuk mengetahui sejauhmana kesuksesan pelaksanaan penyelenggaraan sekolah potensial dan sejauhmana keberhasilan yang telah dicapai dalam kurun waktu tertentu (Rohiat, 2012). Kualitas monitoring dan supervisi merupakan vaktor yang dapat mempengaruhi motivasi yang akhirnya akan meningkatkan kinerja belajar (Tengku Nih Farisni, Martha Irene Kartasurya, 2017).

Secara umum hal-hal yang perlu di rencanakan untuk dimonitor dan dievaluasi dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa, antara lain: (1) monitoring: yang akan dimonitor, antara lain: peserta dalam hal ini bidan desa bagaimana minat, kehadiran, serta keaktifannya, sarana dan prasarana yaitu tempat dan fasilitas belajar, fasilitator yaitu persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif, serta waktu yaitu apakah tepat waktu dan efisien, dan (2) evaluasi: yang akan dievaluasi, antara lain: pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa yaitu evaluasi awal (*pre test*) dan evaluasi akhir (*post test*), kemampuan fasilitator pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa yaitu kemampuan mengatur dan mempersiapkan materi, alat bantu, keterampilan memfasilitasi dan merangkum sesi serta penggunaan modul pelatihan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

## **D. TUJUAN PENDIDIKAN DAN PELATIHAN BIDAN DESA**

### **1. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan, peserta memahami dan mampu melaksanakan tugas untuk memberikan Pelayanan Kesehatan bagi

ibu hamil dan ibu persalinan dan pelayanan kesehatan lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat.

## 2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan, peserta dapat:

- a. Menjelaskan System Pelayanan Kesehatan kesehatan primer, perorangan dan strategi kesehatan primer di era jaminan kesehatan masyarakat
- b. Melakukan Promosi Kesehatan melalui arah kebijakan kesehatan promosi kesehatan, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemberdayaan masyarakat berbasis indonesia sehat.
- c. Melakukan Penatalaksanaan Dasar Oksigenisasi pada Ibu tentang konsep terapi oksigen, alat terapi oksigen, penilaian jalan nafas dan demontrasi terapi oksigen.
- d. Melakukan Penatalaksanaan Persalinan Normal kala satu persalinan, kala dua persalinan, kala tiga dan empat persalinan.
- e. Melakukan Penatalaksanaan Terapi Cairan, tanda dan gejala syok dan teknis pemberian terapi cairan.
- f. Melakukan Penilaian Kehamilan Normal dan Deteksi Komplikasi Kehamilan, tanda-tanda kehamilan, penilaian kehamilan normal dan asuhan deteksi komplikasi kehamilan.
- g. Melakukan Komunikasi Efektif, pengertian komunikasi dan komunikasi efektif.
- h. Melakukan *Basic Life Support* pada Maternal bantuan hidup dasar, mekanisme RJP, bantuan hidup dasar pada dewasa dan bantuan hidup dasar pada ibu hamil.



# BAB 5

## PELAKSANAAN PROGRAM

### A. HASIL YANG DIHARAPKAN

- a. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan tentang sistem pelayanan kesehatan primer, perorangan dan strategi kesehatan primer di era jaminan kesehatan masyarakat.
- b. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang arah kebijakan promosi kesehatan, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pemberdayaan masyarakat berbasis indonesia sehat.
- c. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang konsep terapi oksigen, alat terapi oksigen, penilaian jalan nafas dan demonstrasi terapi oksigen.
- d. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan tentang persalianan norma kala satu persalinan, kala dua persalinan, kala tiga dan empat persalinan.
- e. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang konsep terapi cairan tanda dan gejala syok dan teknis pemberian terapi cairan.
- f. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang tanda-tanda kehamilan, penilaian kehamilan normal dan asuhan deteksi komplikasi kehamilan.

- g. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang pengertian komunikasi dan komunikasi efektif.
- h. Adanya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan tentang bantuan hidup dasar, mekanisme RJP, bantuan hidup dasar pada dewasa, dan bantuan hidup dasar pada ibu hamil.

### **1. Penggunaan kurikulum**

Kurikulum sesuatu yang direncanakan sebagai pegangan guna mencapai tujuan pendidikan dan pelatihan. Apa yang direncanakan biasanya bersifat ideal, suatu cita-cita tentang manusia atau warga negara yang akan dibentuk. Kurikulum ini lazim mengandung harapan-harapan yang sering berbunyi muluk-muluk (Nasution, 2008).

### **2. Penggunaan sarana prasarana**

Sarana prasarana salah satu alat dalam mendukung keberhasilan program pendidikan dan pelatihan sehingga penggunaan sarana prasarana merupakan hal yang paling penting agar seluruh materi pembelajaran dapat berjalan dengan baik. Ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap akan beresiko 2 kali lebih besar untuk pelaksanaan praktik yang tidak sesuai standar. Ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap akan diakibatkan dari berbagai faktor seperti pengetahuan dan sikap. Ketersediaan fasilitas bukan tanggung petugas kesehatan semat, namun merupakan komponen sistem manajemen yang harus dipenuhi oleh sesuatu organisasi (Iraningsih & Azinar, 2017).

Hendaknya disiapkan dengan baik oleh pengelola pendidikan dan pelatihan untuk menjamin lancarnya proses pembelajaran. Sarana pendidikan dan pelatihan yang perlu disiapkan adalah: (a) Papan tulis dan perlengkapannya; (b) *Flipchart* dan tiang penyangga serta lakban. Sebaiknya menggunakan lakban hitam yang mudah disobek; (c) *Overhead projector* (OHP); (d) *Sound System*; (e) TV dan Video; (f) Kaset dan Perekam; (g) Komputer; (h) Buku Wajib; (i) Teknologi Multimedia, Sedangkan prasarana yang perlu dipersiapkan adalah: (a) Ruang kelas, ruang diskusi, ruang seminar; (b) Ruangan atau fasilitas olahraga; (c) Ruang internet; (d) Laboratorium dan perpustakaan; (e) Asrama bagi peserta; (f) Unit kesehatan pendidikan dan pelatihan.

### **3. Penggunaan metode**

Metode terdiri dari 6 (enam) yakni metode ceramah, tanya jawab, diskusi, praktik simulasi, demonstrasi dan curah pendapat metode ini dipergunakan untuk individu dan kelompok, pada program pendidikan dan pelatihan bidang yang digunakan adalah metode kelompok kecil dan kelompok besar karena peserta pendidikan dalam satu kelas sebanyak 30 peserta.

Program pendidikan dan pelatihan bidang desa dilaksanakan dengan menggunakan prinsip belajar orang dewasa (BOD). Fasilitator memfokuskan pembelajaran pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan terhadap bidang desa dengan menggunakan modul dan slide materi pembelajaran (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Sesuai dengan pendekatan BOD, maka metode yang digunakan antara lain: ceramah, tanya jawab, demonstrasi dan praktek, curah pendapat, penugasan (peserta ditugaskan membaca modul) dan simulasi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Penggunaan suatu metode pembelajaran dalam pelatihan banyak ditentukan oleh tujuan mata pembelajaran, keadaan partisipan, alat bantu belajar yang tersedia, keadaan fasilitas di dalam ruang kelas, waktu yang tersedia, tempat, dan sebagainya. Akan tetapi, apa pun yang dipilih, metode itu tak boleh menyebabkan partisipan tak senang, merasa bosan dan tak bersemangat. Metode yang tepat berpengaruh kepada pengembangan motivasi belajar dan motivasi belajar merangsang belajar mandiri (Mujiman, 2006).

### **4. Penggunaan alat dan media**

Media pendidikan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Tujuan penggunaan media program pendidikan dan pelatihan bidang desa, adalah: mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mempermudah pengertian,

komunikasi yang verbalistik, dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata dan memperlancar komunikasi.

Media yang digunakan pada program pendidikan dan pelatihan bidan desa terdiri dari media cetak dan media elektronik. Media cetak terdiri dari modul pelatihan, *flip chart*, lembar balik, sticker P4K, dan media elektronik yaitu CD senam peregangan, serta media lainnya.

