

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA



UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

**TANGGAPAN JURURAWAT DI HUSM TERHADAP PELAJAR IJAZAH
SARJANA MUDA KEJURURAWATAN PPSK SEMASA DI PENEMPATAN
KLINIKAL**

MAWAR NYUMES

**School of Health Sciences
Universiti Sains Malaysia
16150 Kubang Kerian, Kelantan
Malaysia**

2006

JADUAL KANDUNGAN

ISI KANDUNGAN	MUKASURAT
Aku janji	i
Penghargaan	ii
Abstrak	iii
Bab 1 : Pengenalan	
1.1 Latar Belakang Kajian	1-2
1.2 Penyataan Masalah	2
1.3 Objektif	3
1.4 Soalan Penyelidikan	3
1.5 Definisi Istilah	4-5
1.6 Kepentingan Kajian	5
1.7 Limitasi Kajian	5
Bab 2 : Semakan bacaan	6-13
Bab 3 : Metodologi	
3.1 Pengenalan	14
3.2 Lokasi Kajian	14
3.3 Sampel	14
3.3.1 Saiz Sampel	14-15
3.3.2 Kriteria Pemilihan Sampel	15
3.3.3 Kriteria Pengecualian Sampel	16

3.4	Instrumen Kajian	16-17
3.5	Kaedah Pengumpulan Data	17
3.6	Pertimbangan Etika	18
3.7	Analisis Data	18
Bab 4	Analisis Data dan Keputusan	19-37
Bab 5	Perbincangan	38-43
Bab 6	Rumusan dan Cadangan	44-45
	Rujukan	46-50
	Lampiran	
	Sijil Kelulusan Etika	
Lampiran 1	Borang Maklumat dan Keizinan Peserta	
Lampiran 2	Borang Soal Selidik	

AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk : Tanggapan Jururawat di HUSM Terhadap Pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan PPSK Semasa Di Penempatan Klinikal merupakan kerja dan penyelidikan yang asli dari Mawar Nyumes No. matrik 70977 dari tempoh Julai 2005 hingga Mei 2006 adalah dibawah penyeliaan kami. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan (Kejururawatan). Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.

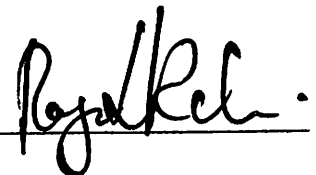


Tandatangan Penyelia Utama

Cik Kasmah Wati Pardi

Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan

Universiti Sains Malaysia



Tandatangan Penyelia Bersama

Puan Rogayah Binti Abdul Rahim

Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan

Universiti Sains Malaysia

PENGHARGAAN

Pertama sekali ribuan terima kasih saya ucapkan kepada Tuhan kerana telah memberikan semangat dan kekuatan kepada saya untuk menyiapkan projek penyelidikan ini. Dengan bekalan doa dan kesihatan yang baik akhirnya saya berjaya menyiapkan projek ini.

Ribuan terima kasih juga saya ucapkan kepada penyelia projek penyelidikan Cik Kasmah Wati Pardi dari Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia di atas dorongan dan sokongan yang berterusan sepanjang pelaksanaan projek ini hingga saya akhirnya dapat menghasilkan satu disertasi yang penting untuk diaplikasikan dalam bidang kejururawatan. Saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada penyelia bersama projek, Puan Rogayah Binti Abdul Rahim, juga dari Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia yang sanggup meluangkan masa membimbing serta memberi tunjuk ajar kepada saya dalam penulisan disertasi ini.

Terima kasih juga diucapkan kepada Profesor Dr. Zainul Fadhiruddin Zainuddin, Dekan Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Profesor Dr. Syed Mohsin Sahil Jamalullail, Timbalan Dekan Akademik dan Pembangunan Pelajar, Dr. Hj. Ramli Saad, Pengarah Hospital Universiti Sains Malaysia kerana membenarkan saya menjalankan projek penyelidikan dalam bidang pengkhususan saya. Tidak lupa juga ucapan terima kasih saya kepada semua jururawat yang telah memberi kerjasama sepanjang projek penyelidikan ini dijalankan.

Akhir sekali dalam usaha saya menjalankan projek penyelidikan serta penulisan disertasi ini, saya sangat berbangga dengan sokongan dan rangsangan yang telah diberikan secara berterusan daripada ahli keluarga saya (emak, abang dan kakak-

kakak tercinta), rakan-rakan saya yang tidak putus untuk memberikan semangat dan tidak lupa juga kepada individu-individu yang terlibat secara langsung mahupun tidak langsung dalam penghasilan disertasi ini.

ABSTRAK

Tanggapan Jururawat di HUSM Terhadap Pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan PPSK Semasa Di Penempatan Klinikal

Pengenalan: Semasa pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan ditempatkan di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia, pelbagai komen telah diperolehi daripada jururawat berkaitan dengan tanggapan dan harapan mereka terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dari segi kemahiran, pengetahuan dan sikap para pelajar. Namun begitu, daripada semakan bacaan yang dilakukan didapati bahawa kurangnya kajian yang dilakukan untuk mengkaji ekspektasi jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal. Untuk itu satu kajian telah dibuat bagi mengkaji tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

Objektif : - Kajian dilakukan untuk mengetahui tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

Metodologi kerja : - Kajian telah disertai oleh 35 orang jururawat di wad medikal (7 Selatan, 7 Utara) dan wad surgikal (4 Selatan, 4 Timur Depan, 2 Utara, 3 Utara) Hospital Universiti Sains Malaysia. Antara kriteria inklusi adalah jururawat yang bekerja di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia. Pengambilan sampelnya dipilih secara kesenangan iaitu jururawat yang ada pada masa kajian di jalankan. Kajian ini menggunakan borang soal selidik. Data-data di kumpul dan di proses menggunakan *statistical package for social science* (SPSS) versi 11.0 dan analisa dilakukan secara deskriptif.

Keputusan : - Keputusan penyelidikan ini telah menunjukkan tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan adalah pada tahap yang baik semasa di penempatan klinikal iaitu pelajar dianggap dapat menjalankan tugas dengan pengawasan yang minimum..

