



**KAJIAN MENGENAI PERSEPSI PELAJAR IJAZAH  
SARJANA MUDA SAINS KESIHATAN  
KEJURURAWATAN TERHADAP KEBERKESANAN  
FASILITATOR KLINIKAL**

Disertasi ini dipersiapkan untuk memenuhi sebahagian  
daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana  
Muda Sains Kesihatan Kejururawatan

**ARBAKTUN MARDIAH BINTI MOHAMED**

Pusat Pengajian Sains Kesihatan  
Kampus Kesihatan  
Universiti Sains Malaysia  
16150 Kubang Kerian, Kelantan  
Malaysia

**MAC 2006**

AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk : **Persepsi Pelajar Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan Kejururawatan Terhadap Keberkesanan Fasilitator Klinikal** merupakan kerja dan penyelidikan yang asli daripada **Arbaktun Mardiah binti Mohamed, No. Matrik 70967** dari tempoh Julai 2005 hingga Mac 2006 adalah dibawah penyeliaan saya. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan Kejururawatan. Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.



Tandatangan Penyelia Utama  
Pn. Jayah K. Pubalan  
Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan  
Universiti Sains Malaysia

# PENGHARGAAN

Saya mengucapkan ribuan terima kasih kepada Penyelia Projek Penyelidikan GTJ312/6 **Pn. Jayah K. Pubalan** dari Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia di atas dorongan dan sokongan serta tunjuk ajar yang berterusan sehingga terhasilnya laporan projek penyelidikan ini. Tanpa bimbingan beliau adalah sukar untuk menyiapkan laporan projek penyelidikan ini. Tidak lupa juga kepada Penyelaras Kursus **Pn. Rogayah binti Abdul Rahim** kerana sedikit sebanyak memberi bimbingan serta menyumbangkan idea bagi menghasilkan penulisan ini serta pensyarah-pensyarah kejururawatan yang memberi dorongan serta idea secara tidak langsung. Ucapan terima kasih juga kepada **Prof. Madya Dr. Mohd Isa Bakar** yang telah memberi cadangan serta tunjuk ajar dalam menjalankan penyelidikan ini. Terima kasih juga diucapkan kepada **Profesor Dr. Zainul Fadzirudin Zainudin**, Dekan Pusat Pengajian Sains Kesihatan kerana membenarkan saya menjalankan projek penyelidikan ini.

Penghargaan yang tidak terhingga juga buat keluarga yang sentiasa menyokong serta memberi galakan yang berterusan terutama kedua ibubapa saya **En. Mohamed bin Ali** dan **Pn. Norazan binti Ibrahim** serta adik-adik **Ali Asyraf, Nurul Asyiqin dan Ariff Asyraf** yang dikasihi sepanjang perjalanan menyiapkan projek penyelidikan ini. Tidak lupa juga kepada rakan-rakan serta sesiapa sahaja yang terlibat secara langsung atau tidak dalam penulisan ini.

Semoga projek ini akan dapat memberi manfaat kepada saya sebagai memenuhi syarat lulus program kejururawatan ini khasnya dan institusi ini amnya.

Sekian, terima kasih. Wassallam.

## JADUAL KANDUNGAN

<b><u>ISI KANDUNGAN</u></b>	<b><u>MUKASURAT</u></b>
Aku Janji	i.
Penghargaan	ii.
Jadual Kandungan	iii-v
Senarai Jadual	vi
Senarai Rajah	vii
Abstrak	viii-x
<b>BAB 1 PENGENALAN</b>	
1.0 Pengenalan	1-2
1.1 Pernyataan Masalah (Kerangka Konseptual)	2-10
1.2 Definisi Istilah	11
1.3 Objektif Am	11
1.4 Objektif Spesifik	11
1.5 Soalan Penyelidikan	12
1.6 Hipotesis	12
1.7 Faedah Penyelidikan	12-13
<b>BAB 2 SEMAKAN BACAAN</b>	
2.0 Pengenalan	14-15
2.1 Persepsi	15-17
2.2 Pendidikan Klinikal	17-19
2.3 Peranan Fasilitator Klinikal	19-22
<b>BAB 3 METODOLOGI</b>	
3.0 Pengenalan	23
3.1 Lokasi	23
3.2 Sampel dan Saiz Sampel	23
3.3 Instrumen	24-25
3.4 Cara Pengumpulan Data	25-26
3.5 Isu Etika	26
3.6 Analisis Data	26

## **BAB 4 ANALISIS DATA**

4.0	Pengenalan	27
4.1	Data Demografi	28-29
4.2	Ciri-ciri Fasilitator yang Berkesan Mengikut Kategori	30-40
4.3	Persepsi Pelajar Kejururawatan Terhadap Ciri-ciri Fasilitator yang Berkesan bagi Kategori Kecekapan Profesional, Hubungan Interpersonal, Sifat Keperibadian, Kebolehan Mengajar dan Fasilitator Klinikal yang Berkesan	41-46
4.4	Perbezaan Antara Pelajar Tahun Tiga dan Empat Tentang Persepsi Mereka bagi Kategori Kecekapan Profesional, Hubungan Interpersonal, Sifat Keperibadian, Kebolehan Mengajar dan Fasilitator Klinikal yang Berkesan	47-51
4.5	Ujian Hipotesis	52-56

## **BAB 5 PERBINCANGAN**

5.0	Data Demografi	57-59
5.1	Kebolehan Mengajar	59-61
5.2	Sifat Keperibadian	62-64
5.3	Hubungan Interpersonal	64-67
5.4	Kecekapan Profesional	68-69
5.5	Perbezaan Antara Pelajar Tahun Tiga dan Empat Tentang Persepsi Mereka bagi Kategori Kecekapan Profesional, Hubungan Interpersonal, Sifat Keperibadian, Kebolehan Mengajar dan Fasilitator Klinikal yang Berkesan.	69-70
5.6	Limitasi Kajian	70