## **5. Penyajian materi**

Dalam mengawali sajian pembelajaran, fasilitator perlu menjajangi apa yang telah diketahui oleh peserta, antara lain meminta peserta menyampaikan latar belakang pekerjaannya, alasan mengapa tertarik pada peatihan ini, dan apa yang diharapkan dari pelatihan ini. Setelah memberikan ulasan terhadap penyajian pada peserta fasilitator menyampaikan tujuan pembelajaran sesuai dengan tujuan yang dicapai (Notoatmodjo, 2010).

Pertemuan dilakukan 12 (dua belas) kali penyampaian materi pembelajaran sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi program pendidikan bidan desa disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi yang dialami peserta bidan desa tetap mengutamakan materi pokok.

## **6. Pelaksanaan penyelenggaraan**

Kejelasan tugas dan tanggung jawab setiap orang dalam panitia penyelenggara adalah hal yang sangat penting untuk diatur. Hal ini diperlukan untuk meningkatkan motivasi petugas dalam melaksanakan tugasnya dan sekaligus tidak akan ada orang yang saling menyalahkan kalau ada sesuatu yang tidak baik pelaksanaannya, karena tugas masing-masing sudah jelas (Suseno, 2013).

Tugas yang perlu ditetapkan seperti: (a) Penyediaan bahan pendidikan dan pelatihan (modul); (b) Menyiapkan bahan ujian atau evaluasi peserta; (c) Penyiapan sarana dan prasarana pendidikan dan pelatihan; (d) Penyiapan akomodasi pendidikan dan pelatihan.

Persiapan acara pembukaan pendidikan dan pelatihan yang menandakan dimulai kegiatan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, pengelolaan hendaknya menyiapkan beberapa hal berikut; (a) pejabat

yang akan membuka dan memberikan pengarahan kepada peserta dalam acara pembukaan pendidikan dan pelatihan; (b) petugas dalam acara pembukaan (MC, pembaca doa, pembawa tanda pengenal dan sebagainya yang dianggap perlu); (c) Laporan pada acara pembukaan mengenai berapa peserta yang ikut dan asal unit kerja, kurikulum, lamanya waktu pendidikan dan pelatihan, kriteria kelulusan dan sebagainya; (d) Ruangan dan perlengkapan lain yang diperlukan dalam acara pembukuan seperti *sound system* dan musik latar.

Menurut Bobby De Porter, acara sambutan yang meriah pada acara pembukaan ini akan membawa kesan tersendiri dalam pelaksanaan proses pembelajaran. Ruang yang sejuk dan dihiasi dengan bunga-bunga serta poster ucapan sambutan pada peserta, akan membuat peserta merasa terhormat dan bersemangat untuk mengikuti proses pembelajaran; (e) Penerimaan yang terbuka dari panitia penyelenggaraan akan menciptakan lingkungan psikologis peserta yang menyenangkan dan ini akan sangat mendukung dalam proses pembelajaran berikutnya; (f) Begitu juga dengan acara Penutupan.

Hal-hal yang perlu dicek kesiapannya oleh pengelola pendidikan dan pelatihan antara lain adalah:

- a. Kesiapan petugas dalam melaksanakan tugasnya masing-masing, misalnya untuk:
  - 1) Mengecek kehadiran peserta diruang kelas;
  - 2) Mengecek kesiapan ruang belajar dan ruangan-ruangan lan yang diperlukan dalam pelaksanaan proses pembelajaran;
  - 3) Mengecek kesiapan sarana dan prasarana pendidikan dan pelatihan lainnya (ketersediaan OHP, pengeras suara, flipchart, marker, lakban) dan lainnya yang dibutuhkan dalam proses pembelajaran.
- b. Kesiapan pelatih (instruktur) dalam memberikan materi pembelajaran.

Setelah pelatih (instruktur) bersedia memberikan materi tertentu yang telah disepakati pada tahap perencanaan pendidikan dan pelatihan, selanjutnya perlu dicek ketersediaan waktunya untuk memberikan materi tersebut. Hal ini perlu diperhatikan, karena biasanya terkait dengan kesibukan pelatih (instruktur), sering terjadi

karena kesibukan pelatih/instruktur akhirnya terjadi kendala dalam penyampaian mata pendidikan dan pelatihan menjadi kacau. Seharusnya ada materi-materi yang harus sudah diberikan terlebih dahulu sebelum dilanjutnya dengan materi lainnya. Hal ini perlu diantisipasi oleh pengelola pendidikan dan pelatihan.

- c. Ketersediaan bahan pendidikan dan pelatihan bagi peserta. Bahan pendidikan dan pelatihan sudah diberikan sebelum proses pembelajaran dimulai. Ini dimaksudkan untuk memberikan kesempatan pada peserta untuk membaca bahan terlebih dahulu, sehingga diharapkan peserta sudah mempunyai bayangan terlebih dahulu mengenai materi yang akan dipelajari. Namun ada mata pendidikan dan pelatihan tertentu yang menghendaki materi diberikan pada akhir proses pembelajaran, supaya tidak mempengaruhi perilaku peserta dalam proses pembelajaran. Hal ini umumnya untuk pendidikan dan pelatihan yang terkait dengan perubahan sikap dan perilaku, seperti dinamika kelompok, "*sensitivity training*" motivasi berprestasi (*Achievement Motivation Training/AMT*) dan sebagainya.

## **7. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi**

Pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa juga membutuhkan monitoring dan evaluasi sebagai upaya kontrol untuk melihat kemajuan program apakah sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan atau tidak, fungsi monitoring dan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa secara operasional, sebagai berikut:

### **a. Monitoring**

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian, serta masalah dalam pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa, hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dan pengembangan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Evaluasi dalam pelaksanaan pendidikan dan pelatihan ini dibatasi pada evaluasi hasil pembelajaran.

Monitoring ditingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dilakukan minimal 3 (tiga) bulan sekali. Hal-hal yang perlu dimonitor:

- 1) Peserta (keadaan dan minat peserta, kehadiran peserta, keaktifan bertanya)

- 2) Sarana Prasarana (tempat, penyampaian materi, fasilitas belajar)
- 3) Fasilitas (persiapan, penyampaian materi, penggunaan alat bantu, membangun suasana belajar aktif)
- 4) Waktu (mulai tepat waktu, efektif)

#### **b. Evaluasi**

Evaluasi sendiri diartikan sebagai suatu usaha untuk melakukan penilaian dengan cara melakukan pengukuran dan hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan tolok ukur atau standar. Kegiatan evaluasi perlu dilaksanakan agar dapat dilihat efektivitas proses pembelajaran. Oleh karena itu evaluasi mutlak diperlukan, untuk; (a) dapat mengetahui kemajuan setiap peserta pelatihan setelah peserta berpartisipasi dalam proses pembelajaran selama periode waktu tertentu; (b) mengetahui tingkat efisiensi metode pembelajaran yang digunakan; (c) mengetahui efisiensi program yang dilaksanakan secara keseluruhan; (d) memperoleh balikan yang dapat digunakan bagi penyempurnaan program secara komprehensif.

Kegunaan prosedur pembelajaran sebagai berikut; (a) prosedur Evaluasi Pembelajaran; (b) menentukan aspek yang akan dievaluasi dari satu kegiatan pembelajaran; (c) menetapkan data yang diperlukan; (d) menentukan cara evaluasi dan alat evaluasi yang cocok baik yang telah tersedia ataupun yang harus diciptakan atau dibuat; (e) mengolah data sehingga data tersebut akan mempunyai makna tertentu; (f) menafsirkan data berdasarkan kriteria yang telah dirumuskan secara khusus.