Kesimpulan : - Hasil keputusan penyelidikan ini telah menunjukkan satu tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawat semasa penempatan klinikal di Hospital Universiti Sains Malaysia. Hasil dari penyelidikan ini juga, di harapkan agar dapat membantu pelajar kejururawatan meningkatkan prestasi semasa penempatan klinikal.

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Latar Belakang Kajian

Bidang kejururawatan kini dilihat sebagai satu profesion yang berkembang dengan pesat dan mencabar. Perkembangan ini dapat dilihat sebagai memenuhi keperluan masyarakat yang mahukan jururawat yang mempunyai pengalaman, sensitif dan dapat memberi pendidikan kesihatan kepada semua lapisan masyarakat. Profesion kejururawatan juga dilihat sebagai satu profesion yang penyayang (Quinlan, 2005). Perkembangan dalam bidang kejururawatan ini telah bergerak seiring dengan perkembangan tahap pendidikan kejururawatan iaitu daripada peringkat sijil hingga ke peringkat ijazah. Perubahan ini telah mencetuskan pelbagai pendapat khususnya dari segi tanggapan pelbagai pihak terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan (Clinton et al., 2005).

Pelajar kejururawatan sebagai seseorang yang baru belajar memasuki alam klinikal dengan harapan dapat melihat aplikasi teori kepada praktikal serta membentuk rutin untuk melakukan prosedur (Orland-Barak & Wilhelem, 2005). Pengalaman pelajar kejururawatan ini bergantung kepada jururawat di kawasan klinikal yang mengaplikasikan teori kepada pratikal, melakukan proses perawatan dan juga menggunakan kemahiran komunikasi yang sesuai (Lambert & Glacken, 2004). Ini adalah kerana jururawat menjadi contoh kepada pelajar kejururawatan untuk membentuk maklumat asas mereka dalam melakukan perawatan.

Perbezaan taraf pendidikan antara jururawat yang mendapat pendidikan Diploma Kejururawatan dengan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan telah mencetuskan

pelbagai pendapat dan tanggapan terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan. Daripada pelbagai semakan bacaan yang telah diperolahi, didapati bahawa tiga ciri yang dikaitkan dengan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan adalah kemahiran, pengetahuan dan sikap. Oleh yang demikian, kajian ini bertujuan untuk mengkaji dan mengumpul maklumat mengenai tanggapan jururawat terhadap kemahiran, pengetahuan dan sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

1.2 Penyataan Masalah

Semasa pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan ditempatkan di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia pada tahun 2004, pelbagai komen telah diperolehi daripada jururawat berkaitan dengan tanggapan dan harapan mereka terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dari segi kemahiran, pengetahuan dan sikap para pelajar. Namun begitu, daripada semakan bacaan yang dilakukan didapati bahawa kurangnya kajian yang dilakukan untuk mengkaji tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

Daripada semakan bacaan, didapati bahawa pelajar kejururawatan khususnya pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan mempunyai sumber maklumat yang sangat terhad berkaitan dengan tanggapan jururawat terhadap mereka. Kenyataan ini telah dikeluarkan oleh Andre (2000) yang menyatakan bahawa pelajar jururawat menyatakan kekeliruan dan mengharapkan maklumat tentang tanggapan jururawat terhadap prestasi mereka semasa di penempatan klinikal (Yong, 1996). Orland-Barak dan Wilhelem (2005) pula menyatakan bahawa pelajar kejururawatan berusaha untuk memenuhi harapan jururawat terhadap mereka semasa di penempatan klinikal dengan menitikberatkan prestasi mereka berbanding penjagaan klien.

Oleh yang demikian, permasalahan utama yang akan dikaji dalam kajian ini adalah tanggapan jururawat terhadap kemahiran asas klinikal, pengetahuan dan sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di kawasan klinikal.

1.3 Objektif

1.3.1 Objektif Am

Mengetahui tanggapan jururawat terhadap kemahiran, pengetahuan dan sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

1.3.2 Objektif spesifik

1. Mengetahui tanggapan jururawat terhadap kemahiran pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan.
2. Mengetahui tanggapan jururawat terhadap pengetahuan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan.
3. Mengetahui tanggapan jururawat terhadap sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan.

1.4 Soalan Penyelidikan

1. Apakah tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal?
2. Apakah tanggapan jururawat terhadap kemahiran pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan?
3. Apakah tanggapan jururawat terhadap pengetahuan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan?

4. Apakah tanggapan jururawat terhadap sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan?

1.5 Definisi Istilah

1.5.1 Tanggapan

Tanggapan merupakan satu pendapat yang dikeluarkan oleh satu kumpulan terhadap aktiviti yang dilakukan oleh kumpulan yang lain (Cambridge Advanced Learner's Dictionary, 2005). Dalam bidang kejururawatan, tanggapan merupakan pendapat jururawat terhadap tugas yang dilakukan atau perlu dilakukan oleh ahli kesihatan yang lain dan juga cara tugas tersebut diselesaikan.

1.5.2 Jururawat

Jururawat adalah seseorang yang telah berjaya menamatkan pengajian dalam program kejururawatan, mempunyai lesen jururawat dan berdaftar di bawah institusi kejururawatan (Tzeng, 2004). Dalam bidang penjagaan kesihatan, jururawat adalah seseorang yang bertugas dalam penjagaan profesional (Wikipedia, 2005). Jururawat bertanggungjawab dalam keselamatan dan proses penyembuhan klien yang sakit teruk, penjagaan kesihatan bagi klien yang sihat, dan menangani kecemasan dalam semua keadaan yang membahayakan nyawa dalam semua bidang penjagaan kesihatan.

1.5.3 Pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan

Menurut Cambridge Advanced Learner's Dictionary (2005), pelajar adalah seseorang yang masih belajar sama ada di sekolah, kolej mahu pun universiti berkaitan dengan sesuatu subjek. Oleh itu pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan adalah seseorang yang masih lagi belajar dalam bidang Sains Kejururawatan sama ada di kolej

mahu pun di universiti. Dalam konteks kajian ini pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan merujuk kepada pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan yang melanjutkan pengajian di Universiti Sains Malaysia.