## **BAB 6 RUMUSAN DAN CADANGAN**

6.1	Rumusan	71-74
6.2	Cadangan	74-75

**RUJUKAN**

76-82

Lampiran 1

Lampiran 2

Lampiran 3

Lampiran 4

## SENARAI JADUAL

<u>JADUAL</u>		<u>MUKASURAT</u>
Jadual 4.1	Data Demografi	28
Jadual 4.2	Kategori Kecekapan Profesional	30
Jadual 4.3	Kategori Hubungan Interpersonal	32
Jadual 4.4	Kategori Sifat Keperibadian	34
Jadual 4.5	Kategori Kebolehan Mengajar	37
Jadual 4.6	Keputusan Ujian Hipotesis 1	53
Jadual 4.7	Keputusan Ujian Hipotesis 2	54
Jadual 4.8	Keputusan Ujian Hipotesis 3	55
Jadual 4.9	Keputusan Ujian Hipotesis 4	56

## SENARAI RAJAH

<u>RAJAH</u>	<u>MUKASURAT</u>
Rajah 1	6
Rajah 4.1	41
Rajah 4.2	42
Rajah 4.3	43
Rajah 4.4	44
Rajah 4.5	45
Rajah 4.6	46
Rajah 4.7	48
Rajah 4.8	49
Rajah 4.9	50
Rajah 4.10	51



**Tajuk**  
**Persepsi Pelajar Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan Kejurawatan Terhadap**  
**Keberkesanan Fasilitator Klinikal**

**ABSTRAK**

Profesion kejururawatan merupakan kerjaya yang sangat mencabar. Kawasan klinikal merupakan satu tempat yang sangat berkesan dalam membentuk kemahiran, mendalami ilmu pengetahuan serta memupuk nilai-nilai murni dalam memberi perawatan. Tanpa kerjasama daripada fasilitator klinikal adalah sukar bagi pelajar untuk mencapai objektif pembelajaran mereka. Pelajar memerlukan seorang fasilitator yang boleh membantu dan memahami mereka bahawa kesalahan yang dilakukan merupakan peluang untuk mereka belajar. Fasilitator klinikal mempunyai peranan yang sangat penting bagi melahirkan jururawat yang berkualiti. Oleh itu, penyelidikan mengenai kajian seperti ini adalah penting untuk membangun serta memperkembangkan lagi pendidikan kejururawatan.

Kajian dilakukan untuk meninjau persepsi pelajar kejururawatan terhadap keberkesanan fasilitator klinikal. Selain itu, untuk mengenalpasti ciri-ciri fasilitator klinikal yang dikategorikan sebagai berkesan. Antara empat kategori yang dikaji adalah Kecekapan Profesional, Hubungan Interpersonal, Sifat Kepribadian dan Kebolehan Mengajar. Kajian juga adalah untuk meninjau jika terdapat perbezaan persepsi pelajar tahun tiga dan tahun empat (tahun akhir).

Kajian dilakukan ke atas seramai 68 orang pelajar kejururawatan tahun tiga dan empat Pusat Pengajian Sains Kesihatan. Penyelidik menggunakan borang soal selidik

yang diadaptasi daripada kajian yang dijalankan oleh Tang, Chou & Fang (2003). Data dikumpul dan dirumuskan menggunakan komputer melalui perisian ‘ Statistical Packing Social Science’ (SPSS) versi 12.0. Analisis yang dilakukan adalah berbentuk statistik diskriptif.

Keputusan kajian ini menunjukkan responden telah menyatakan bahawa hanya dua kategori yang mempengaruhi keberkesanan fasilitator klinikal iaitu kebolehan mengajar serta sifat keperibadian. Antara ciri-ciri fasilitator klinikal yang dikatakan berkesan oleh responden adalah mempunyai pengetahuan yang mencukupi dalam bidang kejururawatan, memperlakukan pelajar dengan penuh pertimbangan dan kebijaksanaan, menunjukkan sifat sabar dan dapat mengawal kemarahan serta sifat bekerjasama dan memberi motivasi kepada pelajar untuk belajar. Selain itu, secara keseluruhan bagi keempat-empat kategori yang dikaji perbezaan persepsi kesemuanya adalah kurang daripada 10%.

**Kesimpulan :-** Penyelidik merumuskan terdapat empat aspek yang perlu ada dalam pembelajaran klinikal merangkumi ciri-ciri fasilitator yang berkesan iaitu :

1. Latihan klinikal memerlukan perkongsian komitmen serta sifat bekerjasama yang tinggi antara pelajar dan juga fasilitator. Oleh itu , sifat keperibadian dan hubungan interpersonal sangat diperlukan oleh seseorang fasilitator itu.
2. Latihan klinikal memerlukan kecekapan profesional yang tinggi oleh fasilitator agar menjadi contoh dalam memberikan perawatan yang berkualiti

tinggi. Hal ini, mampu melahirkan jururawat yang berkaliber serta kompeten pada masa akan datang.

3. Memberi sokongan serta galakan yang berterusan juga merupakan aspek penting yang perlu dimiliki sebagai seorang fasilitator. Aspek kebolehan mengajar ini akan membentuk suasana pembelajaran klinikal yang efektif memandangkan ia mampu membuatkan pelajar berkeyakinan dalam memberi perawatan semasa menjalani latihan klinikal.
4. Akhir sekali, penyelidik merasakan dengan menjadi penilai serta penyelia yang baik dan adil merupakan aspek penting agar pelajar-pelajar akan berusaha bersungguh-sungguh untuk memiliki kelayakan bergelar jururawat.

