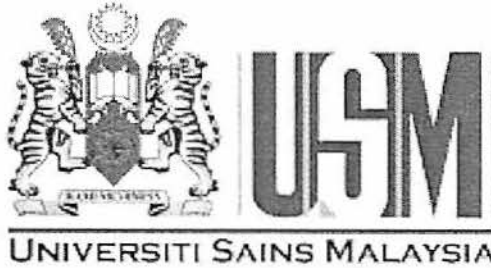


**UNIVERSITI SAINS MALAYSIA**



**MENILAI TAHAP KEPUASAN PELAJAR  
KEJURURAWATAN TAHUN AKHIR TERHADAP  
ASPEK SOKONGAN PENYELIAAN KLINIKAL DI  
HUSM**

**Oleh**

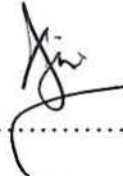
**NOR HAZIAN BINTI MD HUSSIN**

**Disertasi yang diserahkan untuk memenuhi  
keperluan bagi  
Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan  
(Kejururawatan)**

**April 2007**

## SIJIL AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk [*Menilai Tahap Kepuasan Pelajar Kejururawatan Tahun Akhir Terhadap Aspek Sokongan Penyeliaan Klinikal di HUSM*] merupakan kerja dan penyelidikan yang asli dari [*Nor Hazian Binti Md Hussin*] [81542] dari tempoh Mei 2006 hingga Mei 2007 adalah di bawah penyeliaan saya. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Kesihatan (Kejurruawatan). Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.

<p>Tandatangan Penyelia Utama</p> <p></p> <p><b>NOOR AINI BT. HUSSAIN</b> Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan Universiti Sains Malaysia, Kampus Kesihatan,.....</p> <p>.....</p> <p>[Puan Noor Aini Hussien</p> <p>Pensyarah Kejururawatan Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia, Kampus Kesihatan]</p>	<p>Tandatangan Penyelia Bersama</p> <p>.....</p> <p>[Nama dan Alamat Penyelia Bersama]</p>
---	--

## PENGHARGAAN

Kajian ini merupakan salah satu keperluan dalam kurikulum pengajian Ijazah Sarjana Muda Sains kejururawatan. Kajian ini mengambil masa selama kira-kira tempoh enam bulan dengan melibatkan ramai pihak yang bersama sama membantu dalam melancarkan perjalanan kajian ini. Jutaan terima kasih dan penghargaan kepada beberapa individu dan pihak yang terlibat iaitu Puan Noor Aini Hussien (Pensyarah Kejururawatan Pusat Pengajian Sains Kesihatan Universiti Sains Malaysia) selaku penyelia utama atas kesudian dan usaha beliau menyelia keseluruhan kajian ini, menyumbangkan idea-idea dan menyumbangkan masa dalam membantu proses menyiapkan kajian ini.

Cik Norazliah Shamsudin (Ketua Kursus Projek Penyelidikan dan Pensyarah Kejururawatan Pusat Pengajian Sains Kesihatan) atas idea-idea dan tunjuk ajar yang disumbangkan dalam kajian ini.

Prof Madya Mohd Isa B. Haji Bakar (Pensyarah Pusat Pengajian Sains Kesihatan Universiti Sains Malaysia) atas kesudian beliau yang memberi bimbingan dan tunjuk ajar dalam menyiapkan kajian ini.

Dekan Pusat Pengajian Sains Kesihatan Universiti Sains Malaysia atas keizinan menjalankan kajian ke atas pelajar-pelajar tahun akhir Program Ijazah Kejururawatan.

Dekan Pusat Pengajian Fakulti Kejururawatan Universiti Darul Iman atas kebenaran menjalankan kajian ke atas pelajar-pelajar tahun akhir program Diploma Kejururawatan.

Tidak dilupakan buat suami yang tercinta iaitu Mat Razali Bin Ismail, atas usaha membantu dalam menyumbangkan idea dan memberi sokongan moral untuk menyiapkan kajian ini, akhir sekali buat rakan-rakan seperjuangan yang menyumbangkan idea serta bertungkus lumus memberikan kerjasama sepenuhnya sepanjang pengutipan sampel dilakukan.

## SUSUNAN KANDUNGAN

	<b>Muka Surat</b>
<b>SIJIL AKU JANJI</b>	i
<b>PENGHARGAAN</b>	ii
<b><i>ACKNOWLEDGEMENT</i></b>	
<b>SUSUNAN KANDUNGAN</b>	iii
<b><i>CONTENTS</i></b>	
<b>SENARAI JADUAL</b>	vii
<b><i>LIST OF TABLES</i></b>	
<b>SENARAI RAJAH</b>	viii
<b><i>LIST OF FIGURES</i></b>	
<b>ABSTRAK</b>	ix
<b><i>ABSTRACT</i></b>	
* Jika tesis dalam BM sertakan abstrak dalam BI	xi
<b>BAB 1: PENGENALAN</b>	
<b><i>CHAPTER 1: INTRODUCTION</i></b>	
1.1 Latar Belakang Kajian	1
<i>Background of The Study</i>	
1.2 Peryataan Masalah	3
<i>Problem Statements</i>	
- Teori/Konsep (akan digunakan dgn ringkas)	
<i>Theoretical or Conceptual Framework</i>	
1.3 Objektif Kajian	5
<i>Objectives of The Study</i>	
1.3.1 Objektif Spesifik	5
<i>Specific Objectives</i>	
1.4 Persoalan Kajian	5
<i>Research Questions</i>	
1.5 Hipotesis	5
<i>Hypothesis</i>	
1.6 Definisi Istilah / Operasional	6
<i>Definition of Terms</i>	

## SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	<b>Muka surat</b>
1.7 Kepentingan Kajian <i>Significance of The Study</i>	8
<b>BAB 2: SEMAKAN BACAAN</b>	
<b>CHAPTER 2: LITERATURE REVIEW</b>	
2.1 Pengenalan	9
2.2 [Faktor Sokongan (Individu) Personal]	10
2.2.1 [Faktor Sokongan Interpersonal]	11
2.2.2 [Faktor Sokongan Organisasi(Persekitaran)]	13
2.3 Kerangka Konsep / Teori Kajian	14
<b>BAB 3: METODOLOGI PENYELIDIKAN</b>	
<b>CHAPTER 3: RESEARCH METHODOLOGY</b>	
3.1 Rekabentuk Kajian <i>Research Design</i>	17
3.2 Lokasi Kajian <i>Population and Setting</i>	17
3.3 Sampel Kajian <i>Sample</i>	17
3.3.1 Saiz Sampel <i>Size Sample</i>	17
3.3.2 Corak Pensampelan <i>Sampling Design</i>	18
3.3.3 Kriteria Inklusi	18
3.3.4 Kriteria Eklusi	18
3.4 Instrumen Kajian <i>Instrumentation</i>	18
3.4.1 Instrumen <i>Instrument</i>	18
3.4.2 Penterjemahan Instrumen <i>Translation of Instrument</i>	19

3.4.3 Kesahihan dan Kebolehpercayaan	20
<i>Validity and Reliability</i>	
3.5 Pertimbangan Etika	20
<i>Ethical Considerations</i>	

### SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	<b>Muka surat</b>
3.6 Kaedah Pengumpulan Data	21
<i>Data Collection Methods</i>	
3.6.1 Carta Aliran Pengumpulan Data	22
<i>Flow Chart of Data Collection</i>	
3.7 Analisis Data	23
<i>Data Analysis</i>	
<b>BAB 4: KEPUTUSAN</b>	
<b><i>CHAPTER 4: RESULTS</i></b>	
4.1 [KEPUTUSAN KAJIAN]	24
4.1.1 [ANALISIS DISKRIPTIF PROFIL DATA DEMOGRAFI DAN CIRI-CIRI RESPONDEN]	25
<b>BAB 5: PERBINCANGAN</b>	
<b><i>CHAPTER 5: DISCUSSIONS</i></b>	
5.1 [Pola Profil Data Demografi]	39
5.2 [Perkaitan tahap kepuasan pelajar dan faktor sokongan personal]	42
5.3[Perkaitan tahap kepuasan pelajar dan faktor sokongan interpersonal]	42
5.4[Perkaitan tahap kepuasan pelajar dan faktor sokongan organisasi : aspek persekitaran]	43

### **BAB 6: KESIMPULAN DAN CADANGAN**

### ***CHAPTER 6: CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS***

6.1	Kesimpulan <i>Summary of The Study Findings</i>	44
6.2	Kekuatan dan Limitasi <i>Strengths and Limitations</i>	45
6.3	Implikasi dan Cadangan <i>Implications and Recommendations</i>	46

### SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	<b>Muka surat</b>
<b>SENARAI RUJUKAN</b>	48
<b><i>REFERENCES</i></b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>APPENDIX</b>	
Lampiran A: Borang Keizinan	51-54
Lampiran B: Soalan Soal Selidik	55
Lampiran C: Carta Gantt	61
Lampiran D: Surat Kelulusan Etika	62
Lampiran E: Surat Kelulusan Hospital (melakukan kajian)	

## SENARAI JADUAL

		<b>Muka surat</b>
Jadual 4.3	[Tahap kepuasan pelajar bagi pelajar program Diploma dan Ijazah, (n=64)]	34
Jadual 4.4.1	[Analisis perhubungan tahap kepuasan dengan data demografi pelajar n:64]	35
Jadual 4.5.1	[Analisis frekuensi dan peratusan tahap kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan personal, interpersonal dan organisasi ( n=64)]	38



## SENARAI RAJAH

		<b>Muka surat</b>
Rajah 1.2.1	[Nor Hazlina (2006) Peratusan (%) stres bagi kedua-dua program]	3
Rajah 2.3.1	[Nor Hazian. H (2006) Kerangka kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan personal, interpersonal dan organisasi.]	15
Rajah 4.1.2	[Taburan responden mengikut jantina]	25
Rajah 4.1.3	[Taburan responden mengikut umur pelajar]	26
Rajah 4.1.4	[Taburan responden mengikut bangsa]	27
Rajah 4.1.5	[Taburan responden mengikut status perkahwinan]	28
Rajah 4.1.6	[Taburan responden mengikut bilangan adik beradik]	29
Rajah 4.1.7	[Taburan responden mengikut nilai PNG]	30
Rajah 4.1.8	[Taburan responden mengikut agama]	31
Rajah 4.1.9	[Taburan responden mengikut tahap pendidikan sebelum ke IPTA]	32
Rajah 4.2	[Tahap kepuasan pelajar mengikut program]	33

**[Menilai Tahap Kepuasan Pelajar Kejururawatan Tahun Akhir terhadap aspek sokongan penyeliaan klinikal di Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM)].**

## **ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Tahap kepuasan pelajar dalam konteks pembelajaran adalah sesuatu yang amat penting sebagai strategi dan dimensi utama untuk meningkatkan kualiti pendidikan kejururawatan. Kepuasan pelajar terhadap aktiviti pendidikan bukan sahaja dapat membantu pelajar untuk berjaya malah akan menyokong perkembangan sikap profesion mereka pada masa akan datang

**Objektif :** Menilai tahap kepuasan pelajar kejururawatan tahun akhir terhadap aspek sokongan penyeliaan klinikal di HUSM. Penyelidik juga ingin mengenalpasti faktor-faktor sokongan yang mempengaruhi kepuasan pelajar. Seterusnya mengenalpasti masalah yang dihadapi oleh pelajar terhadap aspek sokongan.

**Metodologi :** Kajian ini berbentuk kuantitatif bercirikan huraian, jenis tinjauan untuk mengkaji tahap kepuasan dalam kalangan pelajar kejururawatan tahun akhir. Kaedah pengumpulan data kajian adalah berbentuk keratan rentas. Populasi sasaran adalah pelajar Tahun 4 Program Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan Pusat Pengajian Sains Kesihatan (PPSK) dan pelajar Tahun 3 Diploma Kejururawatan Universiti Darul Iman yang menjalani kursus praktikum selama lebih dari satu minggu di HUSM.