1.5.4 Penempatan klinikal

Cambridge Advanced Learner's Dictionary (2005) mendefinisikan klinikal sebagai suatu aktiviti yang menerangkan tentang perubatan atau pun pelajaran yang berkaitan dengan pemeriksaan dan rawatan individu yang sakit manakala penempatan pula adalah suatu tempat atau keadaan sementara. Dengan ini, penempatan klinikal boleh didefinisikan sebagai suatu tempat untuk pembelajaran tentang merawat orang sakit bagi suatu jangka masa tertentu seperti di klinik dan hospital.

1.6 Kepentingan Kajian

1.6.1 Pelajar dapat mengetahui tanggapan jururawat terhadap mereka dan berupaya untuk mencapai tahap yang terbaik.

1.6.2 Memberi dorongan kepada pelajar kejururawatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemahiran kejururawatan untuk prestasi yang lebih baik.

1.6.3 Sebagai data asas maklumat untuk penyelidikan serupa pada masa akan datang.

1.7 Limitasi Kajian

1.7.1 Ujian pra-kajian tidak dapat dilakukan disebabkan oleh faktor masa yang tidak mencukupi.

1.7.2 Saiz sampel yang kecil disebabkan faktor masa yang tidak mencukupi.

BAB 2

SEMAKAN BACAAN

2.1 Pengenalan

Bidang kejururawatan yang diasaskan oleh Florence Nightingale kini dapat dilihat sebagai satu bidang yang kian berkembang dari segi pendidikan dan profesion (Lewenson, 2004). Perkembangannya di Malaysia telah diasaskan oleh Miss Rhoda Kathleen Applebee pada tahun 1946 (Lewenson, 2004). Pendidikan jururawat pada masa tersebut hanyalah di peringkat sijil yang diadakan di sekolah-sekolah kejururawatan. Berikutan perkembangan dalam bidang ini, pendidikan kejururawatan melangkah setapak lagi iaitu apabila pendidikan diploma telah diperkenalkan. Proses pendidikan masih lagi tertumpu di sekolah-sekolah kejururawatan sehinggalah terdapatnya perubahan dalam arus pendidikan kejururawatan apabila pendidikan kejururawatan mula diperkenalkan di peringkat institusi pengajian tinggi yang akhirnya membawa kepada pengajian dalam peringkat ijazah kejururawatan. Antara tujuan program pada peringkat diploma dan ijazah ini diperkenalkan adalah untuk melengkapkan pendidikan kejururawatan bagi menyediakan pelajar khususnya di peringkat ijazah lanjutan yang memfokus kepada pakar dan latihan yang lebih mendalam (Greenwood, 2000).

English National Board (1994) menyatakan bahawa pendidikan kejururawatan adalah bertujuan untuk melengkapi para pelajar dengan kemahiran-kemahiran penting terutamanya kemahiran klinikal, dengan sikap dan nilai yang sesuai dengan profesion kejururawatan (Fitzpatrick et al., 1996). Setiap pelajar dikehendaki mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang mencukupi serta berkebolehan menggunakan kecekapan

yang ada untuk prestasi yang lebih baik (Zhang et al., 2001 seperti yang dipetik dari Edwards et al., 2004).

Menurut Orland-Barak dan Wilhelem (2005), pelajar jururawat adalah diharap dapat menggunakan pengetahuan yang ada untuk prestasi yang lebih baik (Thorell-Ekstrand and Bjorvell, 1995) serta dapat mengatasi permasalahan yang timbul semasa penempatan klinikal (Seng, 1998). Plasschaert et al. (2002), juga turut mengatakan bahawa kecekapan adalah sesuatu yang diharapkan daripada pelajar yang didefinisikan sebagai pengetahuan dan sikap profesional yang diharapkan semasa berada di penempatan klinikal dengan mengambil kira limitasi-limitasi yang mungkin.

Menurut Meretoja et al. (2004), kecekapan didefinisikan sebagai satu kebolehan melakukan suatu tugas hingga mencapai tahap seperti yang dijangkakan (Benner, 1982, While, 1994 & Nagelsmith, 1995), kebolehan mengaplikasikan kemahiran dan pengetahuan secara berkesan (Del Bueno, 1990), dan juga sesuatu yang dapat dilakukan oleh seseorang individu (Mansfield & Mitchell, 1996). Kecekapan juga membawa maksud suatu kelakuan yang dijangkakan dalam diri seseorang yang baru belajar (Plasschaert et al., 2002). Meretoja et al. (2004) juga turut mengatakan bahawa prestasi pelajar berkait rapat dengan kecekapan pelajar tersebut manakala Zisberg et al. (2003) pula menyatakan ia dapat menilai kebolehan pelajar tersebut dalam kemahiran klinikal.

Kecekapan dibentuk dengan menggabungkan kemahiran teknikal dan hubungan antara individu dengan kemahiran kritikal seperti kognitif, afektif dan juga psikomotor (Del Bueno et al., 1987, Gurvis & Grey, 1995, Jaska, 1998 seperti yang dipetik daripada Meretoja et al., 2004). Kecekapan pula dipecahkan kepada tiga ciri yang berlainan iaitu dari segi pengetahuan, kemahiran dan juga sikap individu tersebut (Plasschaert et al., 2002, Ramritu & Barnard, 2001 & Petro-Nustas et al., 2001).

2.2 Kemahiran asas klinikal

Menurut Reid (1994) dan McMillan (1999) yang dipetik daripada Greedwood (2000), pelajar kejururawatan memerlukan kemahiran klinikal dan teknikal, kemahiran penyelidikan, kemahiran membuat keputusan, kemahiran analisa kritikal dan juga kemahiran membuat penilaian sebagai persediaan untuk menjadi jururawat. Pelajar-pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dijangka akan membentuk kemahiran-kemahiran ini semasa di penempatan klinikal (Greedwood, 2000, Chan, 2002 seperti yang dipetik daripada Edwards et al., 2004).