Langkah-langkah evaluasi pembelajaran sebagai berikut; (a) langkah perencanaan, menetapkan tujuan khusus, kriteria yang akan digunakan untuk melihat tingkat keberhasilan, bentuk evaluasi yang akan digunakan dan frekuensi evaluasi; (b) Langkah pengumpulan data; (c) langkah penelitian termasuk kelengkapan dan keabsahannya; (d) langkah pengolahan data yang dilakukan agar data yang diperoleh mempunyai makna; (e) langkah penafsiran data yaitu langkah verbalisasi dari data yang diperoleh; (f) Langkah pelaporan yaitu melaporkan hasil kegiatan evaluasi baik yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif.

## **B. CAPAIAN HASIL PELAKSANAAN PROGRAM**

### **1. Keterserapan materi oleh bidan desa**

Keterserapan materi oleh bidan desa antara lain: seluruh bidan mengikuti *pre test* (tes awal) sebelum materi pendidikan dan pelatihan bidan desa dimulai dan terjadi peningkatan pemahaman bidan desa tentang materi yang disampaikan oleh fasilitator setelah dilakukan *post test* (tes akhir).

### **2. Ketercapaian program**

Ketercapaian program antara lain: jumlah bidan sebagai peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang mengikuti program pendidikan dan pelatihan, jumlah peserta yang hadir, jumlah fasilitator yang menggunakan waktu sesuai ketentuan, jumlah fasilitator yang menggunakan metode pembelajaran dengan baik, jumlah fasilitator yang menggunakan alat bantu pembelajaran dengan baik, jumlah fasilitator yang memiliki kemampuan melibatkan peserta dengan baik, jumlah fasilitator yang menggunakan modul sebagai media informasi utama, frekuensi kehadiran peserta bidan dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan, keaktifan peserta dalam bertanya dan berdiskusi, dan kesesuaian penyelenggaraan (tempat, sarana dan waktu) dengan ketentuan yang berlaku.

### **3. Aplikasi dan hasil pelaksanaan program yang dapat diberdayakan oleh bidan desa**

Aplikasi dan hasil pelaksanaan program yang dapat diberdayakan oleh bidan desa antara lain: peningkatan jumlah kunjungan ibu hamil ke poskesdes, jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil, jumlah ibu hamil yang telah memiliki perencanaan persalinan, jumlah ibu yang mendapatkan tablet tambah darah, jumlah ibu yang telah membuat pilihan bersalin dengan tenaga kesehatan, jumlah kunjungan neonatus dan jumlah ibu bersalin yang melaksanakan IMD.

## **C. MODEL EVALUASI YANG DIGUNAKAN**

Model evaluasi yang dipilih pada evaluasi program pengelolaan kelas ibu hamil adalah model evaluasi CIPP yang dikembangkan oleh



Stufflebeam. Model ini didasari atas empat macam informasi evaluasi yang mana pendekatan berorientasi pada pemegang keputusan (*policykers and administrators need to make their decisions*). Model CIPP merupakan salah satu model yang paling sering dipakai oleh evaluator yang terdiri dari empat komponen evaluasi yaitu CIPP. Tujuan model evaluasi ini untuk menolong administrator dalam membuat keputusan.

Model evaluasi CIPP adalah model evaluasi yang memandang program yang dievaluasi sebagai sebuah sistem. Menurut *Stufflebeam* dan *Coryn* model evaluasi CIPP, adalah:

*The CIPP evaluation model is a comprehensive framework for conducting formative and summative evaluation of programs, projects, personnel, product, organizations, policies, and evaluation systems. Basically, the model provides, direction for assessing context (in terms of an enterprise's need for corrections or improvements); inputs (strategies, operational plan, resource, and agreements for proceeding with a needed intervention); process (the intervention's implementation and costs); and product (the effort's positive and negative outcome)* (Coryn, 2014).

Model CIPP adalah kerangka kerja yang komprehensif untuk melakukan evaluasi formatif dan sumatif program, proyek, personil, produk, organisasi, kebijakan dan sistem evaluasi. Pada dasarnya, model memberikan arahan untuk menilai konteks (kebutuhan perusahaan untuk koreksi perbaikan), input (pengembangan strategi, rencana operasional, sumber daya, dan perjanjian untuk melanjutkan intervensi yang dibutuhkan), proses (pelaksanaan intervensi dan biaya), produk (hasil pelaksanaan baik positif maupun negatif).



# BAB 6

## HASIL PENELITIAN

### A. PEMBAHASAN

Berdasarkan data dan informasi yang dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi dan studi dokumentasi, maka dapat dilakukan pembahasan beberapa temuan sebagai berikut;

#### 1. Evaluasi Konteks

##### a. Landasan Hukum

Aspek penilaian landasan hukum meliputi 3 (tiga) kriteria antara lain adanya peraturan yang mengatur program pendidikan dan pelatihan bidan desa Peraturan Pemerintah Nomor: 101 Tahun 2000 Tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri pasal 8 menjelaskan bahwa pendidikan dan pelatihan dalam jabatan dilaksanakan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap Pegawai Negeri Sipil agar dapat melaksanakan tugas-tugas pemerintah dan pembangunan dengan sebaik-baiknya

Keputusan Menteri Kesehatan No. 725 Tahun 2003 pasal 13 tentang upaya peningkatan mutu pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan yang terakreditasi mulai dari proses sampai output yang menetapkan, bahwa pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan wajib memenuhi persyaratan sebagai berikut yaitu: tersedianya calon peserta pelatihan, tenaga pelatih, kurikulum pelatihan, sumber dana yang menjamin kelangsungan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta sarana dan prasarana.

Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 (pasal 30) ayat 1 bahwa pengembangan tenaga kesehatan diserahkan untuk meningkatkan mutu

dan karier tenaga kesehatan dan ayat 2 bahwa pengembangan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan serta kesinambungan dalam menjalankan praktik, ayat (3) bahwa dalam rangka pengembangan tenaga kesehatan kepala daerah dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pemberian kesempatan yang sama kepada tenaga kesehatan dengan mempertimbangkan penilaian kinerja.

Pasal (31) ayat (1) pelatihan tenaga kesehatan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/ atau masyarakat, ayat (2) pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi program pendidikan tenaga pelatih yang sesuai dengan standar profesi dan standar kompetensi serta diselenggarakan oleh institusi penyelenggara pelatihan yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

Peraturan perundangan yang diterapkan dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota Batam diharapkan sebagai dasar payung hukum implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa agar dapat berjalan baik dan efektif sehingga bermanfaat bagi peserta, masyarakat dan intitusi pendidikan dan pelatihan.

## **b. Tujuan**

Menurut *Glyn Rogers* dan *Linda Badham*, tujuan adalah pernyataan umum dari niat yang menguraikan tujuan akhir tanpa menentukan tahap mana tujuan itu bisa dicapai. Hal ini, penting untuk membedakan antara tujuan secara umum dan tujuan secara khusus (*Glyn Rogers & Linda Badham, 2013*).

Berkaitan dengan teori tersebut diatas, maka yang menjadi tujuan umum program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan bidan desa diharapkan peserta mampu melaksanakan tugas untuk memberikan pelayanan persalinan kepada ibu hamil dan persalinan dan tujuan khusus adalah peserta setelah mengikuti pendidikan dan pelatihan bidan desa peserta diharapkan dapat: (1) menjelaskan mutu pelayanan kesehatan,(2) melakukan promosi kesehatan, (3) melakukan penatalaksanaan dasar

oksigenisasi, (4) melakukan penatalaksanaan persalinan normal, (5) melakukan penatalaksanaan terapi cairan, (6) melakukan penilaian kehamilan normal, (7) deteksi komplikasi kehamilan, (8) melakukan kehamilan efektif, (9) melakukan *basic life support* pada maternal. harus sejalan dengan permasalahan yang terjadi dilapangan. Hasil wawancara dengan informan kunci mengatakan.