**Keputusan :** Keputusan kajian ini, didapati skor tahap kepuasan tinggi (69 - 115) bagi pelajar program diploma adalah 92.9% (f=26), manakala pelajar program ijazah adalah 86.1% (f=31). Skor tahap kepuasan rendah (23 hingga 68) bagi program diploma adalah 7.1% (f=2), sementara program ijazah adalah 13.9% (f=5). Analisa kajian menggunakan *Independent t test* mendapati perkaitan yang signifikan iaitu  $p=0.000$  antara faktor sokongan personal, interpersonal dan organisasi dengan tahap

kepuasan pelajar. Keputusan analisis data demografi yang menggunakan ujian chi-square ( $\chi^2$ ) mendapati tiada perkaitan yang signifikan di mana nilai ( $p > 0.05$ ) bagi ke semua profil data demografi pelajar dengan tahap kepuasan. Manakala melalui analisis ujian Chi-square ( $\chi^2$ ), Pearson Chi-square, keputusan analisis menunjukkan, pada  $\alpha$ , 0.05, nilai  $p=0.391$ , oleh yang demikian nilai  $p > 0.05$ . Ini menunjukkan tiada perbezaan yang signifikan antara tahap kepuasan pelajar program diploma dengan program ijazah.

**Kesimpulan :** Majoriti pelajar memberikan maklumbalas yang positif terhadap penyeliaan klinikal. Ini menunjukkan kualiti penyeliaan adalah berada pada tahap yang baik. Terdapat perkaitan antara faktor hubungan personal, interpersonal dan organisasi dengan tahap kepuasan pelajar di penyeliaan klinikal. Faktor-faktor ini juga di dapati signifikan dan konsisten dengan kajian-kajian terdahulu.

**[To evaluate the degree of satisfaction Among Nursing Students Final Year  
Towards the Aspects of Clinical Supervision at Hospital University Sciences  
Malaysia (HUSM)]**

**ABSTRACT**

**Introduction :**

Student's degree of satisfaction, in the context of learning, is very important as a strategy and main dimension in order to improve the quality of nursing education. Student's satisfaction towards education's activities are not just helping the student to excel but supporting their professional development in the near future.

**Objectives :**

The aim of the study are to evaluate the degree of satisfaction among final year nursing students towards the aspect of clinical supervision at HUSM. The researcher wish to identify the support factors that influence students satisfaction and finally to examine the problems faced by students on the aspect of support.

**Methodology :**

A quantitative study design cross sectional study was used to explore a level of student's nursing final year satisfaction in clinical supervision. Sampling method are convenience and consensus sampling were used in this study. Focus group are nursing students on 4th year Degree Programme of *Pusat Pengajian Sains Kesihatan* (PPSK) and nursing students on 3rd year Diploma Programme of University Darul Iman (UDM) which had practical course at HUSM for more than one week.

**Results :**

The result showed that the score of the highest level satisfaction (69-115) for diploma nursing programme was 92.9% (f=26), meanwhile for the degree nursing programme was 86.1% (f=31). Score for the lowest level of satisfaction (23-68) for the diploma programme was 7.1% (f=2) and degree programme was 13.9% (f=5). Data analyzed by using independent t test ( $p=0.000$ ) was showed that there are significant among personal, interpersonal and organization support with the level of satisfaction during clinical supervision. The analysis finding for demography data by using chi-square ( $\chi^2$ ) test showed that there is no significant difference ( $p>0.05$ ) for all demography data with the level of satisfaction. Meanwhile in chi-square analysis ( $\chi^2$ ), Pearson chi-square showed at the  $\alpha$ , 0.05, p value =0.391. So that, there is no statistically significant difference between the level of satisfaction among degree and diploma programme.

**Conclusion :**

Majority of students was given positive feedback towards the supervision clinical. This shows that the supervision quality is at the better standard. There are significant between of personal, interpersonal and organization factors with level of satisfaction in clinical supervision. These factors also significant and consistent with the other study.

# BAB 1

## PENGENALAN

### 1.1 Latar Belakang Kajian

Pembelajaran berkualiti bermula dengan konsep pendidikan yang berupaya mempengaruhi pelajar (Espeland & Indrehus 2003). Tahap kepuasan pelajar dalam konteks pembelajaran adalah sesuatu yang amat penting sebagai strategi dan dimensi utama untuk meningkatkan kualiti pendidikan kejururawatan. Kepuasan pelajar terhadap aktiviti pendidikan bukan sahaja dapat membantu pelajar untuk berjaya malah akan menyokong perkembangan sikap profesion mereka pada masa akan datang. Menurut Ramsden (1992) pembelajaran pelajar mempunyai hubungkait yang sangat rapat dengan kepuasan yang diperoleh melalui kaedah pembentangan subjek oleh pensyarah, fasilitator, atau persekitaran klinikal (Espeland & Indrehus 2003). Hasil penyelidikan Ansari (2002) terhadap pelajar kejururawatan mendapati beberapa faktor menjadi penyumbang kepada ketidakpuasan hati di kalangan pelajar. Faktor yang dikenalpasti oleh Ansari (2000) adalah seperti faktor hubungan interpersonal, masalah di penempatan klinikal dan masalah dalam meningkatkan kemahiran klinikal. Oleh yang demikian sesebuah fakulti perlu menitikberatkan kepuasan pelajar sebagai hasil maklum balas dalam penambahbaikan proses pendidikan. Menurut Ziaee et al, (2006) terdapat tiga elemen yang mempengaruhi kepuasan iaitu personal, interpersonal dan organisasi.