Plasschaert et al. (2002) turut memecahkan ciri kemahiran kepada dua iaitu kemahiran klinikal dan kemahiran pengurusan. Kemahiran klinikal ini merangkumi pengumpulan maklumat daripada pesakit dan ahli kesihatan yang lain, rawatan pesakit, intervensi perawatan dan juga penilaian terhadap perawatan yang telah diberikan manakala kemahiran pengurusan pula melibatkan kemahiran dalam komunikasi dan juga dokumentasi antara pelajar dengan pesakit, jururawat serta dengan ahli kesihatan yang lain; bekerja dalam kumpulan, etika dan undang-undang dan reflektif serta kemahiran berfikir secara kritikal (Plasschaert et al., 2002). Namun begitu, kajian ini hanya menumpukan perhatian terhadap ekspektasi jururawat terhadap kemahiran asas klinikal pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan.

Menurut O'Connor et al. (2001), jururawat mengharapkan bahawa pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan akan mampu melakukan kemahiran asas klinikal sekurang-kurangnya pada tahap yang memerlukan penyeliaan iaitu pada tahap yang baik. Ini sesuai dengan kenyataan yang dikeluarkan oleh (Patricia Benner's Nursing Theories, 2005, From Novice to Expert, 2005, Today's students, 2005, Tomorrow's Expert, 2005, Benner's

Application to nursing of the Dreyfus Model of Skill Acquisition, 2005 & From Day One, Your Nurses Need Help, 2005) yang menyatakan bahawa pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan sebagai seorang *novice* mampu memberikan perawatan kejururawatan pada tahap yang memuaskan.

Pelajar diharapkan mampu mencapai tahap yang tinggi dalam empat bahagian iaitu mengambil dan mendokumentasikan tanda vital, kebersihan diri klien, membantu dalam mobilisasi dan mengelakkan komplikasi imobilisasi serta dalam penjagaan asas berasaskan penyelidikan (O'Connor et al., 2001). Kenyataan ini dikukuhkan lagi dengan kenyataan yang dikeluarkan oleh Bartlett et al. (2000), Boxer & Kluge (2000), Clare et al. (2002), Commonwealth of Australia (2002) dan Edmond (2001) yang dipetik daripada Edwards et al. (2004) yang mengatakan bahawa terdapat bukti menunjukkan program Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan mampu mencapai matlamat dan objektif walaupun terdapatnya perubahan kompleks dalam bidang penjagaan kesihatan.

Namun begitu masih lagi terdapat kelemahan dalam kemahiran pelajar terutamanya dari segi pengurusan masa dan membuat keputusan (Reid, 1994, Anders et al., 1995 & Brans, 1997), kemahiran berfikir secara kritikal (del Bueno, 1994), dokumentasi (Anders et al., 1995), memberikan perawatan berasaskan arahan doktor dan juga bekerjasama dengan jururawat serta ahli kesihatan yang lain (Anders et al., 1995 seperti yang dipetik daripada Greenwood, 2000).

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan pelajar pula dilihat dari segi cara pengurusan penyakit berjangkit, perlindungan daripada radiasi, pencegahan universal, ubat, kes kecemasan dan juga mengaplikasikan teori kepada praktikal. Ini sesuai dengan kenyataan yang dikeluarkan

oleh Drucker (2001) yang dipetik dari Kaeding dan Rambur (2004) iaitu jururawat menganggap diri mereka sebagai pekerja yang berpengetahuan.

Namun begitu, pelajar jururawat tidak mampu untuk mencapai tahap pengetahuan yang baik disebabkan oleh perkembangan dalam pengetahuan sebanyak dua kali ganda setiap dua bulan sekali (Gray, 1998 seperti yang dipetik daripada Greenwood, 2000). Selain daripada itu, pelajar kejururawatan hanya diajar satu domain pengetahuan dan lebih menekankan kepada prestasi berbanding aplikasi fakta (Orland-Barak & Wilhelem, 2005). Menurut Orland-Barak dan Wilhelem (2005) lagi, pengetahuan saintifik adalah pengetahuan yang diharapkan diperoleh oleh pelajar kejururawatan semasa di penempatan klinikal.

2.4 Sikap

Kecekapan dan prestasi pelajar juga dapat dilihat dari segi sikap pelajar tersebut yang secara tidak langsung yang menggambarkan peranan jururawat, nilai, sikap bertanggungjawab dan sikap profesional (Grainger & Bolan, 2005) serta kehadiran pelajar semasa penempatan klinikal (Timmins & Kaliszer, 2002). Ini termasuklah sikap hormat-menghormati, kesopanan dan sikap kerjasama dengan ahli kesihatan yang lain (Haes et al., 2001).

Menurut Orland-Barak dan Wilhelem (2005), sikap dinilai dari segi sikap penyayang dan bukannya dinilai dari segi kemahiran mengambil berat dan hubungan jururawat dengan klien tetapi sebaliknya memfokus kepada kelakuan jururawat tersebut serta kesihatan klien.

2.5 Kerangka Teoritis

Mengikuti teori yang diasaskan oleh Patricia Benner iaitu 'Novice to Expert Theory', terdapat lima tahap yang akan dilalui oleh seseorang pelajar mahu pun jururawat untuk menjadi seorang yang dapat memberikan penjagaan perawatan yang terbaik (Patricia Benner's Nursing Theories, 2005; From Novice to Expert, 2005; Today's students, Tomorrow's Expert, 2005; Benner's Application to nursing of the Dreyfus Model of Skill Acquisition, 2005; & From Day One, Your Nurses Need Help, 2005). Tahap yang pertama ialah *novice* (seseorang yang baru belajar), *advanced beginner* (seseorang yang telah maju tetapi baru belajar), *competent* (cekap), *proficient* (cekap dan mahir) dan *expert* (sangat mahir).