## **BAB 1**

### **PENGENALAN**

#### **1.0 Pengenalan**

Profesion kejururawatan merupakan kerjaya yang sangat mencabar. Akan tetapi, kejayaan memberi perawatan kepada pesakit pastinya dapat memberi kepuasan kepada jururawat itu sendiri. Tanggungjawab memberi perawatan kepada pesakit bukanlah berdasarkan kepada arahan doktor sahaja. Jururawat seharusnya bijak melihat pesakit secara keseluruhan dari segi keperluan fizikal, mental dan fisiologi. Menurut Oermann & Lukomski (2001), objektif kurikulum kejururawatan adalah membolehkan pelajar memahami konsep, profesionalisme serta kemahiran dalam memberi perawatan. Tanpa memahami konsep dan mahir dalam kemahiran memberi perawatan adalah mustahil untuk merawat pesakit secara berkesan. Selain itu, jururawat juga memerlukan komitmen yang sangat tinggi serta memerlukan pemikiran yang kritikal apabila membuat sebarang keputusan.

Menurut Oermann (1998), kawasan klinikal merupakan satu tempat yang sangat berkesan dalam membentuk kemahiran, mendalami ilmu pengetahuan serta memupuk nilai-nilai murni dalam memberi perawatan. Hal ini boleh diaplikasi oleh pelajar-pelajar kejururawatan dalam proses pembelajaran bak kata pepatah “Belakang parang yang tumpul akan menjadi tajam jika selalu diasah”. Maka, adalah menjadi satu kerugian kepada pelajar apabila tidak mengambil peluang sepenuhnya semasa latihan klinikal untuk mengukuhkan kemahiran mereka. Kunci kejayaan pendidikan klinikal

adalah terletak di tangan pelajar itu sendiri dan juga fasilitator. Tanpa kerjasama daripada fasilitator klinikal adalah sukar bagi pelajar untuk mencapai objektif pembelajaran mereka. Hal ini disokong oleh Greenberger, Reches & Riba (2005), fasilitator klinikal yang boleh menjadi contoh perlu dicari kerana fasilitator ini sangat mempengaruhi serta menghasilkan pembelajaran klinikal yang efektif.

Kebiasaannya pelajar akan menyatakan persepsi mereka tentang fasilitator sejak dari awal pengajian mereka lagi. Mereka akan berkongsi pendapat dengan rakan-rakan yang lain sifat-sifat atau ciri-ciri fasilitator yang mereka suka. Hal ini telah diakui oleh Berg & Lindseth (2004), persepsi-persepsi pelajar ini merupakan asas penilaian untuk sesuatu institusi itu menilai cara pembelajaran mereka itu samada efektif atau tidak. Perkongsian pendapat tentang ciri-ciri fasilitator adalah proses penilaian yang berlaku secara tidak langsung tanpa disedari oleh pelajar.

### **1.1 Pernyataan Masalah**

Pengalaman menjalani latihan klinikal merupakan cabaran hebat yang akan dihadapi oleh pelajar. Menurut Irby (2000), semasa di klinikal pelajar-pelajar akan menyelesaikan masalah semasa memberikan perawatan kepada pesakit dan terlibat secara langsung dengan pasukan kesihatan yang lain. Penyelidik berpendapat tanpa latihan klinikal yang mencukupi sudah tentu tidak dapat melahirkan graduan yang berkualiti kerana kurangnya pendedahan kepada tugas sebenar sebagai jururawat.

Lumrah kehidupan sebagai pelajar tidak dapat lari daripada masalah. Antara perasaan atau masalah yang sering dihadapi sehingga menyebabkan tekanan adalah seperti merasa tidak kompeten dalam memberi perawatan serta takut melakukan kesalahan yang mungkin akan memudaratkan pesakit (Miles 2002). Oleh itu, peranan fasilitator adalah membentuk suasana pembelajaran supaya pelajar merasa yakin dan mampu mempraktikkan teori yang dipelajari. Dengan wujudnya perhubungan serta kerjasama daripada pelajar dan fasilitator sudah tentu dapat melahirkan suasana pembelajaran yang efektif. Cock (2005) menyatakan, dalam pembelajaran klinikal adalah menjadi kepentingan untuk membentuk hubungan yang baik antara pelajar dan juga fasilitator. Pelajar akan lebih selesa dan merasa yakin semasa menjalani latihan klinikal apabila mempunyai hubungan yang baik dan rapat dengan fasilitator. Mereka akan lebih mudah menyatakan masalah mereka serta meminta pandangan fasilitator.

Setiap insan akan melakukan kesilapan kerana tidak ada manusia yang sempurna dalam kehidupan ini. Akan tetapi adalah sangat penting menjadikan kesilapan atau kegagalan itu sebagai satu proses pembelajaran. Miles (2002) menyatakan, pelajar memerlukan seorang fasilitator yang boleh membantu dan memahami mereka bahawa kesalahan yang dilakukan merupakan peluang untuk mereka belajar dan hukuman bukanlah akibat yang perlu diterima kesan daripada kesalahan yang telah dilakukan. Selain itu, pembelajaran akan menjadi lebih berkesan kerana pelajar akan mampu bertanya dan menjadikan kesilapan sebagai salah satu proses pembelajaran serta berasa selesa di samping fasilitator.

Pelajar merupakan individu yang berlainan antara satu sama lain. Kadang-kala adalah sukar bagi seseorang fasilitator untuk memenuhi dan memahami kehendak setiap pelajar. Oleh itu, fasilitator yang efektif adalah seseorang yang mampu mendidik pelajar-pelajar mereka walaupun berlainan personaliti. Menurut Pohl (yang dipetik melalui Stuart 2003), pelajar akan serius dalam pembelajaran apabila terdapat rasa hormat terhadap fasilitator mereka dan mampu menjadi contoh teladan kepada mereka. Berdasarkan pernyataan ini juga, fasilitator klinikal yang efektif merupakan seseorang yang mempunyai kelebihan tersendiri dengan menjadikan diri mereka sebagai contoh dan dihormati.