Sesuai dengan tujuan yang diharapkan dari kebijakan program pendidikan dan pelatihan bidan desa berdasar Undang-undang RI Nomor: 36 Tahun 2014 adalah: setiap proses pendidikan dan pelatihan bertujuan meningkatkan kinerja sumber daya manusia kesehatan yang profesionalisme dan menunjang pengembangan karier tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, sebagai tenaga kesehatan yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki kompetensi, pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

### **c. Sasaran**

Sasaran yang tertuang dalam pedoman penyelenggaraan maka kriteria yang ditetapkan adalah: kesesuaian antara sasaran dengan target pelaksanaan program pendidikan pelatihan bidan desa. Upaya pendidikan dan pelatihan bidan desa mempunyai sasaran yang sesuai dengan rencana program dari segi profesi dan kompetensi, pengalaman kerja, bertanggung jawab terhadap kegiatan, tidak boleh pindah selama 3 tahun, dan mau melaksanakan kegiatannya. Dari aspek kualifikasi program pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam harus jelas kualifikasi peserta pendidikan dan pelatihan bidan sesuai dengan juknis pedoman pelaksanaan pendidikan dan pelatihan yang di buktikan dengan kepemilikan ijazah dan surat keputusan serta dilengkapi dengan surat tugas atasan langsung dimana tempat dia bekerja, dasar dari penetapan peserta merupakan indikator yang sangat menentukan sebuah keberhasilan pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Menurut Surya Dharma kompetensi adalah apa yang dibawa oleh seseorang ke dalam pekerjaan dalam bentuk jenis dan tingkatan perilaku yang berbeda (Dharma, 2005).

#### **d. Evaluasi Input**

Komponen input pada evaluasi implementasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam dapat dilihat sebagai berikut:

##### **1) Analisis Kebutuhan Narasumber dan Fasilitator**

Sumber daya manusia merupakan salah satu sistem dalam input yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, menurut *Rogers Kaufman* dan *Fenwick W. English* mendefinisikan bahwa penentuan/ analisis kebutuhan merupakan suatu proses untuk menentukan jarak atau kesenjangan antara keluaran dan dampak yang nyata dengan keluaran dan dampak yang diinginkan, kemudian menempatkan deretan kesenjangan itu dalam suatu skala prioritas dan memilih hal yang paling penting untuk diselesaikan masalahnya.

Observasi dan wawancara di Balai Pelatihan Kesehatan Batam di Kota Batam, didapatkan data bahwa Balai Pelatihan Kesehatan Batam di Kota Batam telah melakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia yang dibutuhkan untuk menjalankan program pendidikan dan pelatihan bidan desa analisis kebutuhan sumber daya manusia berupa penentuan siapa tim fasilitator dan narasumber, pada pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa, hal ini dilakukan untuk meminimalkan adanya kesenjangan atau kekurangan SDM program pendidikan dan pelatihan bidan desa di Balai Pelatihan Kesehatan Batam di Kota Batam.

Kebutuhan sumber daya manusia dalam pelaksanaan program persalinan dan program pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat terdiri dari tenaga pelatih dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau minimal sebanyak 3 orang, fasilitator dari balai pelatihan kesehatan batam 4 orang dan dari Kementerian kesehatan RI sebanyak 2 orang yaitu tim tersebut yang sudah sudah mendapat pelatihan yang disebut dengan TOT.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, dalam pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa tahun 2009, dijelaskan bahwa fungsi dan peran Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam di Kota sebagai pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa adalah: Menyiapkan tenaga pelatih, Mendukung pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, Monitoring dan Evaluasi.

Analisis kebutuhan sumber daya manusia yang dilakukan oleh Balai Pelatihan Kesehatan, bahwa semua bidan di polindes diharapkan mempunyai pendidikan dan pelatihan yang dilatih oleh Balai Pelatihan Kesehatan diutamakan bidan desa yang ditunjuk oleh Kepala Dinas Kesehatan melalui Kepala Bidang pengembangan SDM Kesehatan.

Rekrutmen merupakan rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh Balai Pelatihan Kesehatan untuk mencari atau melihat petugas dengan motivasi, kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang diperlukan berkaitan dengan program yang ditetapkan.

Rekrutmen juga dapat diartikan sebagai suatu proses yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sumber daya manusia sesuai dengan kualifikasi atau persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Rekrutmen yang dilakukan oleh balai pelatihan kesehatan bersama Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau secara berjenjang, mulai dari oleh Dinas Kesehatan kabupaten kota dan selanjutnya Bapelkes dan Propinsi Kepulauan Riau, dimana Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau menyurati kepada seluruh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk menunjuk calon peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi bidan desa.

Setelah proses rekrutmen dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten kota selanjutnya dilakukan oleh Bapelkes dan Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau, rekrutmen dengan menunjuk peserta yang ditunjuk langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten melalui Kepala Bidang Kesehatan Keluarga.

Untuk mendukung kualitas SDM bukan hanya dilihat dari bidang keilmuan akan tetapi kemampuan untuk berbicara di depan umum juga menjadi hal yang diperhatikan dan setelah selesai mengikuti pelatihan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sehingga terampil berbicara di depan umum (*public speaking*) dengan baik.

Kriteria evaluasi kompetensi peserta bidan desa dan fasilitator/pelatih program pendidikan dan pelatihan bidan desa sudah dilaksanakan berdasarkan kurikulum sebagai pedoman penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Kompetensi yang dipersyaratkan sebagai fasilitator pada program pendidikan dan pelatihan bidan desa

sudah sesuai dengan program pendidikan dan pelatihan. Materi pembelajaran yang disampaikan kepada peserta pendidikan dan pelatihan bidan desa yang disampaikan oleh tenaga profesional yaitu fasilitator yang sudah mendapatkan pelatihan sebagai TOT. Materi program pendidikan dan pelatihan bidan desa disampaikan oleh instruktur sudah sesuai dengan permasalahan yang terjadi di lapangan dan disampaikan oleh tenaga kompeten. mempertimbangkan permasalahan yang *up to date* (terkini) sesuai dengan kondisi yang dialami oleh peserta (bidan desa).

## **2. Rekrutmen Peserta**

Hasil evaluasi terhadap peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara peserta dengan dengan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa balai Bapelkes Batam di Kota Batam, dibuktikan dengan persyaratan peserta dimana dalam pemanggilan peserta salah satu persyaratannya adalah peserta yang berasal dari Bidan yang bekerja di Polindes /Puskesmas/Rumah Sakit yang dibuktikan dengan Surat tugas yang bersangkutan.

## **3. Penyusunan Kurikulum**

Hasil evaluasi terhadap kurikulum program pendidikan dan pelatihan bidan desa disusun oleh tim Bapelkes dan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau berdasarkan permasalahan yang terjadi di lapangan pada 7 kab/kota Provinsi Kepulauan Riau. Kurikulum yang diterapkan di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Kota Batam di Batam adalah kurikulum tahun 2014 yang di susun oleh tim Bapelkes dan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau.

Kurikulum Program pendidikan dan pelatihan bidan dengan jumlah satuan kredit semester (SK) 40 SKS terdiri dari Materi dasar, Materi Inti, Materi Penunjang. Menurut S. Nasution kurikulum adalah sesuatu yang direncanakan sebagai pegangan guna mencapai tujuan program pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan. Apa yang direncanakan



bersifat ideal, suatu cita-cita tentang manusia atau warga negara yang akan dibentuk (Nasution, 2008).

Menurut Hamid Hasan evaluasi kurikulum sebagai usaha sistematis mengumpulkan informasi mengenai suatu kurikulum untuk digunakan sebagai pertimbangan mengenai nilai dan arti dari kurikulum dalam suatu konteks tertentu (Hasan, 2014).

Dengan demikian kurikulum yang diterapkan adalah kurikulum berbasis kompetensi sesuai dengan konsep vokasional yaitu penguasaan ilmu terapan dibidang masing-masing profesi akan memberikan kontribusi kepada peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam menerapkan ilmu sesuai dengan tuntutan dunia kerja.