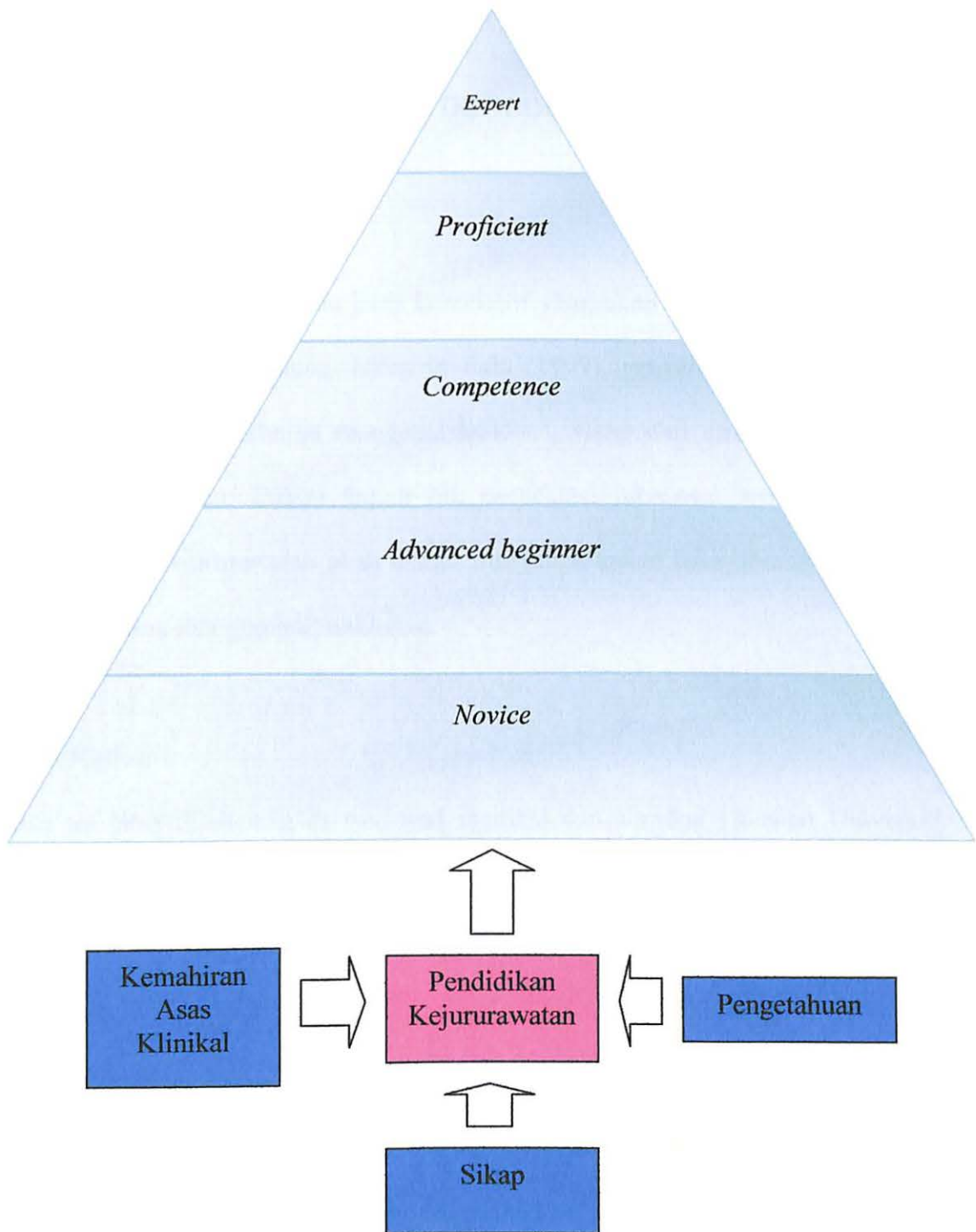
Novice merujuk kepada pelajar kejururawatan iaitu seseorang yang tidak mempunyai pengalaman dalam persekitaran yang akan lalui. Pelajar pada peringkat ini sangat bergantung kepada jururawat untuk melakukan perawatan iaitu menunggu arahan dan kemahiran baru dicapai melalui arahan yang telah dilakukan. Perawatan kejururawatan yang diberikan pada peringkat ini juga berada pada tahap yang memuaskan serta mempunyai kuasa profesional yang sedikit. Namun begitu, pada masa yang lain *novice* ini boleh mengambil peranan sebagai *expert* apabila membantu individu yang berada pada tahap *novice*.

Tahap yang kedua ialah *advanced beginner*. *Novice* akan meningkat naik ke tahap ini apabila mempunyai pengalaman yang mencukupi dalam sesuatu situasi dan menunjukkan prestasi yang boleh diterima serta dapat menyesuaikan diri dengan keadaan tersebut. Tindakan individu pada peringkat ini adalah berdasarkan kepada prinsip-prinsip yang diperolehi berdasarkan pengalaman klinikal. Individu yang termasuk dalam kategori ini adalah jururawat yang baru menamatkan pengajian.

Tahap yang ketiga pula ialah *competence* iaitu jururawat yang telah berpengalaman selama dua hingga tiga tahun dalam bidang yang sama. Pada tahap ini jururawat berupaya untuk mengenalpasti situasi-situasi penting, berupaya merancang dan melakukan perawatan dengan efektif. Namun begitu, jururawat pada peringkat ini masih kekurangan dari segi fleksibel dan kepantasan.

Tahap keempat pula adalah *proficient* iaitu jururawat dapat melihat sesuatu situasi secara keseluruhan dan tindakan dibatasi oleh prinsip-prinsip dan peraturan. Secara tidak langsung, kebolehan jururawat menyelesaikan masalah juga akan meningkat. Namun begitu, jururawat pada tahap ini masih perlu berfikir tentang tindakan yang akan dilakukan tetapi dalam keadaan yang lebih semulajadi.

Tahap terakhir iaitu *expert* adalah jururawat yang bertanggungjawab untuk membantu pelajar semasa klinikal. Jururawat pada peringkat ini mampu melakukan perawatan dengan menggabungkan pengetahuan dan konsep yang sedia ada serta dapat diaplikasikan dalam pelbagai situasi. Ini kerana jururawat tersebut telah dapat memahami keseluruhan situasi dan mempunyai kuasa profesional yang tinggi. Kebanyakan tindakan jururawat pada peringkat ini adalah dengan mengikut gerak hati.