Sepanjang pengalaman penyelidik berada di Pusat Pengajian Sains Kesihatan, penilaian ke atas kursus serta pensyarah yang dilaksanakan pada setiap penghujung semester adalah terlalu umum. Fasilitator klinikal mempunyai peranan yang sangat penting bagi melahirkan jururawat yang berkualiti. Oleh itu, penyelidik merasakan kajian seperti ini adalah penting untuk membangun serta memperkembangkan lagi pendidikan kejururawatan. Terdapat banyak kajian seperti ini telah dijalankan di luar negara dan mencadangkan antara ciri-ciri fasilitator klinikal yang efektif adalah seperti kecekapan profesional, hubungan interpersonal, sifat keperibadian dan kebolehan mengajar ( Tang, Chou & Chiang 2003). Oleh itu, penyelidik ingin mengetahui apakah ciri-ciri yang paling penting perlu ada pada seorang fasilitator yang efektif dari sudut pandangan pelajar pusat pengajian ini agar institusi ini dapat melahirkan jururawat profesional yang mampu meningkatkan lagi profesion kejururawatan di masa hadapan.

## **Kerangka Konseptual**

Penyelidik telah memilih dan merujuk kepada 'conceptual model for role modelling' yang telah dicetuskan oleh Wright & Carrese (2002) sebagai kerangka konseptual dalam kajian ini. Model ini telah dipilih kerana ia membincangkan salah satu peranan penting seorang fasilitator dari segi menjadi contoh kepada pelajarnya. Hal ini boleh dirujuk daripada Burns & Paterson (2004), menyatakan antara sumbangan yang boleh dilakukan oleh seseorang fasilitator dalam membentuk suasana klinikal yang efektif adalah dengan menjadi contoh kepada pelajar. Model ini membincangkan secara menyeluruh akan ciri-ciri penting seorang fasilitator merangkumi kewujudan halangan yang mengimbangi proses pembelajaran ini.

Dalam konteks penyelidikan ini, model ini amat bersesuaian kerana antara objektif utama kajian ini dijalankan adalah untuk mengenalpasti ciri-ciri fasilitator yang berkesan dan juga tidak berkesan. Melalui kajian ini, persepsi pelajar dapat dikumpulkan dan dibandingkan dengan model ini serta membincangkan secara terperinci antara ciri penting yang perlu ada bagi seorang fasilitator. Model ini juga membincangkan halangan yang wujud yang mana melalui kajian ini ia boleh dilihat sebagai ciri fasilitator yang tidak berkesan. Rajah 1 di bawah menunjukkan ringkasan kepada model ini. Perenggan seterusnya adalah penerangan lebih lanjut tentang model ini.



### **Kemahiran Klinikal**

1. Mempunyai Pengetahuan dan Kemahiran yang Mencukupi dalam Bidang Kejururawatan

### **Kemahiran Mengajar**

1. Mengadakan Perhubungan Yang Erat Dengan Pelajar
2. Mempunyai Falsafah dan Teknik Mengajar yang Tersendiri
3. Sangat Komited Terhadap Pembangunan Pelajar

### **Kualiti Kederibadian**

1. Kemahiran Interpersonal
2. Sikap Yang Positif
3. Komitmen Yang Tinggi
4. Keikhlasan
5. Kualiti Kepimpinan

### **Halangan**

1. Kurang Kesabaran
2. Tidak fleksibel (Flexible)
3. Terlalu Banyak Tanggungjawab Lain
4. Sukar Untuk mengingat Nama dan Wajah

---

**'Role Model'**

Wright & Carrese (2002).

Rajah 1

Model ini menyatakan terdapat tiga ciri penting sebagai seorang 'role model' kepada pelajarnya iaitu dari segi kualiti keperibadian, kemahiran mengajar dan kemahiran klinikal. Selain itu, terdapat juga halangan yang mengimbangi ketiga-tiga ciri penting seorang 'role model'. Halangan ini merupakan kelemahan yang mungkin dimiliki tetapi dengan adanya ciri penting yang telah disebut suasana pembelajaran akan menjadi berkesan biarpun terdapat sedikit kelemahan.

Terdapat lima sub bahagian yang terkandung dalam ciri kualiti keperibadian iaitu:

i. Kemahiran Interpersonal

Antara kemahiran interpersonal yang diperlukan oleh seorang fasilitator adalah seperti menjadi seorang yang sentiasa memberi sokongan kepada pelajar-pelajarnya. Individu yang mempunyai kemahiran interpersonal yang tinggi adalah individu yang mempunyai sifat-sifat penyayang, mengambil berat serta dihormati oleh orang lain semasa berhubung atau berkomunikasi bersama pelajarnya.

ii. Sikap Yang Positif

Sikap positif yang perlu dimiliki oleh seorang 'role model' adalah seperti peramah, mudah didekati serta sentiasa bersemangat semasa menjalankan tugas. Sikap positif ini banyak membantu pelajar untuk berhubung dengan fasilitator mereka apabila mempunyai masalah.

iii. Komitmen Yang Tinggi

Sebagai 'role model' keupayaan untuk memberi komitmen adalah sangat penting. Antaranya adalah menunjukkan kesungguhan dalam menghadapi pelajar serta seorang yang mempunyai bakat dan kreativiti tersendiri semasa menjalankan tugas dan menyelesaikan permasalahan pelajar

iv. Keikhlasan

Keikhlasan seorang fasilitator boleh ditonjolkan dengan sikap yang penuh etika dan mempunyai prinsip tersendiri dalam menjalankan tugas serta menghadapi pelajar-pelajarnya. Seorang fasilitator yang tulen akan banyak membantu pelajar-pelajarnya kerana tidak perlu berpura-pura dan bebas menjalankan tugas yang telah diberikan.

v. Kualiti Kepimpinan

Tanpa memiliki kualiti kepimpinan dalam menjalankan tugas sebagai fasilitator tidak lengkaplah seseorang itu untuk bertindak sebagai 'role model'. Antara sifat kepimpinan yang diperlukan adalah seperti berkeupayaan untuk menyemai semangat kepada pelajar-pelajarnya serta menekankan kepentingan bekerjasama dalam satu kumpulan adalah sangat penting.