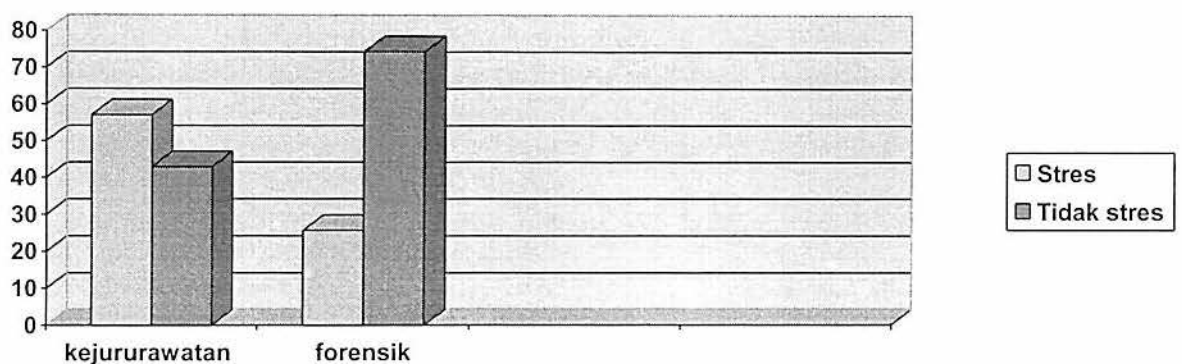
Penempatan klinikal mengakibatkan pelajar berdepan dengan pelbagai tekanan. Kajian oleh Timmins & Kaliszer (2001) telah mengenalpasti salah satu punca tekanan ke atas pelajar adalah hubungan interpersonal iaitu hubungan antara fasilitator, staf dan ahli profesional kesihatan yang lain. Mahat (1996), telah melaporkan bahawa masalah hubungan interpersonal menunjukkan keputusan paling tertinggi direkodkan dalam

penempatan klinikal (Timmins & Kaliszer 2001). Separuh dari 104 pelajar di Nepal mengalami tekanan dalam hubungan interpersonal (Timmins & Kaliszer 2001). Sebagaimana Hart & Rotem (1995), mengatakan tekanan yang tinggi boleh mempengaruhi ketidakpuasan hati di kalangan pelajar. Selain itu, Sheu, Lin dan Hwang (2001) turut menjalani satu penyelidikan di sekolah kejururawatan yang terbesar di Taiwan dengan bilangan sampel seramai 613 orang pelajar. Daripada kajian mereka, pelajar kejururawatan juga menghadapi tekanan apabila pengurusan kejururawatan pesakit dari aspek fisiopsikososial pesakit tidak berjaya dipenuhi oleh pelajar pada tempoh awal penempatan klinikal. Kekurangan pengetahuan tentang perawatan sesuatu penyakit, tidak biasa dengan teknik, terminologi medikal, serta tidak tahu bagaimana untuk membantu pesakit dalam masalah psikologi dan sosial telah menjadi tiga penyebab utama yang memberi tekanan kepada pelajar.

Namun demikian dalam kajian yang lain oleh Penman & Oliver (2004) di Australia, mendapati majoriti pelajar kejururawatan berpuas hati terhadap pembelajaran klinikal apabila mendapat sokongan yang memberangsangkan daripada semua staf klinikal dan fasilitator serta selesa dengan persekitaran pembelajaran di wad yang kondusif.

## 1.2 Penyataan Masalah

Tempoh pengajian bagi pelajar kejururawatan program ijazah sarjana muda kejururawatan adalah selama 4 tahun manakala program diploma kejururawatan adalah selama 3 tahun. Dalam tempoh pengajian ini, pelajar perlu menjalani praktikum di lokasi penempatan yang telah ditetapkan. Menurut kajian Locken et al (2004), sesi praktikum mengakibatkan pelajar berdepan dengan pelbagai situasi yang mendatangkan stres kepada pelajar. Masalah yang sering dihadapi oleh pelajar kejururawatan adalah dari segi pengurusan pesakit, aplikasi kemahiran klinikal, pengurusan masa, serta masalah dalam menjalinkan hubungan interpersonal dengan staf yang terlibat.



**Rajah 1.2.1 : Nor Hazlina (2006) Peratusan (%) stres bagi kedua-dua program**

Sebagaimana kajian oleh Nor Hazlina (2006), di rajah 1.2.1 telah membuktikan peratusan stres dalam kalangan pelajar kejururawatan tahun 4 adalah tinggi iaitu sebanyak 57.1% berbanding pelajar forensik tahun 4 iaitu hanya 25.7%. Di antara faktor utama yang dikenalpasti sebagai penyebab stres adalah klinikal. Kajian ini akan mengenalpasti faktor-faktor sokongan yang mempengaruhi tahap kepuasan pelajar dalam penyeliaan klinikal. Sebagaimana Hart & Rotem (1995), mengatakan tekanan tinggi boleh mempengaruhi ketidakpuasan hati dalam kalangan pelajar. Ini disebabkan oleh persekitaran wad yang tidak sesuai untuk proses pembelajaran kerana terlalu sibuk, atau juga disebabkan kekurangan staf. Knowles (1990) dalam petikan (Rotem & Hart



1995) menegaskan bahawa sokongan pembelajaran adalah elemen yang paling kritikal dalam pembangunan sumber manusia. Selain itu, faktor sokongan fasilitator juga mempengaruhi tahap kepuasan pelajar. Ketiadaan fasilitator di wad, akan mengakibatkan pelajar berasa kurang berkeyakinan dalam melaksanakan sesuatu prosedur perawatan kepada pesakit. Kenyataan ini turut disokong oleh Hanson dan Smith (1996) yang mengatakan bahawa faktor kurang penyeliaan oleh fasilitator klinikal akan mengakibatkan pelajar berasa takut, hilang semangat dan kurang keyakinan diri (Ahern, 1999).