Rajah 1: Hubungan antara teori 'Novice to Expert' dengan pendidikan kejururawatan

(Patricia Benner's Nursing Theories, 2005; From Novice to Expert, 2005; Today's students, Tomorrow's Expert, 2005; Benner's Application to nursing of the Dreyfus Model of Skill Acquisition, 2005; & From Day One, Your Nurses Need Help, 2005)

BAB 3

METODOLOGI

3.1 Pengenalan

Kajian ini adalah kajian jenis kuantitatif yang akan dilakukan secara penyelidikan deskriptif berasaskan tinjauan. Menurut Fain (1999), penyelidikan deskriptif dilakukan untuk mengumpul maklumat mengenai keadaan, sikap dan ciri-ciri individu atau pun sekumpulan individu. Dalam kajian ini, ekspektasi jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan akan dikaji. Instrumen kajian iaitu borang soal selidik akan digunakan untuk mengumpul maklumat.

3.2 Lokasi Kajian

Kajian ini akan dijalankan di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia iaitu wad 7 Utara, 7 Selatan, 2 Utara, 3 Utara, 4 Selatan dan 4 Timur Depan.

3.3 Sampel

Kumpulan sasaran dalam kajian ini adalah jururawat-jururawat yang bekerja di wad –wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia. Persampelan adalah dilakukan secara persempelan kesenangan. Menurut Fain (1999), persempelan kesenangan dilakukan dengan memilih peserta yang mudah didekati dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

3.3.1 Saiz Sampel

Bilangan sampel yang akan diambil adalah seramai 74 orang. Pemilihan saiz sampel ini dibuat setelah mengambil kira jumlah jururawat dalam setiap wad dan untuk memberikan

peluang yang sama banyak bagi setiap jururawat dalam setiap wad untuk turut serta dalam kajian ini. Lapan puluh lima peratus sampel perlu diambil daripada keseluruhan populasi supaya sampel yang diambil dapat digunakan untuk mewakili keseluruhan populasi (Krejcie & Morgan, 1970 seperti yang dipetik daripada Dr. Allen's, 1996). Cara pengiraan sampel ini dipilih kerana cara pengiraan yang ringkas dan sesuai untuk kajian deskriptif dengan persempelan kesenangan (Dr. Allen's, 1996). Terdapat 35 orang jururawat yang bekerja di wad medikal manakala 52 orang jururawat bekerja dalam wad surgikal dan membawa jumlah sebanyak 87 orang. 6 buah wad telah dimasukkan dalam kajian dengan nisbah wad medikal kepada surgikal adalah 1:2. Jadual 3.0 menunjukkan jumlah jururawat yang bekerja dalam setiap wad yang akan dikaji.

$$\begin{aligned} \text{Bilangan sampel} &= 87 \times 85 \% \\ &= 74 \text{ orang} \end{aligned}$$

Oleh yang demikian, 74 orang peserta akan dikaji dalam kajian ini.

Jadual 3.0 Jumlah jururawat yang bekerja dalam setiap wad yang akan dikaji.

Wad	Bilangan Jururawat
2 Utara	9
3 Utara	16
4 Selatan	15
4 Timur Depan	12
7 Utara	17
7 Selatan	18
Jumlah	87

3.3.2 Kriteria Pemilihan Sampel

- i) Jururawat yang bekerja di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia.
- ii) Jururawat yang boleh memahami Bahasa Malaysia.
- iii) Jururawat yang bersetuju untuk turut serta dalam kajian ini.

3.3.3 Kriteria Pengecualian Sampel

- i) Jururawat yang bekerja di wad-wad selain daripada wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia.
- ii) Jururawat yang tidak memahami Bahasa Malaysia.
- iii) Jururawat ganti yang bertugas di wad-wad medikal dan surgikal Hospital Universiti Sains Malaysia.
- iv) Jururawat yang tidak bersetuju untuk turut serta dalam kajian ini.

3.4 Instrumen Kajian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpul data dalam kajian ini adalah borang soal selidik seperti yang terdapat dalam Lampiran 1. Borang soal selidik ini terbahagi kepada 4 bahagian iaitu bahagian A, B, C dan bahagian D. Borang soal selidik ini direkabentuk sendiri oleh penyelidik berdasarkan kepada contoh soalan-soalan kajian yang pernah dibuat sebelum ini.

Bahagian A borang soal selidik merupakan soalan berkaitan dengan data demografi jururawat yang meliputi umur, jantina, status perkahwinan, kelulusan tertinggi, jawatan, pengalaman bekerja sebagai jururawat dan juga wad tempat bertugas.

Bahagian B borang soal selidik pula merupakan soalan berkaitan dengan kemahiran asas klinikal yang menggunakan skala Likert. Bahagian B ini dibahagikan kepada 8

bahagian kecil soalan berdasarkan kepada kemahiran asas klinikal dan kesemuanya mempunyai 36 soalan.

Bahagian C borang soal selidik merupakan soalan berkaitan dengan pengetahuan klinikal juga menggunakan skala Likert yang sama. Soalan dalam bahagian C ini juga turut dibahagikan kepada 3 bahagian soalan kecil yang membawa kepada 6 soalan.

Bahagian terakhir iaitu bahagian D borang soal selidik merupakan soalan berkaitan dengan sikap dan juga menggunakan skala Likert yang sama. Bahagian D yang mempunyai 5 soalan ini juga terbahagi kepada 2 bahagian soalan kecil.

3.5 Kaedah Pengumpulan Data

Pengumpulan data telah dilakukan setelah mengenalpasti jururawat yang layak untuk turut serta dalam kajian. Setelah mengenalpasti jururawat yang berkenaan, penyelidik berjumpa dengan jururawat tersebut dan memperkenalkan diri serta memberitahu tujuan kajian dijalankan. Selepas itu, penyelidik mendapatkan persetujuan secara verbal daripada jururawat dan sekiranya jururawat tersebut bersetuju, borang soal selidik dan keizinan peserta diserahkan untuk diisi. Borang soal selidik tersebut dikutip semula selepas 40 minit. Tempoh maksimum pengutipan maklumat ini adalah selama satu bulan.

3.6 Pertimbangan Etika

1) Kajian ini mendapat kelulusan dari Jawatankuasa Penyelidikan Dan Etika, Pusat Pengajian Sains Kesihatan.