Perenggan seterusnya menerangkan tiga sub bahagian yang terdapat dalam ciri kemahiran mengajar :

i. Mengadakan Hubungan Yang Erat Dengan Pelajar

Hubungan erat dengan pelajar memudahkan pelajar mendekati serta menyatakan masalah mereka. Hal ini akan meningkatkan keberkesanan proses pembelajaran dan meningkatkan minat pelajar untuk menimba ilmu dan pengalaman.

ii. Mempunyai Falsafah dan Teknik Mengajar Yang Tersendiri

Seorang 'role model' semestinya mempunyai cara tersendiri mengendalikan pelajar-pelajarnya. Melaluinya, fasilitator dapat berkongsi ilmu serta rasional mereka agar dapat melahirkan jururawat yang berkualiti di masa hadapan.

iii. Sangat Komited Terhadap Pembangunan Pelajar

Menjadi seorang penasihat serta berkeupayaan meningkatkan keyakinan diri pelajarnya adalah salah satu ciri yang menunjukkan betapa seorang fasilitator itu sangat komited terhadap pembangunan pelajarnya.

Selain itu, adalah sangat penting seorang 'role model' untuk memiliki kemahiran klinikal yang tinggi dengan mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang mencukupi dalam bidang kejururawatan. Pelajar akan memperoleh pengetahuan yang diperlukan semasa latihan klinikal sekiranya fasilitator mereka dapat berkongsi kemahiran klinikal mereka bersama pelajar.

Lazimnya dalam kehidupan setiap yang positif pasti terdapat sesuatu yang negatif dibaliknya. Oleh itu, sebagai 'role model' model ini menyatakan terdapat beberapa halangan yang mengimbangi kekuatan seorang 'role model'. Antaranya adalah seperti berikut :

- i. Kurangnya sifat sabar dalam menghadapi kerenah pelajar.
- ii. Tidak fleksibel dalam menyelesaikan masalah yang ditimbulkan oleh Pelajar.
- iii. Terlalu banyak tanggungjawab lain selain menjalankan tugas sebagai fasilitator klinikal seperti tugas pengurusan dan pentadbiran, mengajar kelas teori dan sebagainya.
- iv. Kadang-kala seorang fasilitator mengalami kesukaran mengingat nama serta wajah pelajarinya menyebabkan masalah semasa berkomunikasi dengan pelajar.

Penyelidik merasakan model ini sangat bersesuaian dengan kajian yang akan dijalankan kerana antara objektif kajian ini adalah untuk mengenalpasti persepsi pelajar kejururawatan terhadap fasilitator mereka yang berkesan dan tidak berkesan. Oleh kerana model ini membincangkan ciri-ciri fasilitator secara seimbang maka ini membolehkan serta memudahkan perbincangan setelah keputusan kajian diperolehi.

## 1.2 Definisi Istilah

Persepsi : Tafsiran individu terhadap dunia sebenar (Plotnik 1999).

Pelajar : Individu yang mengikuti kursus pembelajaran secara formal di kolej atau  
Universiti (Hands 2003).

Fasilitator : Ahli profesional yang berpengalaman mendidik serta membimbing individu yang belum berpengalaman atau masih mentah (Butterworth & Faugier 1992).

Klinikal : Kawasan atau peluang yang menyediakan pengalaman sebenar bagi mengaplikasi teori serta meningkatkan kemahiran perawatan (Oermann & Lukomski 2001).

Efektif : Sesuatu yang kelihatan praktikal dan berkesan (Hands 2003).

## 1.3 Objektif Am

Meninjau persepsi pelajar kejururawatan terhadap keberkesanan fasilitator klinikal

## 1.4 Objektif Spesifik

- i. Mengenalpasti ciri-ciri fasilitator klinikal yang dikategorikan sebagai berkesan.
- ii. Menerangkan perbezaan ciri-ciri fasilitator klinikal yang dikategorikan sebagai berkesan dan tidak berkesan.
- iii. Mengenalpasti perbezaan antara persepsi pelajar tahun tiga dan tahun empat(tahun akhir).

### **1.5 Soalan Penyelidikan**

- i. Apakah ciri-ciri fasilitator klinikal yang dikategorikan sebagai berkesan?
- ii. Apakah perbezaan antara fasilitator klinikal yang dikategorikan sebagai berkesan dan tidak berkesan ?
- iii. Adakah terdapat perbezaan persepsi pelajar tahun tiga dan tahun empat ?
- iv. Mengapakah terdapat perbezaan persepsi antara pelajar tahun tiga dan tahun empat ?

### **1.6 Hipotesis**

1. Kecekapan Profesional Mempengaruhi Keberkesanan Fasilitator Klinikal
2. Hubungan Interpersonal Mempengaruhi Keberkesanan Fasilitator Klinikal
3. Sifat Keperibadian mempengaruhi Keberkesanan Fasilitator Klinikal
4. Kebolehan Mengajar Mempengaruhi Keberkesanan Fasilitator Klinikal

### **1.7 Faedah Penyelidikan**

- i. Kajian ini boleh digunakan untuk menambah baik lagi borang proses penilaian kurikulum kejururawatan yang sedia ada melalui persepsi pelajar-pelajar kejururawatan agar penilaian yang dijalankan lebih berkesan, khusus dan mendatangkan manfaat kepada Pusat Pengajian Sains Kesihatan.
- ii. Kajian ini boleh digunakan untuk membaik pulih garis panduan yang digunakan oleh Pusat Pengajian Sains Kesihatan berkaitan sistem pembelajaran dan pendekatan yang bersesuaian dengan pelajar

kejururawatan berdasarkan kepada persepsi mereka seterusnya menghasilkan graduan-graduan yang berkualiti.

iii. Kajian ini dapat memberi kesedaran kepada pelajar dan fasilitator klinikal tentang betapa pentingnya hubungan antara pelajar dan fasilitator klinikal agar wujudnya suasana klinikal yang efektif.

iv. Kajian ini juga dapat memberi kesedaran kepada pelajar dan fasilitator klinikal agar dapat memainkan peranan masing-masing seterusnya menghasilkan suasana pembelajaran yang lebih efektif.