#### **4. *Perencanaan Sarana dan Prasarana***

Aspek sarana pendukung merupakan aspek yang sangat penting dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam. Sarana dan prasarana dapat mendukung sebuah keberhasilan pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas yang wajib dimiliki pada saat program pendidikan dan pelatihan bidan desa berlangsung karena dapat menunjang pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Standar sarana dan prasarana yang harus ada pada saat program pendidikan dan pelatihan bidan desa berlangsung antara lain: Ruang belajar untuk kapasitas 30 orang dengan ukuran 8 x 12 m dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, alat tulis menulis, seperti; papan tulis, kertas, spidol dan bolpoin, flipchart, papan flipchart, modul pelatihan, buku pegangan fasilitator, alat peraga, poster, *leaflet*.

#### **5. *Penetapan Metode***

Hasil evaluasi terhadap metode program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara metode dengan pelaksanaan yang telah ditetapkan oleh berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa balai Bapelkes Batam di Kota Batam

## **6. Penetapan Alat dan Media**

Hasil evaluasi terhadap alat dan media program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara alat dan media dengan program pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam sudah sesuai dengan yang dipersyaratkan dalam akreditasi pelatihan. Hal ini dibuktikan dengan telah terakreditasinya pelatihan bagi bidan desa.

## **7. Penetapan Penyelenggaraan**

Hasil evaluasi terhadap pelatih program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian penyelenggaraan antara pelaksanaan dilapangan dengan apa yang tertuang di dalam peraturan Kementerian Kesehatan Nomor: 725 Tahun 2002 dan di buat dalam pedoman penyelenggaraan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan mulai dari rapat persiapan, pembukaaan, *pre-test* sampai dengan penyajian materi, dan *post-test*.

Keseluruh pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan sampai akhir kegiatan dilakukan evaluasi secara keseluruhan untuk melihat tingkat keberhasilan sebuah program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

## **8. Perencanaan anggaran**

Aspek penganggaran merupakan aspek yang sangat penting dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa didalam penganggaran masih terlihat belum maksimalnya dari segi pembiayaan transportasi yang sangat minim khusus peserta daerah yang jauh seperti kabupaten Natuna dan Anambas Lingga, peserta tersebut berasal dari tingkat kecamatan dengan pengganti transportasi belum memenuhi sesuai dengan yang diharapkan oleh peserta.

Anggaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kepulauan Riau melalui kegiatan Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Anggaran tersebut membiayai kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang meliputi transportasi peserta bidan desa, panitia dan

honor narasumber dan fasilitator, biaya makanan dan minuman kegiatan, pembelian alat tulis kantor, penggandaan/cetak serta perjalanan dinas dalam rangka monitoring dan evaluasi kegiatan.

### **9. *Perencanaan monitoring dan Evaluasi***

Hasil evaluasi terhadap metode program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara metode dengan pelaksanaan yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam.

Anggaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Kepulauan Riau melalui kegiatan Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Anggaran tersebut membiayai kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa yang meliputi transportasi peserta bidan desa, panitia dan honor narasumber dan fasilitator, biaya makanan dan minuman kegiatan, pembelian alat tulis kantor, penggandaan/cetak serta perjalanan dinas dalam rangka monitoring dan evaluasi kegiatan.

Sesuai dengan kewenangan yang dimiliki, Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau merencanakan anggaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa untuk menyediakan modul program pendidikan dan pelatihan bidan yang merupakan media utama pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa dan buku modul ini wajib dimiliki oleh peserta pelatihan bidan desa.



# BAB 7

## EVALUASI PROSES

### A. PELATIHAN BIDAN DESA

Hasil evaluasi terhadap metode program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara target materi pembelajaran dengan pelaksanaan yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam.

Penyajian materi yang dilakukan oleh fasilitator atau bidan dilaksanakan tidak terstruktur sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan dalam pedoman pendidikan dan pelatihan bidan desa, karena sering terjadi perubahan jadwal yang telah ditetapkan. Materi yang harus disampaikan sesuai jadwal pada pedoman pelaksanaan pendidikan dan pelatihan bidan desa ini sering dilanggar. Materi waktu yang digunakan rata-rata 2 jam pembelajaran atau 90 menit.

Menurut bidan desa polindes, tentang penguasaan instruktur dalam menyajikan materi pembelajaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Dijelaskan bahwa selama ini penggunaan media sudah baik dan umumnya media yang digunakan adalah lembar balik, tanya jawab, flipchart dan curah pendapat/sharing antara bidan desa dengan dengan fasilitator/bidan. Hasil penilaian dari proses penyajian materi oleh

fasilitator sudah sesuai seperti yang tertuan dalam pedoman penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

## **B. PESERTA**

Hasil evaluasi terhadap sikap peserta dalam pembelajaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian penetapan peserta dalam pembelajaran dengan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan sesuai apa yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam dalam proses belajar mengajar sikap peserta sangat antusias dalam mengikuti pembelajaran sehingga hasil pendidikan dan pelatihan bidan sesuai dengan yang diharapkan. walaupun masih terjadi pelanggaran komitmen yang telah dibuat bersama agar pendidikan dan pelatihan bisa berjalan baik seperti masih ada yang terlambat masuk rata-rata 5 sampai 10 menit dan sering keluar masuk kelas saat pembelajaran berlangsung hal ini akan mengganggu kedisiplinan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

## **C. PENGGUNAAN KURIKULUM**

Hasil evaluasi terhadap penggunaan kurikulum dalam pembelajaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, maka kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara penggunaan kurikulum dalam pembelajaran dengan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa setiap pemberi materi fasilitator selalu berpedoman pada kurikulum sebagai pedoman dalam pembelajaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa agar terarah dan tersuktur sehingga seluruh materi dapat terserap dan sesuai dengan sasaran.

## **D. PENGGUNAAN SARANA DAN PARASARANA**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa penetapan sarana prasarana pada kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, penetapannya

berdasarkan pada jumlah kegiatan, jumlah peserta yang direncanakan disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan baik dalam kelas maupun di luar kelas.

Hasil penelitian bahwa penetapan sarana dan prasarana Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam. berdasarkan jumlah peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa dan disesuaikan dengan kebutuhan dilapangan. Kesesuaian sarana dan prasarana dalam program pendidikan dan pelatihan bidan desa merupakan salah satu persyaratan akreditasi program pendidikan dan pelatihan.

Dapat disimpulkan bahwa dalam penetapan sarana dan prasana program pendidikan dan pelatihan bidan desa harus berdasarkan kebutuhan jumlah peserta, jumlah kegiatan dan lamanya kegiatan yang akan dilaksanakan akan dilaksanakan baik dalam gedung maupun luar gedung.

#### **E. PENGGUNAAN METODE**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa penggunaan metode pada kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, penggunaan metode berdasarkan materi pembelajaran dengan cara ceramah, tanya jawab, diskusi dan praktek dan disesuaikan dengan kebutuhan dengan materi yang akan disampaikan.

Hasil penelitian bahwa penggunaan metode Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam sangat tergantung dari fasilitator dalam penyampaian materi dan disesuaikan dengan model dan kemampuan narasumber dalam memanfaatkan waktu yang diberikan untuk mencapai sasaran kompetensi kepada peserta pendidikan dan pelatihan

Dapat disimpulkan bahwa dalam penggunaan metode program pendidikan dan pelatihan bidan desa sangat tergantung pada materi yang ingin disampaikan dengan tujuan sasaran dengan materi yang disajikan walaupun disetiap materi pembelajaran metode yang akan digunakan sudah ditetapkan namun dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan. agar peserta mudah memahami secara mudah dan jelas

sehingga tercapai materi pembelajaran sesuai dengan sasaran yang diharapkan

#### **F. PENGGUNAAN ALAT DAN MEDIA**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa penggunaan alat dan media pada kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Penggunaan alat dan media sebagai sarana prasarana pendukung dalam proses materi pembelajaran sudah digunakan disetiap materi pembelajaran agar proses penyampaian seluruh materi pembelajaran mudah untuk dipahami dan dicernakan secara baik dan benar sehingga seluruh materi pembelajaran dapat tercapai sesuai dengan sasaran yang diharapkan.