- 2) Keizinan secara verbal telah diperolehi daripada Ketua Jururawat wad-wad yang berkaitan.
- 3) Penyertaan adalah secara sukarela dan tiada paksaan. Borang maklumat mengenai kajian ini dan juga borang keizinan telah diberikan kepada peserta untuk ditandatangani sebelum kajian dimulakan.
- 4) Maklumat yang diperolehi adalah rahsia, dikodkan dan disimpan di tempat yang selamat.

3.7 Analisis Data

Data yang telah diperolehi diproses menggunakan perisian SPSS versi 11.0 (*statistical package of social science*) dan dianalisa secara deskriptif . Keputusan analisis yang dijalankan akan dinyatakan dalam frekuensi, peratus, min dan juga sisihan piawai.

BAB 4

ANALISIS DATA DAN KEPUTUSAN

4.1 Pengenalan

Satu kajian secara deskriptif telah dilakukan di Hospital Universiti Sains Malaysia pada Disember 2005 yang bertujuan untuk mengetahui tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan semasa di penempatan klinikal. 35 orang jururawat telah mengambil bahagian dalam kajian ini dan keputusan kajian ini akan dibentangkan seperti di bawah.

4.1 Data demografi

4.2 Tanggapan jururawat terhadap kemahiran asas klinikal pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan

4.3 Tanggapan jururawat terhadap pengetahuan pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan

4.4 Tanggapan jururawat terhadap sikap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan

4.2 Data demografi

Analisis secara deskriptif telah digunakan untuk menerangkan data demografi peserta seperti yang ditunjukkan pada Jadual 4.1. Kesemua peserta dalam kajian ini terdiri daripada golongan perempuan iaitu seramai 35 orang. Umur para peserta pula telah dikategorikan kepada 6 kumpulan dan didapati bahawa majoriti peserta berada dalam kumpulan yang berumur 25 tahun ke bawah iaitu seramai 18 orang. Terdapat seorang peserta yang berumur di antara 45 tahun hingga 50 tahun.

Maklumat mengenai taraf pendidikan peserta juga telah diperolehi dan taraf pendidikan tertinggi peserta telah direkodkan yang terbahagi kepada tiga kategori iaitu peringkat sijil, diploma dan juga ijazah. Peserta dengan pendidikan tertinggi diploma merupakan peserta yang paling ramai (29 orang) manakala peserta dengan pendidikan sijil dan ijazah masing-masingnya seramai 3 orang. Data mengenai pengalaman peserta sebagai jururawat juga diambil yang dikategorikan berdasarkan kepada tahun pengalaman bekerja peserta sebagai jururawat. Data ini kemudiannya dibahagikan kepada 6 kategori iaitu kurang daripada 1 tahun pengalaman, 1 tahun hingga 5 tahun pengalaman, 5 tahun hingga 10 tahun pengalaman, 10 tahun hingga 15 tahun pengalaman, 15 tahun hingga 20 tahun pengalaman dan juga lebih daripada 20 tahun pengalaman sebagai jururawat. Daripada data yang diperolehi didapati bahawa separuh daripada peserta iaitu seramai 19 orang merupakan golongan yang mempunyai pengalaman bekerja selama 1 hingga 5 tahun. Min tahun pengalaman peserta sebagai jururawat adalah di antara 5 tahun hingga kurang daripada 10 tahun. Kesemua peserta yang turut serta juga memegang jawatan Jururawat U29 (35 orang).

Dua kategori wad telah terlibat dalam kajian ini iaitu wad medikal dan wad surgikal yang terdiri daripada wad 2 Utara, 3 Utara, 4 Selatan, 4 Timur Depan, 7 Utara dan juga 7 Selatan. Wad medikal yang mempunyai 2 buah wad mempunyai peserta seramai 14 orang manakala wad surgikal pula mempunyai 21 orang peserta. Didapati bahawa peserta yang paling ramai adalah peserta dari wad 4 Selatan (wad surgikal) dengan 10 orang peserta manakala hanya terdapat 2 orang peserta dari wad 4 Timur Depan (wad surgikal).

Jadual 4.1 Data demografi peserta (n=35)

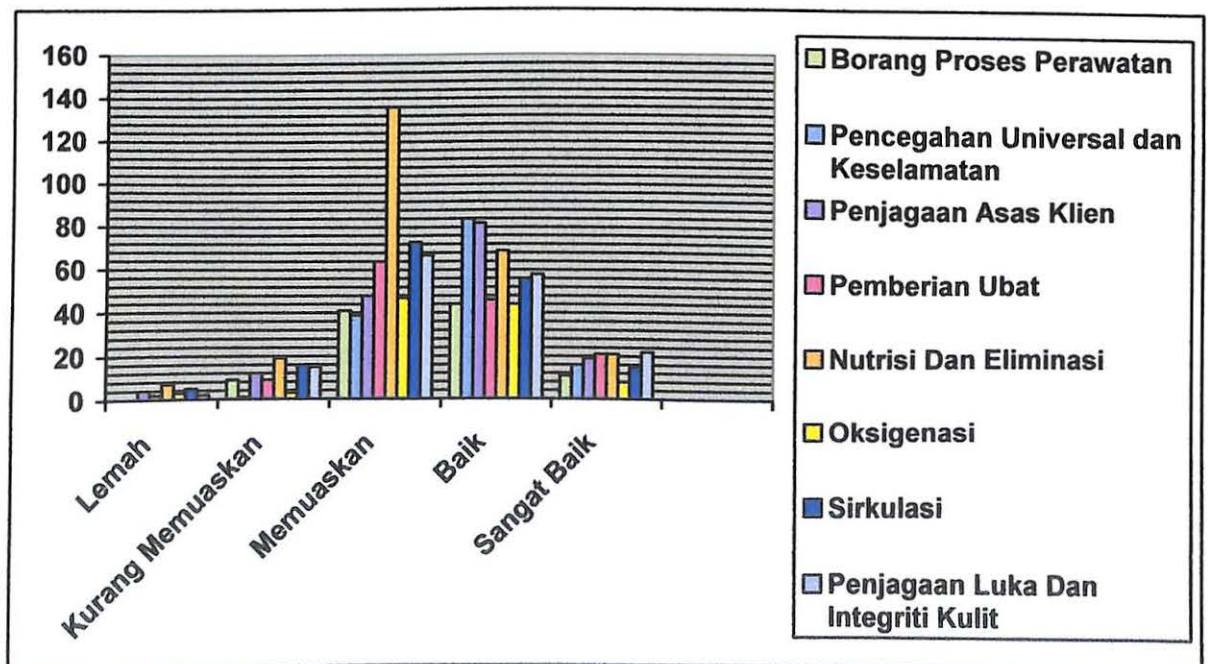
Ciri-ciri peserta		Frekuensi	Peratusan
Jantina	Perempuan	35	100
	Lelaki	0	0
Umur	21-25	18	51.43
	26-30	6	17.14
	31-35	5	14.29
	36- 40	1	2.86
	41- 45	4	11.43
	46- 49	1	2.86
	Status Perkahwinan		
	Belum berkahwin	13	37.1
	Berkahwin	22	62.9
Kelulusan Tertinggi Sijil		3	8.6
	Diploma	29	82.9
	Ijazah	3	8.6
Pengalaman Kerja	1 tahun	3	8.6
	> 1- 5 tahun	19	54.3
	>5-10 tahun	7	20.0
	>10-15 tahun	2	5.7
	>15-20 tahun	2	5.7
	>20 tahun	2	5.7
	Jawatan	Jururawat U29	35
Wad Medikal	7 Utara	8	22.9
	7 Selatan	6	17.1
Surgikal	2 Utara	5	14.3
	3 Utara	4	11.4
	4 Selatan	10	28.6
	4 Timur Depan	2	5.7