## **BAB 2**

### **SEMAKAN BACAAN**

#### **2.0 Pengenalan**

Dekad ini, perkembangan pendidikan kejururawatan dilihat semakin pesat membangun. Dahulu jururawat hanya memiliki sijil dan diploma tetapi kini, telah diiktiraf sehingga kepada peringkat profesional. Penyelidik merasakan bahawa banyak kajian yang perlu dilaksanakan bagi membolehkan perkembangan ini berterusan. Oleh itu, persepsi pelajar-pelajar telah dipilih memandangkan penyelidik ingin mengetahui sejauh mana persepsi ini boleh menyumbang kepada institusi pengajian. Tanpa kehadiran pelajar adalah mustahil bagi sesebuah institusi pengajian menghasilkan jururawat bagi memenuhi keperluan negara. Hal ini dinyatakan dan disokong oleh Lambert & Glacken (2003), untuk melahirkan individu yang kompeten seharusnya mempunyai 2 komponen iaitu pengajaran dan pembelajaran.

Penempatan klinikal merupakan kunci pembelajaran dalam pendidikan kejururawatan. Semasa penempatan inilah pelajar berpeluang mengaplikasi teori yang dipelajari di kelas. Ini disokong oleh McCabe yang dipetik daripada Benor & Levivof (1997), pendidikan klinikal merupakan nadi pendidikan profesional. Maka tidak hairanlah kebanyakan fasilitator akan menggalakkan pelajar-pelajar untuk menumpukan perhatian mereka sepenuhnya semasa latihan klinikal. Pelajar seharusnya bijak

mengambil peluang dengan sebaik-baiknya semasa penempatan klinikal agar mereka dapat menjadi seorang jururawat yang berkaliber dan profesional.

Memberi perawatan kepada pesakit merupakan salah satu senarai tugas sebagai jururawat dan memerlukan sikap bertanggungjawab dalam memberi perawatan. Oleh itu, latihan klinikal sangat penting kepada pelajar kejururawatan bagi membentuk sikap bertanggungjawab ini. Papp, Markkanen & Bonsdorff (2002) bersetuju dengan pendapat ini berdasarkan penulisan mereka, kawasan klinikal adalah sangat penting untuk pembelajaran, lebih banyak latihan pratikal yang dilakukan pelajar dapat melihat pesakit secara holistik dan meningkatkan rasa bertanggungjawab terhadap pesakit. Penyelidik akan mengupas dengan lebih lanjut lagi berkaitan persepsi, pendidikan klinikal dan peranan fasilitator dalam perenggan seterusnya. Huraian ini sedikit sebanyak dapat memberi gambaran yang lebih jelas tentang kajian ini.

## **2.1 Persepsi**

Persepsi bukanlah merupakan fenomena asing yang berlaku kepada individu kerana persepsi merupakan tanggapan seseorang terhadap sesuatu perkara dalam dunia ini (Hawkins 1998). Berdasarkan definisi ini, penyelidik berminat untuk mengetahui tanggapan serta pandangan pelajar terhadap fasilitator klinikal mereka. Lahey (2001), mendefinisikan persepsi sebagai satu proses mentafsir informasi yang telah diterima daripada dunia luar. Sebagai insan biasa, pelajar juga tidak terlepas daripada proses ini kerana di kawasan klinikal mereka terdedah kepada cabaran sebenar tugas sebagai jururawat.

Persepsi pelajar kejururawatan ini tidak seharusnya dipinggirkan kerana persepsi ini boleh digunapakai untuk memperbaiki lagi proses pembelajaran yang sedia ada. Hal ini juga telah diperakui oleh Glen (2003), dalam dunia yang serba moden ini adalah sangat penting bagi kita menghormati keunikan persepsi manusia dengan mengambil masa menilai pandangan seseorang sebelum membuat kesimpulan.

Selain itu, Stockhausen & Kawashiwa (2002) menyatakan, penilaian yang diberi oleh pelajar haruslah diterima dengan minda yang terbuka dan boleh dilihat sebagai data. Oleh itu, penyelidik merasakan kajian ini amat penting dalam pendidikan kejururawatan kerana pelajar merupakan tunjang pendidikan kejururawatan walaupun berlainan latarbelakang sosial dan budaya. Pandangan atau persepsi mereka sedikit sebanyak dapat membantu perkembangan pendidikan kejururawatan khususnya dan bidang kejururawatan amnya.

Menurut Psychology Portal Social Perception (2000), manusia akan memberi tanggapan terhadap sesuatu melalui dua cara iaitu:

- i. Kebiasaannya individu akan membuat penilaian dengan cepat berdasarkan kepada rupa fizikal, ekspresi wajah dan bahasa badan contohnya mereka yang dikatakan mudah didekati biasanya seorang yang gembira, peramah dan berkeyakinan tinggi.

- ii. Selain itu, individu akan membuat penilaian dengan membuat pemerhatian yang mendalam terhadap sikap individu yang lain. Hal ini adalah kerana sebelum menilai seseorang seharusnya memerhati dan menganalisa dengan lebih mendalam.

Oleh itu, penyelidik memerhatikan kebanyakan pelajar biasanya menilai fasilitator mereka dengan mengikuti cara yang kedua sebelum membuat kesimpulan terhadap fasilitator mereka dan berkongsi pendapat bersama rakan-rakan yang lain.