Penyelidikan ini akan menfokuskan kepada pelajar kejururawatan Tahun akhir iaitu pelajar Program Ijazah Sarjana Muda Kejururawatan tahun 4 Pusat Pengajian Sains Kesihatan (PPSK) dan pelajar Diploma Kejururawatan tahun 3 Universiti Darul Iman (UDM) yang menjalani kursus praktikum selama lebih daripada satu minggu di Hospital Universiti Sains Malaysia (HUSM). Oleh yang demikian, bagi menerangkan feneomena ini, model *Clinical Learning Environment and Supervision by Staff Nurse* (Saarikoski & Kipli, 2002) serta melalui beberapa semakan bacaan, telah dibentuk bagi menguji beberapa elemen sokongan yang mungkin ada perkaitan dengan tahap kepuasan pelajar untuk diuji dalam kajian. Kerangka konseptual di rajah 1.8.1, penting untuk dijadikan sebagai panduan dalam kajian penyelidikan. Selain itu, kajian dengan menggunakan adaptasi borang soal selidik *The Student Feedback System Questionnaire Itemback* oleh *Centre for Learning and Teaching of Technology, Sydney* (Espeland & Indrehus 2003) dan Noor Aini (2005) telah dijalankan terhadap pelajar kejururawatan tahun akhir, untuk meninjau sejauh mana pelajar kejururawatan tahun akhir berpuas hati dengan aspek sokongan dalam penyeliaan klinikal yang dijalankan sepanjang sesi praktikum di HUSM.

### **1.3 Objektif Kajian**

Menilai tahap kepuasan pelajar kejururawatan tahun akhir terhadap aspek sokongan penyeliaan klinikal di HUSM.

#### **1.3.1 Objektif spesifik**

1. Mengenalpasti faktor-faktor sokongan yang mempengaruhi kepuasan pelajar.
2. Mengenalpasti masalah yang di hadapi oleh pelajar terhadap aspek sokongan.

### **1.4 Persoalan Kajian**

1. Apakah faktor-faktor sokongan yang mendorong pelajar untuk lebih berminat dan berpuas hati semasa penyeliaan klinikal?
2. Adakah terdapat perkaitan antara faktor sokongan individu, fasilitator, staf dan ahli profesional yang lain, serta faktor sokongan persekitaran dengan tahap kepuasan pelajar?
3. Adakah penyeliaan klinikal membantu pelajar untuk meningkatkan kemahiran klinikal?

### **1.5 Hipotesis H<sub>A</sub>**

Hipotesis dalam kajian ini adalah dinyatakan seperti berikut:

1. Faktor sokongan (personal) mempengaruhi kepuasan pelajar.
2. Faktor sokongan (interpersonal) mempengaruhi kepuasan pelajar.
3. Faktor sokongan persekitaran (organisasi) mempengaruhi kepuasan pelajar.

## **1.6 Definisi Istilah/Operasional**

### **1.6.1 Kepuasan**

Tindakan memenuhi kehendak atau keadaan merasa puas terhadap keinginan atau keseronokan mendapat sesuatu yang dimiliki (Encyclopedia Index, 2001).

Di dalam kajian ini, kepuasan merujuk kepada perihal memenuhi keinginan dan kehendak pelajar terhadap segala aspek sokongan iaitu sokongan personal, interpersonal dan organisasi dalam penyeliaan klinikal.

### **1.6.2 Pelajar Kejururawatan**

Seorang pelajar dalam program pendidikan kejururawatan yang dilatih untuk memperoleh sijil atau lesen pendaftaran secara rasmi (Biology.online, 2006).

Definisi pelajar kejururawatan yang di maksudkan adalah pelajar kejuruwatan tahun akhir yang menjalani kursus praktikum selama lebih dari satu minggu di HUSM.

### **1.6.3 Sokongan**

Sokongan merujuk kepada perbuatan yang menyatakan persetujuan dan memberi perangsang dengan atau tanpa bantuan, kebendaan, atau pertolongan (Kamus Dewan, 1997).

Dalam kajian ini, sokongan adalah perbuatan memberi semangat dan dorongan kepada pelajar oleh fasilitator, staf/ahli kesihatan dan organisasi (persekitaran wad).

### **1.6.4 Personal**

Berkenaan hal peribadi seseorang, karekter atau tingkahlaku individu (Wiktionary, 2006)

Dalam kajian ini, ia merujuk kepada imej diri pelajar iaitu mempunyai keyakinan diri, rasa dihargai, dan rasa dihormati.

### **1.6.5 Interpersonal**

Hubungan sosial atau gabungan hubungan antara dua atau lebih individu (Wikipedia, 2006).

Definisi ini merujuk kepada hubungan antara pelajar kejururawatan dengan fasilitator, staf dan ahli profesional kesihatan.

### **1.6.6 Organisasi**

Kesatuan yang terdiri daripada bahagian-bahagian dalam satu pertubuhan untuk kepentingan bersama (Kamus Dewan, 1997).

Sokongan organisasi dalam penyelidikan ini adalah sokongan dalam aspek persekitaran wad yang teratur, kemudahan infrastruktur yang mencukupi, kaedah pembelajaran klinikal yang berkesan.

### **1.6.7 Penyeliaan Kinikal**

Penyeliaan klinikal adalah suatu pendekatan psikodinamik yang membolehkan para pelajar dan fasilitator membina kemahiran yang menjadi matlamat utama dalam penyeliaan klinikal. (Sardo et al, 2005).

Ooijen dari petikan Sardo et al, (2005) pula mendefinisikan penyeliaan klinikal adalah sebagai suatu hubungan refleksif yang digunakan untuk memberi sokongan dan menambahbaikkan praktis pembelajaran kejururawatan.

## **1.7 Kepentingan Kajian**

1. Memberi panduan dan informasi kepada para penyelia klinikal tentang keperluan pelajar terhadap faktor sokongan.
2. Membantu dalam memantapkan keberkesanan penyeliaan klinikal melalui maklumbalas pelajar.

## BAB 2

### SEMAKAN BACAAN

#### 2.1 Pengenalan

Pembelajaran klinikal adalah merupakan transformasi pengetahuan kepada teori dan praktis (Sardo, 2006). Menurut Chan (2001) dari (petikan Midgley, 2005), penempatan klinikal menyediakan pelajar kejururawatan untuk mengambil peluang dalam menyatukan fungsi kognitif, psikomotor dan keberkesanan dalam menyelesaikan masalah bagi meningkatkan aplikasi pengetahuan, kemahiran, sikap dan nilai dalam situasi klinikal. Penempatan klinikal adalah penting dan tidak dapat ditukar ganti sebagai sumber untuk menyediakan pelajar kejururawatan kepada situasi sebenar cabaran peranan profession mereka (Midley, 2005).