4.3 Data Kemahiran Asas Klinikal

Data kemahiran asas klinikal dibahagikan kepada 8 bahagian mengikut kemahiran-kemahiran tertentu yang lazimnya dilakukan di wad-wad yang telah dipilih iaitu borang proses perawatan, pencegahan universal dan keselamatan, penjagaan asas klien, pemberian ubat, nutrisi dan eliminasi, oksigen, sirkulasi dan penjagaan luka dan integriti kulit. Tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dalam kajian ini dinilai dengan menggunakan skala Likert iaitu 1(lemah), 2 (kurang memuaskan), 3 (memuaskan), 4 (baik) dan 5(sangat baik).

Daripada analisa data yang telah dilakukan, didapati bahawa tanggapan jururawat secara keseluruhannya terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan adalah pada tahap yang baik dalam melakukan kemahiran asas klinikal. Rajah 4.3 menunjukkan tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dalam kesemua bahagian dalam kemahiran asas klinikal.

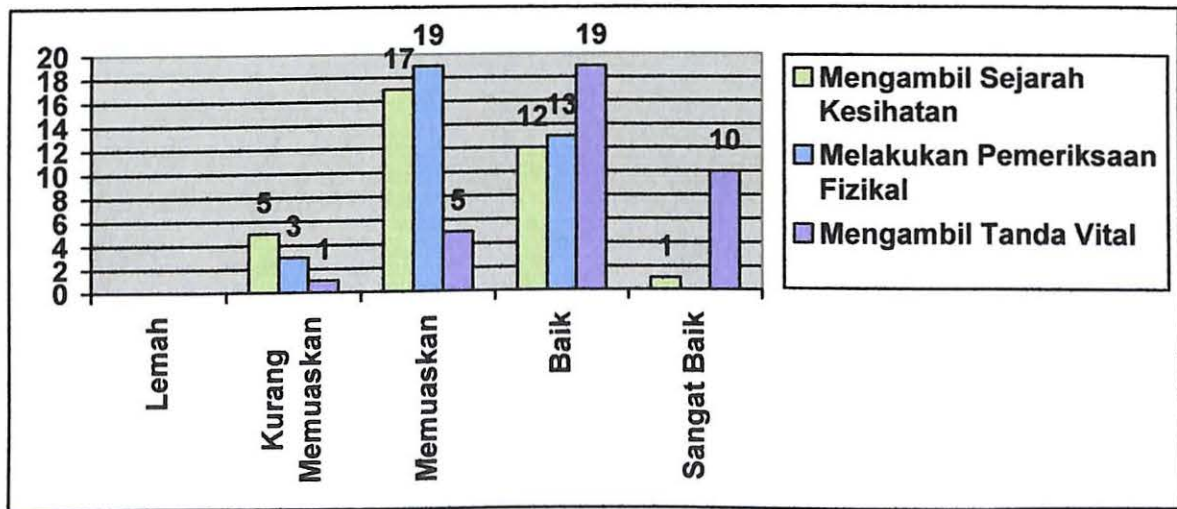
Rajah 4.3.0 Tanggapan jururawat terhadap kemahiran asas klinikal pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan



4.3.1 Borang Proses Perawatan

Borang proses perawatan meliputi 3 kemahiran iaitu mengambil sejarah kesihatan, melakukan pemeriksaan kesihatan dan juga mengambil tanda vital. Tanggapan jururawat terhadap pelajar dalam bahagian borang proses perawatan adalah pada tahap yang baik (rujuk Rajah 4.3.0, mukasurat 22). Rajah 4.3.1 menunjukkan tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dalam ketiga-tiga bahagian kemahiran. Tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dalam mengambil sejarah kesihatan dan melakukan pemeriksaan fizikal adalah pada tahap yang memuaskan manakala baik untuk pengambilan tanda vital.

Rajah 4.3.1 Tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan mengenai borang proses perawatan



4.3.2 Melakukan Pencegahan Universal Dan Keselamatan

Terdapat 4 bahagian yang dinilai dalam bahagian ini iaitu kemahiran melakukan cucian tangan sama ada secara medikal mahupun surgikal, menggunakan mekanik badan, menggunakan sarung tangan dan juga menggunakan topeng muka. Didapati bahawa tanggapan jururawat terhadap pelajar adalah pada tahap yang baik (rujuk Rajah 4.3.0, mukasurat 22). Keputusan yang diperolehi bagi setiap soalan adalah seperti yang terdapat dalam Rajah 4.3.2 di bawah.

Rajah 4.3.2 Tanggapan jururawat terhadap pelajar Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan dalam melakukan pencegahan universal dan keselamatan