## **2.2 Pendidikan Klinikal**

Pembelajaran klinikal adalah sangat mencabar bagi pelajar hingga menyebabkan kerisauan juga merasa tertekan semasa menjalani latihan klinikal. Selain itu, terlalu banyak perkara yang dijumpai sehingga menjadi sukar untuk pelajar menentukan yang mana perlu dan penting untuk pembelajaran mereka. Ini disokong oleh Boud & Walker 1990, yang dipetik dari Stuart (2003), semasa di klinikal pelajar akan tercari-cari dan tidak peka akan komitmen mereka. Oleh itu fasilitator akan memainkan peranan mengatasi masalah ini.

Menurut Irby (2000), terdapat tiga ciri-ciri positif dalam pendidikan klinikal :

- i. Pembelajaran Berdasarkan Masalah

Masalah utama pesakit merupakan fokus utama dalam pembelajaran klinikal. Oleh itu fasilitator seharusnya bersedia membantu pelajar menyelesaikan masalah pesakit.

ii. Pembelajaran Berdasarkan Pengalaman

Kaedah ini memakan masa kerana memerlukan kemahiran perawatan. Oleh itu perbincangan berkaitan pengalaman masing-masing adalah perlu bagi membolehkan fasilitator mengesan kelemahan pelajar dan memperbaiki kesilapan mereka.

iii. Pembelajaran Secara Berkumpulan

Pelajar akan lebih banyak belajar apabila mereka belajar sebagai satu kumpulan. Semasa di klinikal pelajar dilatih mempunyai peranan tersendiri sebagai contoh sebagai ketua kumpulan atau pembantu kepada rakan yang lain dalam memberikan perawatan. Fasilitator bertindak sebagai pemerhati dan membantu mereka yang tidak dapat memainkan peranan mereka.

Oleh itu, sebagai pelajar seharusnya bijak untuk mempraktikkan ketiga-tiga ciri pendidikan klinikal ini dengan dibantu oleh fasilitator klinikal mereka.

Tugas utama pelajar adalah berusaha dengan bersungguh-sungguh untuk menimba ilmu pengetahuan samada secara sendiri atau melalui pengajar. Kebanyakan sumber bacaan memperihalkan peranan penting fasilitator dalam membentuk suasana klinikal yang berkesan akan tetapi ini bukanlah tugas yang mudah. Andrews & Robert (2003), menyatakan dalam kajian mereka bahawa fasilitator tidak boleh memenuhi segala harapan dan kehendak pelajar akan tetapi boleh mencari kaedah alternatif untuk mengajar agar pelajar dapat memahami konsep kejururawatan. Oleh itu, keberkesanan

proses pembelajaran sedikit sebanyak bergantung kepada hasil usaha dan kreativiti fasilitator itu sendiri.

Salah satu cabaran sebagai pelajar dalam pendidikan klinikal adalah mereka terpaksa berhadapan dengan fasilitator klinikal mereka semasa latihan klinikal. Kebiasaannya pelajar akan dibahagi kepada kumpulan yang kecil bagi membolehkan pembelajaran klinikal menjadi efektif apabila fasilitator dapat menumpukan perhatian yang lebih kepada pelajar memandangkan bilangan mereka lebih sedikit berbanding di dalam kelas. Ini disokong oleh White & Ewan 1991, yang dipetik dari Stuart (2003), terdapat perbezaan yang ketara di antara pembelajaran di kelas dan klinikal. Hal ini kerana di dalam kelas pelajar dapat menyembunyikan diri daripada perhatian pensyarah di sebalik kumpulan pelajar yang besar manakala di kawasan klinikal pelajar akan bekerja berdekatan dengan fasilitator dan rakan-rakan yang lain.

### **2.3 Peranan Fasilitator Klinikal**

Latihan klinikal menyediakan peluang yang sangat baik kepada pelajar bagi mengukuhkan lagi kemahiran mereka. Namun begitu, kebanyakan pelajar akan menjadikan proses penyesuaian diri dengan suasana wad sebagai perkara pokok semasa di kawasan klinikal. Maka di sini, fasilitator klinikal memainkan peranan yang besar dalam membantu pelajar. Perkara ini juga telah ditekankan oleh Miles (2002), beliau mendapati salah satu cara untuk membentuk suasana klinikal yang efektif adalah membentuk satu perhubungan yang positif antara pengajar dan pelajar dengan

itu pelajar akan mahu mencuba sesuatu yang baru apabila mereka merasakan pengajar bersedia untuk mereka.

Burns & Paterson (2004), menyatakan antara sumbangan yang boleh dilakukan oleh seseorang fasilitator dalam membentuk suasana klinikal yang efektif adalah dengan

- i. Menjadi contoh kepada pelajar.
- ii. Bekerjasama dan berhubung dengan fasilitator lain agar segala masalah dapat diselesaikan dengan berkesan.
- iii. Menjadi penyelia sepanjang latihan klinikal.
- iv. Menyediakan penilaian yang berterusan semasa latihan klinikal agar pelajar sentiasa bersedia dan berjaya mencapai objektif pembelajaran.
- v. Menggalakkan kemahiran bekerja secara berkumpulan dan menjadi pengurus yang baik.

Hal ini secara tidak langsung membuatkan pelajar merasa yakin dan lebih bersemangat di kawasan klinikal.

Pelajar juga tidak dapat lari daripada menerima kritikan dan juga teguran semasa penempatan klinikal bahkan pada pendapat penyelidik ia sangat berguna bagi memperbaiki lagi kelemahan yang ada. Oleh itu, fasilitator juga berperanan dalam memberi teguran apabila pelajar melakukan kesalahan. Hal ini juga dipersetujui oleh Hart & Rotem 1994 dipetik daripada Higgin & McCarthy (2004), salah satu komponen yang perlu dimiliki bagi meningkatkan kebolehan pelajar adalah dengan

mampu memberi maklum balas atau kritikan yang membina terhadap kekurangan atau kesalahan pelajar. Oleh itu, pelajar seharusnya sentiasa berfikiran positif terhadap teguran dan kritikan yang diberi kerana ini banyak membantu pelajar memperbaiki kelemahan diri.