Dalam program pendidikan kejururawatan, aspek pembelajaran di dalam kuliah, makmal, penempatan klinikal di hospital atau pusat kesihatan adalah merupakan komponen utama. Penyeliaan klinikal menerapkan elemen mengajar kemahiran, menafsir, menyokong dan memudahkan pembelajaran pelajar semasa di penempatan klinikal (Saarikoski & Kipli, 2001).

Sokongan dan cabaran pula di kenalpasti sebagai faktor yang sangat genting apabila pelajar berada di bawah penyeliaan semasa penempatan klinikal. Daloz, Jones & Hara dan Spouse 2001 dari ( petikan Espeland & Indrehus, 2003). Sokongan akan membantu pelajar dalam menghadapi situasi klinikal. Sementara cabaran meletakkan pelajar dalam keadaan tekanan. Keseimbangan antara sokongan dan cabaran akan meletakkan seseorang pelajar itu pada tahap yang baik. Manakala kombinasi antara cabaran yang tinggi dan kurang sokongan adalah sesuatu yang amat membimbangkan (Espeland & Indrehus 2003). Oleh yang demikian faktor hubungan seliaan adalah

faktor yang sangat penting dalam pembelajaran berasaskan kemahiran klinikal (Saarikoski & Kipli, 2002).

## **2.2 FAKTOR SOKONGAN ( INDIVIDU ) PERSONAL**

Sokongan personal adalah berkait dengan keupayaan diri atau peribadi. Elemen-elemen sokongan personal adalah seperti rasa di hargai, mempunyai harga diri, berkeyakinan serta rasa dihormati sebagai seorang individu.

Menurut Sharif dan Masoumi (2005), pengalaman klinikal ialah salah satu komponen yang mendatangkan kebimbangan di kalangan pelajar kejururawatan. Faktor yang menyumbang kebimbangan semasa penempatan klinikal termasuklah kekurangan pengalaman klinikal, tidak biasa dengan kawasan penempatan klinikal, pesakit yang banyak karenah, takut membuat kesalahan dan takut akan penilaian oleh penyelia klinikal (Sharif & Masoumi, 2005). Namun begitu, Chan (2001), menegaskan bahawa tahap kepuasan pelajar akan meningkat sekiranya pelajar dihormati dan diterima sebagai sebahagian daripada ahli kumpulan kesihatan. Menurutnya lagi, pelajar kejururawatan yang mendapat sokongan dan bimbingan daripada fasilitator dan staf di klinikal akan memberi kesan yang positif kepada diri pelajar serta dapat mengurangkan tekanan pelajar semasa menjalani sesi praktikum di wad (Midley, 2005).

Dunn, Ehrich, Mylonas & Hansford (2000), pula mendapati bahawa pengalaman klinikal adalah satu peluang untuk pelajar kejururawatan mengaplikasikan teori yang dipelajari semasa penempatan klinikal, meningkatkan keyakinan diri, memperbaiki kemahiran serta bekerja sambil belajar daripada orang lain. Smyth (2005) menyatakan perolehan pengetahuan baru akan memberi kesan kepada tahap peningkatan keyakinan diri pelajar. Namun demikian, Oliver & Penman (2004), mendapati kekurangan dalam membuat persediaan diri sebelum ke klinikal akan mempengaruhi tahap keyakinan diri

pelajar. Kenyataan ini turut disokong oleh Borber & Rowan (2000) dengan mengenalpasti faktor kelemahan pelajar kejururawatan adalah disebabkan oleh kurangnya keyakinan diri serta kurangnya mendapat peluang untuk melakukan kemahiran klinikal di penempatan klinikal.

### **2.2.1 FAKTOR SOKONGAN INTERPERSONAL**

Sokongan interpersonal adalah merupakan sokongan hubungan sosial sesama manusia. Di penempatan klinikal, sokongan interpersonal ini termasuklah sokongan dari orang sekeliling seperti fasilitator, staf dan ahli profesional kesihatan yang lain.

Kebanyakan pelajar berpendapat bahawa penyelia klinikal lebih memainkan peranan sebagai pengajar, (Sharif, dan Masoumi 2005). Daripada penyelidikan yang sama oleh Sharif, dan Masoumi (2005), mendapati bahawa terdapat empat tema utama yang menjadi faktor penting dalam pengalaman penempatan klinikal iaitu kebimbangan pada permulaan klinikal, perbezaan antara teori dan praktikal, penyeliaan klinikal serta peranan professional.

Sardo et al, (2005) menyatakan bahawa untuk membantu pelajar dalam pembelajaran semasa penempatan klinikal, penyelia perlu memainkan peranan sebagai seorang fasilitator untuk memberi penilaian pendidikan, memberi motivasi dan mengenalpasti kandungan kurikulum pelajar. Fasilitator bukan sahaja menyelia pelajar tetapi perlu membantu pelajar untuk mencapai objektif di penempatan klinikal. Hubungan sokongan yang positif ini boleh meningkatkan kepuasan pelajar di penempatan klinikal (Mnzana & Savage, 2005). Keadaan ini juga akan mempengaruhi perkembangan pelajar terhadap karier kejururawatan. Borber dan Rowan (2000) mengatakan bahawa sokongan yang baik terhadap pelajar semasa penempatan klinikal bukan sahaja menggalakkan mereka untuk meneruskan pengajian tetapi juga



menggalakkan pelajar untuk terus bertahan dalam kerjaya ini. Campbell et al, (1994) turut menyatakan bahawa fasilitator merupakan orang penting yang menjadi faktor major dalam mempengaruhi kebolehan pelajar untuk belajar dalam penempatan klinikal. Kajian temuramah oleh beliau mendapati bahawa kepentingan pembelajaran kepada pelajar adalah dari fasilitator yang mahir dalam skop bidang tugasnya (Midley, 2005). Oleh itu, penyelia harus mempunyai kredibiliti untuk meningkatkan kompetensi mereka sebagai seorang penyelia klinikal.

