**LEMBAR *FEEDBACK* KEGIATAN *TRAINING***

**BAGIAN 1**

Berikan tanda (X) pada nomor di dalam kotak sesuai dengan penilaian Anda terhadap masing-masing kriteria yang berkaitan dengan program ini. Evaluasi yang Anda berikan akan membantu kami dalam mengukur efektivitas dari program ini. Terima kasih atas dukungan Anda dengan memberikan masukan yang jujur dan bernilai bagi kami sehingga kami dapat memperbaiki sesi pelatihan berikutnya.

**Keterangan Penilaian:**

1 = Tidak Setuju

2 = Kurang Setuju

3 = Setuju

4 = Sangat Setuju

| **MATERI PELATIHAN**  |
| --- |
| 1 | Kualitas materi pelatihan dapat menambah tingkat keterampilan dan pengetahuan saya | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Materi pelatihan mudah dipahami dan mudah diterapkan dalam aktivitas sehari-hari | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Materi pelatihan telah sesuai dengan harapan saya | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Materi pelatihan disampaikan dengan jelas | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Kegiatan pelatihan dikemas dengan menarik dan menyenangkan. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Kegiatan pelatihan sesuai dengan materi yang diberikan. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Pelatihan ini bermanfaat bagi saya  | 1 | 2 | 3 | 4 |

| **Sarana dan Prasarana Kegiatan**  |
| --- |
| 1 | Ruangan yang dipakai menunjang proses belajar. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Alat dan bahan yang disediakan menunjang proses belajar saya. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Tampilan materi yang diberikan jelas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Tampilan materi yang diberikan menarik. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Hand-out yang diberikan jelas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Kegiatan pelatihan berjalan dengan tepat waktu | 1 | 2 | 3 | 4 |

**BAGIAN 2**Berikan tanda (X) pada angka di dalam masing-masing kotak sesuai dengan nama fasilitator dan penilaian Anda terhadap masing-masing kriteria yang berkaitan dengan fasilitator yang membawakan *training* ini. Evaluasi yang Anda berikan akan membantu kami dalam mengukur efektivitas dari program ini. Terima kasih atas dukungan Anda dengan memberikan masukan yang jujur dan bernilai bagi kami sehingga kami dapat memperbaiki sesi pelatihan berikutnya.

**Keterangan Penilaian:**

1 = Tidak Baik

2 = Kurang Baik

3 = Baik

4 = Sangat Baik

| **FASILITATOR** |
| --- |
| **No** | **Aspek** | **Fasil 1:** **(Zulfa)** | **Fasil 2:****(Aisyah)** | **Fasil 3:****(Ferdinan)** | **Fasil 4:****(Haura)** |
| 1 | Penguasaan Materi | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4  | 1 2 3 4 |
| 2 | Cara penyajian Materi | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4  | 1 2 3 4 |
| 3 | Interaksi dengan peserta | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4  | 1 2 3 4 |
| 4 | Kemampuan menjawab pertanyaan peserta  | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4  | 1 2 3 4 |
| 5 | Penggunaan Alat Bantu | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 | 1 2 3 4 |
| **Komentar dan Saran terhadap Fasilitator** |
|  |
|
|
|

**BAGIAN 3**

Setelah mengikuti pelatihan hari ini, apakah akan Anda merekomendasikan tim UI untuk kembali menyelenggarakan pelatihan di masa mendatang?

1. Ya
2. Tidak