Seorang jururawat seharusnya memiliki pengetahuan, berkemahiran tinggi juga bersikap profesional dalam menjalankan tugas. Oleh itu, amat penting perkara ini dipupuk sejak daripada awal pembelajaran terutama semasa latihan klinikal. Ini dipersetujui oleh Clayton, Lypek & Connelly 1999 yang dipetik daripada Tang, Chou & Chiang (2003), tanggungjawab seorang fasilitator kejururawatan adalah memastikan pelajar dapat mengaplikasi teori, memperoleh pengalaman memberi perawatan dan secara tidak langsung membentuk peribadi mereka.

Sebagai seorang pelajar penyelidik berpendapat adalah sangat penting mencari seseorang yang mampu memberi motivasi dan penyokong agar sentiasa bersemangat dan tabah mengharungi cabaran dalam menuntut ilmu. Kebiasaannya pelajar akan memilih ahli keluarga seperti ibu bapa atau rakan-rakan sebagai penyokong mereka. Fasilitator juga boleh memainkan peranan penting ini. Ini disokong oleh Brown, Herd, Humphries & Paton (2004), mereka mendapati antara peranan yang paling penting bagi seorang fasilitator semasa penempatan klinikal adalah bertindak sebagai penyokong selain memberi motivasi, fasilitator, penasihat juga pemerhati.



Krichbaum 1994 yang dipetik daripada Nahas & Yam (2001), telah menyatakan terdapat perhubungan antara sikap fasilitator klinikal dengan pembelajaran kejururawatan dan mendapati bahawa sikap fasilitator yang efektif adalah sangat berkait rapat dengan hasil pembelajaran kejururawatan. Melalui pembacaan inilah yang telah mencetuskan ilham kepada penyelidik untuk menjalankan kajian ini bagi mengenalpasti ciri-ciri fasilitator klinikal yang efektif. Selain itu, penyelidik mendapati tidak terdapat lagi kajian seumpama ini dijalankan memandangkan di luar negara kajian seperti ini telah banyak dilaksanakan. Kajian seperti ini juga dapat memberi kesedaran kepada pelajar dan fasilitator klinikal akan peranan masing-masing dalam mencapai objektif pendidikan kejururawatan.

Pendidikan klinikal merupakan komponen terpenting dalam kurikulum pendidikan kejururawatan. Berdasarkan kajian yang dijalankan di luar negara terdapat perkaitan antara fasilitator klinikal yang efektif terhadap kesan pembelajaran kejuruwatan. Kajian seperti ini juga boleh dijadikan perbandingan dengan kajian di luar negara samada pelajar di institusi ini bersetuju dengan kajian mereka yang menyatakan terdapat empat kategori yang perlu ada pada seorang fasilitator klinikal iaitu kecekapan profesional, hubungan interpersonal, sifat keperibadian dan kebolehan mengajar. Selain itu, dengan adanya kajian seperti ini dapat membantu meningkatkan lagi profesion kejururawatan secara khususnya dan perkhidmatan kesihatan amnya.

## **BAB 3**

### **METODOLOGI KAJIAN**

#### **3.0 Pengenalan**

Kajian ini menggunakan kaedah penyelidikan kuantitatif berbentuk tinjauan bertujuan untuk mengetahui persepsi pelajar kejururawatan terhadap keberkesanan fasilitator klinikal.

#### **3.1 Lokasi**

Kajian dijalankan di Pusat Pengajian Sains Kesihatan Kampus Kesihatan Universiti Sains Malaysia yang terletak kira-kira lima kilometer dari Kota Bharu. Responden yang terlibat merupakan pelajar program kejururawatan yang berkenaan.

#### **3.2 Sampel dan Saiz Sampel**

Seramai 68 pelajar program kejururawatan yang dipilih untuk menjadi responden kepada kajian ini. Pemilihan sampel adalah memenuhi kriteria inklusi iaitu pelajar tahun tiga dan tahun empat. Ini adalah kerana kekerapan mereka berada di penempatan klinikal adalah lebih kerap berbanding pelajar tahun satu dan tahun dua. Kaedah persampelan ini dikenali sebagai Kaedah Persampelan Bukan Rawak Berasaskan Kesenangan. Kaedah persampelan ini membolehkan penyelidik memilih kumpulan individu atau objek dalam populasi kajian bukan secara rawak. Selain itu,

memandangkan kajian adalah bercorak tinjauan maka ia amat bersesuaian kerana ia cepat dan mudah diperolehi serta menyenangkan penyelidik.

### **3.3 Instrumen**

Penyelidik menggunakan borang soal selidik yang diadaptasi daripada kajian yang dijalankan oleh Tang, Chou & Fang (2003), dan pra-ujian telah dilakukan sebanyak dua kali oleh mereka. Borang ini juga adalah berdasarkan daripada kajian Brown 1981 yang telah menyenaraikan 20 ciri-ciri penting seorang pengajar. Terdapat 38 soalan dalam borang soal selidik ini dan terbahagi kepada empat kategori iaitu kecekapan profesional, hubungan interpersonal, sifat keperibadian dan kebolehan mengajar. Sila rujuk Lampiran 4 untuk contoh soalan asal soalan penyelidikan yang telah dijalankan oleh Tang, Chou & Fang (2003). Responden perlu menjawab kesemua bahagian soalan yang terdiri daripada dua bahagian iaitu :

Bahagian A : Data demografi merangkumi umur, tahun pengajian, jantina, bangsa, status pendidikan, pengalaman bekerja sebagai jururawat dan pilihan semasa mengisi borang UPU.

Bahagian B : Mengandungi soalan berkaitan kajian yang terbahagi kepada 4 kategori sebagaimana yang telah disebut. Terbahagi kepada dua bahagian iaitu bahagian I berdasarkan kepada ciri-ciri fasilitator klinikal yang berkesan berdasarkan kepada seorang fasilitator klinikal responden manakala bahagian II fasilitator klinikal yang berkesan