Di samping itu, menurut Cook, L.J. (2005), pelajar jururawat akan mendapat kepuasan jika pihak fakulti klinikal memberi mesej yang menyenangkan seperti menghormati pelajar, mengalu-alukan kedatangan pelajar, dan menunjukkan ramah mesra dengan pelajar serta memberi orientasi secukupnya kepada pelajar. Tahap kepuasan pelajar akan menurun jika keadaan berlaku sebaliknya, seperti tidak menghormati pelajar dan sukar untuk berkomunikasi antara satu sama lain. Menurut Mnzana & Savage (2005), terdapat banyak kemungkinan di mana staf di kawasan klinikal tidak suka memantau pelajar. Di antaranya adalah faktor kekurangan staf, kurang keyakinan untuk mengajar pelajar atau tidak tahu mengenai silibus yang telah dipelajari oleh pelajar. Keadaan persekitaran wad yang sibuk serta masa yang terhad juga menghalang staf di penempatan klinikal menumpukan perhatian kepada pelajar. Keadaan ini berlaku, mungkin disebabkan pesakit lebih diberi keutamaan berbanding pelajar (Corlett, 2000).

Ketua jururawat juga memainkan peranan penting dalam memastikan peluang pembelajaran berterusan kepada pelajar bagi meningkatkan kemahiran teori dan praktis di kalangan pelajar (Smyth, 2005). Dalam satu kajian yang lain, mengatakan bahawa ketua jururawat itu adalah umpama arkitek yang menghasilkan agenda emosi di dalam wad. Apabila jururawat mendapat sokongan emosi dari ketua jururawat maka ini akan

menyebabkan jururawat dapat memberi perawatan yang baik kepada pesakit, seterusnya dapat menyelia pelajar dengan lebih teratur (Smyth, 2005).

Sesungguhnya pembelajaran yang berkesan adalah berdasarkan hubungan yang baik antara pelajar, fasilitator dan staf klinikal di wad. Keberkesanan hubungan ini akan meningkatkan pengetahuan, kemahiran serta identiti profesional kejururawatan (Kykjebo & Hage, 2004).

### **2.2.2 FAKTOR SOKONGAN ORGANISASI ( PERSEKITARAN )**

Sokongan persekitaran adalah merupakan aspek penting dalam menyumbang keberkesanan pembelajaran klinikal. Elemen-elemen sokongan persekitaran ini adalah seperti persekitaran wad yang teratur dan selamat, kemudahan infrastruktur yang mencukupi, kaedah pembelajaran klinikal yang berkesan serta mempunyai semangat kerja berpasukan.

Persekitaran pembelajaran klinikal yang baik adalah di cirikan dengan semangat kerja berpasukan, komunikasi yang baik, kerjasama antara kakitangan jururawat dengan pelajar. Ini akan menyebabkan pelajar merasa dihargai dan mendapat sokongan yang secukupnya. (Saarikoski & Kipli, 2002). Namun demikian, terdapat sebahagian pelajar jururawat yang kurang berpuas hati kerana mereka tidak diberi peluang untuk melatih sesetengah kemahiran yang dianggap penting semasa penempatan klinikal (Oliver & Penman 2004). Kadang kala berlaku percanggahan fakta dalam mengaplikasi teori. Biasanya jururawat terlatih di wad tidak mengikut standard prosedur rawatan sebagaimana yang dipelajari. Ini mengakibatkan berlaku kekeliruan kepada pelajar dalam melakukan prosedur dengan betul dan teratur, seterusnya menyukarkan pelajar untuk mencapai objektif di penempatan klinikal (Mnzana & Savage, 2005). Oleh yang demikian untuk memudahkan pelajar mencapai objektif, adalah penting segala prosedur

perawatan di selaraskan secara seragam sama ada di penempatan klinikal atau di dalam kuliah (Mnzana & Savage, 2005). Pelajar juga sering menghadapi kesukaran dalam mengaplikasikan teori kepada kemahiran klinikal. Keadaan ini mungkin terjadi disebabkan oleh kekurangan peralatan dan kemudahan. Kajian oleh Mnzana dan Savage (2004), mendapati bahawa masalah yang telah dikenalpasti berhubung dengan fenomena “theory practice gap” adalah disebabkan oleh kekurangan sumber peralatan dan kemudahan di kawasan klinikal. Keadaan ini boleh mempengaruhi rasa ketidakpuasan hati terhadap aspek sokongan organisasi dalam penyeliaan klinikal.

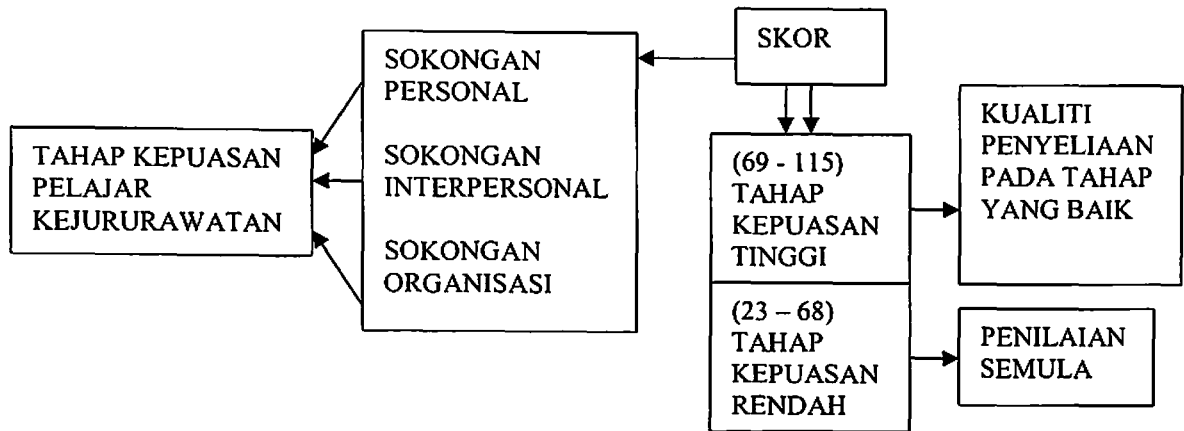
Oleh yang demikian, untuk membangunkan kurikulum pendidikan yang mesra pelajar, adalah penting memahami punca-punca tekanan yang mempengaruhi kepuasan pelajar. Aspek sokongan seperti personal, interpersonal, dan organisasi merupakan elemen penting bagi meningkatkan kualiti pembelajaran klinikal dan keberkesanan penyeliaan serta meningkatkan tahap kepuasan pelajar terhadap penyeliaan klinikal.