Hasil penelitian bahwa penggunaan alat dan media Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam sangat tergantung dari fasilitator maupun narasumber walaupun sarana alat dan media sudah dipersiapkan namun dapat fasilitator selalu menyesuaikan disaat penyampaian materi pembelajaran. Alat dan media merupakan salah satu pendukung suksesnya program pendidikan dan pelatihan bidan desa dan sudah direncanaan didalam pedoman penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan alat dan media program pendidikan dan pelatihan bidan desa sudah digunakan sesuai dengan kebutuhan pada setiap materi pembelajaran sehingga memudahkan penyampaian materi bagi fasilitator maupun narasumber dan juga peserta dengan harapan seluruh materi mudah dipahami dan diaplikasi sesuai dengan yang diharapkan oleh bidan desa.

#### **G. PELAKSANAAN PENYELENGGARAAN**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa penetapan penyelenggaraan pada kegiatan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, penetapannya berdasarkan penyelenggaraan yang terakreditasi sebagai persyaratan pendidikan dan pelatihan baik sarana prasarana maupun tempat, kurikulum, narasumber dan fasilitator, jumlah peserta dan jumlah jam pelatihan.



Hasil penelitian bahwa pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam. berdasarkan standart sarana prasarana, alat dan media, ruang kelas, narasumber dan fasilitator, kurikulum dan jumlah peserta dan lamanya pelaksanaan pelatihan. persyaratan tersebut merupakan standart akreditasi pendidikan dan pelatihan berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 725 tahun 2002.

Dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan bidan desa sudah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 725 Tahun 2002 penyelenggaraan program pendidikan dan pelatihan bidan desa dilaksanakan diistitusi yang teakreditasi baik intitusinya, kurikulumnya, narasumber, fasilitornya dan jumlah peserta.

## **H. PENGANGGARAN**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa penganggaran untuk program pendidikan dan pelatihan bidan desa, penggarannya berdasarkan rencana daerah yang di anggarkan melalui anggaran APBD sesuai dengan rencana program dan kegiatan sesuai dengan jumlah narasumber, Fasilitator, TOT, MOT, panitia, peserta, waktu, tempat, komsumsi, atk, tempat dan transport PKL.

Hasil penelitian bahwa penganggaran Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam berdasarkan rencana daerah sesuai dengan permasalahan dilapangan yang dituangkan dengan rencana anggaran APBD Provinsi dilihat dari jumlah peserta program pendidikan dan pelatihan bidan desa.

Dapat disimpulkan bahwa penganggaran program pendidikan dan pelatihan bidan desa sudah berdasarkan rencana daerah sesuai dengan permasalahan di lapangan dan rencana kebutuhan program dan kegiatan.

## **I. PELAKSANAAN EVALUASI**

Hasil observasi dan dokumentasi yang dikumpulkan di Bapelkes Batam di Kota Batam bahwa pelaksanaan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa, pelaksanaan evaluasi dilaksanakan berdasarkan aspek antara lain:

1. Evaluasi terhadap Peserta; 1) peninjauan melalui pre dan post tes; 2) kehadiran minimal 95% dari jumlah jam pelajaran seluruhnya; 3) pemahaman peserta terhadap materi yang sudah diterima (post tes); 4) evaluasi kompetensi yaitu penilaian terhadap kemampuan penugas dan praktek dilapangan.
2. Evaluasi terhadap pelatih/fasilitator; 1) penugasan materi; 2) pengamatan media; 3) penggunaan metode; 4) empati, gaya dan sikap terhadap peserta; 5) pemberian motivasi belajar pada peserta; 6) kerja sama antar tim pengajar.
3. Evaluasi terhadap penyelenggaraan; 1) pengalaman belajar dalam pelatihan; 2) rata-rata penggunaan metode pembelajaran; 3) tingkat semangat belajar; 4) tingkat kepuasan; 5) kenyamanan ruang belajar; 6) penyediaan alat bantu pelatihan; 7) penyediaan dan pelayanan bahan belajar; 8) penyediaan dan kebersihan kamar mandi; 9) pelayanan sekretariat; 10) penyediaan pelayanan akomodasi; 11) penyediaan dan pelayanan konsumsi; 12) penyediaan sarana ibadah; 13) penyedia sarana olah raga; 14) penyediaan rekreasi hiburan; 15) penyediaan dan pelayanan komunikasi dan informasi; 16) hal-hal yang dirasakan membantu maupun menghambat dalam kegiatan pelatihan.
4. Sertifikasi  
sertifikasi diberikan kepada seluruh peserta program pendidikan dan pelatihan 2 minggu setelah selesai penyelenggaraan yang dikirim kealamat peserta pelatihan.

Hasil penelitian bahwa pelaksanaan evaluasi Program Pendidikan dan pelatihan bidan desa di Bapelkes Batam di Kota Batam. dilaksanakan berdasarkan aspek evaluasi terhadap peserta, narasumber dan fasilitator, terhadap penyelenggaraan dan sertifikasi.

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan evaluasi program pendidikan dan pelatihan bidan desa dilaksanakan melalui empat aspek antara lain aspek peserta, fasilitator/pelatih, penyelenggaraan dan sertifikasi.

# BAB 8

## CAPAIAN HASIL PELAKSANAAN

### A. KETERSERAPAN MATERI BIDAN DESA

Hasil evaluasi capaian kompetensi pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa, didapatkan data bahwa hampir semua indikator telah dilakukan dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa; Jumlah bidan atau tenaga kesehatan sebagai petugas fasilitator program pendidikan dan pelatihan bidan desa, Jumlah fasilitator yang menggunakan waktu sesuai ketentuan, Jumlah fasilitator yang menggunakan metode pembelajaran dengan baik, Jumlah fasilitator yang menggunakan alat bantu pembelajaran dengan baik, Jumlah fasilitator yang memiliki kemampuan melibatkan peserta dengan baik, Jumlah fasilitator yang menggunakan pedoman atau modul sebagai media informasi utama, Frekuensi kehadiran peserta (Bidan desa) dalam pelaksanaan pelatihan bidan desa, Keaktifan peserta (bidan desa) dalam bertanya dan berdiskusi, dan Kesesuaian penyelenggaraan (tempat, sarana dan waktu) dengan ketentuan yang berlaku.

Peningkatan kualitas pelayanan oleh fasilitator atau tenaga kesehatan dengan cara menambah wawasan kesehatan khususnya tentang persalinan, kesehatan bayi dan nifas. Sedangkan, proses pergantian fasilitator setiap waktu dalam pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa dilakukan dengan cara menyusun jadwal atau piket dari Puskesmas sehingga setiap bidan yang sudah pernah dilatih sebagai

bidan desa diharapkan dapat meningkatkan pelayanan persalinan ibu hamil di poskesdes.

Hal ini seperti disampaikan oleh Hadari Nawawi bahwa kompetensi dalam bekerja harus memenuhi standar yang terdiri dari: 1) standar waktu dalam arti memenuhi batas waktu yang disediakan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan secara berkualitas, 2) melaksanakan pekerjaan tanpa cacat/ kerusakan, baik proses maupun hasilnya, 3) produk atau hasil yang dicapai sesuai harapan atau keinginan dan kebutuhan serta memberikan pada puas pada konsumen (Handari, 2006).

## **B. KETERCAPAIAN PROGRAM**

Hasil evaluasi terhadap capaian mendapatkan sertifikat terhadap pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Kota Batam di Batam, seluruh peserta mendapat sertifikat berdasarkan hasil *post-test* dan mengikuti seluruh materi pembelajaran yang disampaikan oleh narasumber dan fasilitator program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Untuk mendapatkan sertifikat program pendidikan dan pelatihan bidan desa dalam penelitian ini, kriteria yang telah ditetapkan adalah kesesuaian antara capaian mendapatkan sertifikat dengan pelaksanaan yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam.

## **C. APLIKASI DAN HASIL PROGRAM YANG DAPAT DIBERDAYAKAN**

Aplikasi dan hasil program yang dapat diberdayakan dan menjadi indikator meliputi: mampu menerapkan standart kompetensi bidan, mampu menerapkan sistem pelayanan kesehatan kepada masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan primer di era JKN, mampu meningkatkan kebijakan dan arah promomosi kesehatan, mampu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), mampu meningkatkan pemberdayaan berbasis Indonesia sehat, mampu meningkatkan konsep terapi oksigen, mampu mengoperasikan alat terapi oksigen, mampu melakukan penilaian jalan nafas, mampu mendemonstrasikan terapi oksigen, mampu melakukan kala satu persalinan, mampu melakukan kala dua persalinan, mampu melakukan kala tiga dan empat persalinan, mampu melaksanakan konsep

terapi cairan, mampu menyampaikan tanda dan gejala syok, mampu melakukan teknis pemberian terapi cairan, mampu mendiagnosa tanda-tanda kehamilan, mampu melakukan penilaian kehamilan normal, mampu melakukan asuhan dan deteksi komplikasi kehamilan, mampu berkomunikasi dengan tentang kehamilan secara efektif, mampu menjelaskan bantuan hidup dasar, mampu menjelaskan mekanisme RJP (resusitasi jantung paru), mampu memberikan bantuan hidup dasar pada dewasa, dan mampu memberikan bantuan hidup dasar pada ibu hamil.

Aplikasi dan hasil program yang dapat diperdayakan pada bidan desa, kunjungan ibu hamil terhadap poskesdes sudah baik, ibu hamil memberikan *feedback* berupa bertanya dan berdiskusi dengan bidan, fasilitator melakukan pemeliharaan terhadap sarana prasarana yang digunakan secara berkala, tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil disepakati fasilitator dengan ibu hamil, ibu hamil telah merencanakan persalinan pada tenaga kesehatan, ibu hamil melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 4 kali selama hamil, ibu hamil telah mendapatkan tablet tambah darah, ibu hamil bersalin dengan tenaga kesehatan, ibu memeriksakan kesehatan bayinya kepada tenaga kesehatan, ibu bersalin melakukan IMD.



# BAB 9

## PENUTUP

### A. KESIMPULAN

Landasan hukum, tujuan dan strategi sumber daya manusia program program pendidikan dan pelatihan bidan desa Bapelkes Batam di Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau. Aspek landasan hukum memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena ada aturan khusus yang mengatur program penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor: 101 Tahun 2000 Tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Pegawai Negeri, Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 725 Tahun 2003 tentang upaya peningkatan mutu pelaksanaan pendidikan dan pelatihan yang terakreditasi mulai proses sampai ouput dan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan.

Aspek tujuan memiliki kriteria penilaian yang sesuai untuk mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kompetensi bidan desa secara profesional dan mandiri dalam melakukan pelayanan persalinan dan pelayanan dasar kepada masyarakat serta pemberdayaan masyarakat agar tau mau dan mampu untuk Program Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Aspek sasaran memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena setiap peserta yang mengikuti program pendidikan dan pelatihan bidan desa

sudah berdasarkan rencana kebutuhan dan kriteria sesuai dengan persyaratan dalam pedoman penyelenggaraan.

Perencanaan program pendidikan dan pelatihan bidan bapelkes batam di batam Provinsi Kepulauan Riau. Analisis kebutuhan SDM memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena Bapelkes dan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sudah melakukan analisis kebutuhan SDM meliputi bidan. Perencanaan anggaran memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau sudah menganggarkan melalui anggaran APBD Provinsi Kepulauan Riau. Perencanaan Metode memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena metode dari berbagai metode sebagai pedoman dalam materi pembelajaran sebagai pegangan bagi fasilitator maupun narasumber. Sarana dan Prasarana memiliki kriteria penilaian sesuai karena semua sarana dan prasarana sebagai pendukung kelancaran pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa dapat terpenuhi secara kualitas maupun kuantitas misalnya ketersediaan *phantom* atau boneka untuk alat praktik atau demonstrasi dan lain-lain.

Evaluasi memiliki kriteria penilaian yang sesuai karena dilakukan beberapa aspek evaluasi antara lain: aspek evaluasi kehadiran peserta dan penilai pre dan *posttes*, evaluasi pelatih/ fasilitator dan evaluasi terhadap penyelenggaraan. Mendeskripsikan pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Pelatih/ instruktur/ fasilitator memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena instruktur sudah berpengalaman dalam kediklatannya dan bagi fasilitator sudah mendapat pelatihan (TOT). Penggunaan materi memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena fasilitator selalu menggunakan metode yang mudah dipahami oleh bidan desa antara lain: ceramah dan tanya jawab/diskusi serta metode demonstrasi dan praktik jika diperlukan. Penggunaan media memiliki kriteria penilaian sesuai standar karena fasilitator sudah menggunakan media pembelajaran bidan desa dengan baik, dan sebagian semua fasilitator sudah berpengalaman dengan kediklatan. Penyajian materi memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena fasilitator sudah menguasai cara penyajian materi pembelajaran bidan desa dengan baik dan umumnya media yang digunakan adalah lembar balik dan flipchart.



Proses pembimbingan memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena tidak semua bidan desa membutuhkan konsultasi lebih lanjut hal ini tergantung dari tingkat permasalahan yang dialami oleh bidan desa. Penggunaan Modul memiliki kriteria penilaian sesuai standar karena semua bidan telah menggunakan modul pelatihan bidan desa dan telah memanfaatkan dengan mempelajari isi buku modul tersebut. Pemotivasian bidan desa memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena fasilitator telah memberikan motivasi kepada bidan desa untuk mampu melakukan pertolongan persalinan pada ibu hamil, jenis motivasi yang diberikan ditekankan pada kepedulian bidan terhadap ibu hamil agar memahami diri sendiri melalui deteksi dini terhadap bahaya yang mungkin muncul selama hamil dan saat persalinan.

Pemeliharaan kesehatan memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena ibu hamil telah melakukan pemeliharaan kesehatan baik dilakukan sendiri dirumah maupun dilakukan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, pustu dan polindes serta bidan praktek swasta. Capaian hasil pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan bidan desa. Keterserapan materi oleh bidan desa memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena bidan desa sudah mampu menjelaskan kembali kepada fasilitator tentang materi yang disampaikan dan telah terjadi peningkatan nilai *post-test*. Ketercapaian program memiliki kriteria penilaian sudah sesuai standar karena indikator ketercapaian program dapat mencapai target seperti jumlah peserta bidan dan fasilitator yang menggunakan waktu dengan baik. Aplikasi dan hasil program yang dapat diperdayakan memiliki kriteria penilaian sudah sesuai karena program pendidikan dan pelatihan bidan desa dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan persalinan pada ibu hamil, dan memberdayakan ibu hamil dalam kehidupan sehari-sehari selama hamil, bersalin, nifas dan saat melakukan perawatan terhadap bayinya.



# DAFTAR PUSTAKA

- Afifuddin, M. B. &. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Akdon. (2007). *Strategic Management For Educational Management*. Bandung: Alfabet.
- Arikunto. (2004). *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Arikunto, S. dan C. S. A. J. (2010). *Evaluasi Program Pendidikan PedomanTeoretis Praktik bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Basri, M. S. M. Y. & A. F. M. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Beijaard. (2005). *Teacher Professional Development in Changing Condition*. Nederlands: Springer.
- Coryn, S. and. (2014). *Evaluation Theory, Models, & Application – Second Edition*. San Francisco: A Wiley Brand.
- Daniel L. Stufflebeam, G. F. M. & T. K. (2000). *Evaluation Models Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation*. New York: Kluwer academic Publishers.
- Dharma, S. (2005). *Manajemen Kinerja faisafah Teori dan Penerapannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Edison. (2016). Penelitian dan Evaluasi dalam Bidang Pendidikan Evaluasi.
- Erlandsson, K., Doraiswamy, S., Wallin, L., & Bogren, M. (2018). Capacity building of midwifery faculty to implement a 3-years midwifery diploma curriculum in Bangladesh: A process evaluation of a mentorship programme. *Nurse Education in Practice*, 29, 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.02.006>
- Ferry Rachmawatie Suryaningtyas, Sri Achadi Nugraheni, A. M. (2014). Analisa Faktor Internal dan Faktor Eksternal yang berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam kunjungan Neonatal. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2, 128.
- Grace A.Salamate, A.J.M. Rattu, J.. P. (2014). Analisis Pencanaan Sumber

- Daya Manusia Kesehatan, 4(4).
- Handari, N. (2006). *Evaluasi dan Manajemen Kinerja Dilingkungan Perusahaan dan Industri*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Haris, A. J. dan A. (2012). *Evaluasi Pembelajaran*. Yogyakarta: Multi Pressindo.
- Hasan, H. (2014). *Evaluasi Kurikulum*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Huberman, M. B. M. dan A. M. (1992). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press.
- Iraningsih, W., & Azinar, M. (2017). Praktik Bidan Dalam Penggunaan Algoritma Manajemen Terpadu Bayi Muda Pada Kunjungan Neonatal. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i1.10362>
- Kumiasih, R. D. (2009). *Teknik Evaluasi Perencanaan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Kurniasih, R. D. (2009). Teknis Evaluasi Perencanaan.
- Kurniawan, I. (2015). Pengertian Konsep Evaluasi, Penilaian dan Pengukuran.
- Lumbanraja, S. N., & Aryanti, C. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, dan dan Edukasi dalam Pelayanan Antenatal, 43(11), 807–810.
- Margaret Alston and Wendy Bowles. (2003). *Reseach For Social Worker*. Singapore: Publish South Wind Production.
- McCawley, P. F. (2009). *Methods for Conducting Educational Need Assesment*. Moscow: University of Idaho.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Muhaimin, S. dan S. L. P. (2012). *Manajemen Pendidikan Aplikasi dalam Penyusunan Rencana Pengembangan Sekolah/Madrasah*. Jakarta: Kencana.
- Mujiman, H. (2006). *Manajemen pelatihan berbasis mandiri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mukhtar, M. (2003). *Pengawasan Pendidikan*. Jakarta: BPJM Press UNJ.
- Mulyasa. (2014). *Manajemen Berbasis Sekolah*. Bandung: Remaja Rosda

Karya.

- Nasution. (2008). *asas-asas kurikulum*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Noe, Hollenbeck, G. & W. (2016). *Fundamental of Human Resource Management*. New York: McGraw-Hill Education.
- Nomotatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Pynes, J. E. (2009). *Human Resource Management for Public and Non Profit Organization*. USA: Josse Bass.
- Rohiat. (2012). *Manajemen Sekolah Teori dan Praktik*. Bandung: Refika Aditama.
- Sanjaya, W. (2006). *Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Scarvia B Anderson, etal, and A. (1975). *Enciciopedia on Evaluation*. California: Jossey-Bass Publishers.
- Serbia, M. of E. and S. R. of. (2007). *Training Programme for Senior Staff of The Ministry of Education and Sports*. Serbia: Programme Impelementation Unit Otona Zupancica.
- Seriawan, B. (1999). *Evaluasi Program*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Shienkfield, D. L. S. & A. J. (2007). *Evaluasi Theory. Models & Aplications*. (San Fransisco: John Wiley & Sons, Inc.
- Stephen P. Robbins and Timothy A. Judge. (2011). *Organizational Behavior Fourteenth Edition*. New Jersey: Pearson Education.
- Sudjana. (1992). *Metode Statistika*. Bandung: Tasito.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, A. (2012). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Suhrawardi, S., & Dewi, V. K. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Kegiatan Desa Siaga di Kabupaten Tapin. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 288. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.203>
- Suprijadi, A. (2003a). *Analisis Kebutuhan Diklat*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Suprijadi, A. (2003b). *Teknik Perencanaan Diklat Republik Indonesia*.

- Jakarta: Lembaga Adminitrasi Negara.
- Suseno, U. (2013). *Pedoman Manajemen Pelatihan di Bidang Kesehatan (Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.*
- Tayibnapis. (1989). *Evaluasi Program.* Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Tengku Nih Farisni, Martha Irene Kartasurya, A. M. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Motivasional yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pembinaan Kader Posyandu.*
- Tengku Nih Farisni, Martha Trene Kartasurya, A. M. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Motivasional yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pembinaan Kader Posyandu.*
- White, C. (2004). *Strategic Management.* New York: Palgrave Macmillan.
- Winarni, L., Judistianti, T., Husin, F., Sutedja, E., Herawati, D., & Idrainata, P. (2014). *Penggunaan Model CIPP dalam Evaluasi Kurikulum Inti Pendidikan D-III Kebidanan. Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia (Indonesian Journal of Education and Midwifery Care) (Vol. 1).*
- Wirawan. (2013). *Evaluasi Teori, Model, Metodologi, Standar, Aplikasi Dan Profesi.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Yusuf Tayibnabis, F. (2000). *Evaluasi Program.* Jakarta: Rhineka Cipta.

# PROFIL PENULIS

## **Dr. Asmali, M.Kes**

Asmali, lahir di Aceh Desa masjid Beureuleung kecamatan Grong-Grong 05 oktober 1970 putra ke tujuh dari Alm. Hamzah dan Alm Maimunah. Lulusan SD pada tahun 1984, Lulus SMP tahun 1987, Lulusan SMA tahun 1990, Lulusan Diploma 3 (Tiga) tahun 1993, Lulusan strata 1 (satu) jurusan Analisa Kebijakan kesehatan Masyarakat tahun 2002 dan Lulusan Strata 2 jurusan Promosi Kesehatan di Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada. Menyelesaikan program studi S3 doktor pada bidang manajemen pendidikan di tahun 2020. Jabatan Non-Formal; Ketua Persatuan masyarakat (Permasa) Aceh Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2007-2018, wakil ketua Persatuan Masyarakat Aceh Tingkat Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2012-2020, Bendara Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) tingkat provinsi tahun 2016 sampai dengan sekarang, Wakil ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) tahun 2015 sd sekarang.

## **Prof. Dr. Mukhneri Mukhtar, M.Pd**



Dosen tetap, Guru besar Universitas Negeri Jakarta, Aktif mengajar, jabatan yang pernah di emban sebagai koordinator prodi S3-Manajemen Pendidikan, sebagai chief Journal Internasional Educational Management, aktif menulis diberbagai surat kabar, sebagai Riviewer di journal nasional dan Internasional

## **Prof. Dr. R. Madhakomala, M.Pd**



Dosen tetap, Guru besar Universitas Negeri Jakarta, Aktif mengajar, jabatan yang pernah di emban menjadi koordinator program studi S3 di Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta, sebagai riviewer journal nasional dan internasional, menerima penghargaan s Satyalancana Karya Satya dari Presiden tahun 2007, 2008, 2009, 2017.

EVALUASI IMPLEMENTASI  
PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN  
BIDAN DESA BALAI PELATIHAN KESEHATAN

## BIOGRAFI PENULIS

**Asmali, lahir di Aceh desa masjid Beureuleung kecamatan grong-grong 05 oktober 1970 putra ke tujuh dari Alm. Hamzah dan Alm Maimunah. Lulusan SD pada tahun 1984, Lulus SMP tahun 1987, Lulusan SMA tahun 1990, Lulusan Diploma 3 (Tiga) tahun 1993, Lulusan strata 1 (satu) jurusan Analisa Kebijakan kesehatan Masyarakat tahun 2002 dan Lulusan Strata 2 jurusan Promosi Kesehatan di Fakultas kedokteran Universitas Gadjah Mada. Jabatan non Formal; Ketua Persatuan masyarakat (Permasa) Aceh Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2007-2018, wakil ketua Persatauan Masyarakat Aceh Tingkat Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2012-2020, Bendera Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia (HAKLI) tingkat provinsi tahun 2016 sampai dengan sekarang, Wakil ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) tahun 2015 sd sekarang.**