### **2.3 KERANGKA KONSEPTUAL KAJIAN**

Berdasarkan model *Clinical Learning Environment and Supervision by Staff Nurse* (Saarikoski & Kipli, 2002) serta melalui beberapa semakan bacaan, rangka konseptual kajian di rajah 2.4.1, dibentuk bagi menguji beberapa elemen sokongan yang mungkin ada perkaitan dengan tahap kepuasan pelajar untuk diuji dalam kajian. Kerangka konseptual ini penting untuk dijadikan sebagai panduan dalam kajian penyelidikan.

Menurut Model *Clinical Learning Environment and Supervision by Staff Nurse* ini menyatakan bahawa persekitaran wad adalah merupakan elemen utama yang menjadi asas kepada kualiti pembelajaran dan penyeliaan klinikal. Walaubagaimanapun terdapat faktor yang boleh memberi kesan kepada ketidakstabilan struktur persekitaran

wad seperti kegagalan dalam hubungan sokongan antara jururawat, ketua jururawat dan fasilitator, seterusnya mempengaruhi pembelajaran klinikal pelajar serta kualiti penyeliaan.



**Rajah 2.3.1 : Nor Hazian. H (2006) Kerangka kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan personal, interpersonal dan organisasi.**

Kerangka pada rajah 2.3.1 ini, menjangkakan tahap kepuasan pelajar kejururawatan di penempatan klinikal memerlukan tiga aspek sokongan utama iaitu sokongan personal, sokongan interpersonal dan sokongan organisasi. Personal adalah karektor individu yang didefinisikan sebagai ciri-ciri spesifik pelajar. Sebagai contoh ialah imej diri, rasa dihargai, rasa dihormati dan disokong serta kepuasan hidup. Manakala hubungan antara pelajar dan fasilitator klinikal serta staf dikategorikan sebagai hubungan interpersonal. Seterusnya ciri-ciri pendidikan dan persekitaran klinikal yang boleh mempengaruhi kepuasan pelajar dikategorikan sebagai domain organisasi. Ini termasuklah aspek persekitaran wad yang teratur, kemudahan infrastruktur yang mencukupi, jumlah bilangan pesakit, matapelajaran, kaedah pengajaran dan kemahiran klinikal yang dipelajari oleh pelajar (Ziaee et al, 2006).

Tahap kepuasan pelajar akan dinilai melalui skor. Keseluruhan nilai skor bagi setiap item adalah dari 23 hingga 68 yang dikategorikan sebagai tahap kepuasan rendah. Sementara nilai skor dari 69 hingga 115 diindikasikan sebagai mencapai tahap kepuasan

tinggi. Sekiranya penilaian tahap kepuasan pelajar berada pada tahap yang tinggi iaitu antara 69 hingga 115 ini bermakna kualiti penyeliaan berada pada tahap yang baik. Namun demikian jika penilaian tahap kepuasan pelajar berada pada tahap yang rendah, ini menunjukkan penilaian semula perlu dilakukan segera bagi menjamin pemantapan prestasi kualiti penyeliaan di klinikal. Ini bagi memastikan graduasi pelajar kejururawatan keluaran IPTA yang bakal menuju ke alam pekerjaan adalah cemerlang dari segala aspek.

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENYELIDIKAN**

#### **3.1 REKABENTUK KAJIAN**

Bentuk kuantitatif bercirikan huraian, jenis tinjauan untuk meneroka tahap kepuasan di kalangan pelajar kejururawatan tahun akhir. Kaedah pengumpulan data kajian adalah berbentuk keratan rentas.

#### **3.2 LOKASI KAJIAN**

Penyelidikan ini akan di jalankan di Pusat Pengajian Sains Kesihatan(PPSK) dan Pusat Pengajian Universiti Darul Iman (UDM).

#### **3.3 SAMPEL KAJIAN**

Populasi sasaran adalah pelajar program ijazah sarjana muda kejururawatan Tahun 4 PPSK dan pelajar diploma kejururawatan Tahun 3 UDM yang menjalani kursus praktikum selama lebih dari satu minggu di HUSM. Responden dipilih dengan mengambil ke semua pelajar kejururawatan tahun akhir bagi kedua-dua pusat pengajian.

##### **3.3.1 SAIZ SAMPEL**

Seramai 36 pelajar program ijazah sarjana muda kejururawatan PPSK tahun akhir iaitu tahun 4, serta 28 orang pelajar program diploma kejururawatan tahun akhir UDM iaitu tahun 3.

### **3.3.2 CORAK PERSAMPELAN**

Persempelan bukan rawak iaitu bercirikan kesenangan digunakan yang mana ke semua pelajar kejururawatan tahun akhir bagi kedua-dua pusat pengajian diambil.

### **3.3.3 KRITERIA INKLUSI**

1. Pelajar Tahun akhir iaitu pelajar program ijazah sarjana muda kejururawatan Tahun 4 PPSK dan pelajar diploma kejururawatan Tahun 3 UDM yang menjalani kursus praktikum selama lebih dari satu minggu .
2. Berkeupayaan memahami borang soal selidik
3. Memberi keizinan dengan borang kebenaran soal selidik
4. Bekerjasama

### **3.3.4 KRITERIA EKLUSI**

1. Pelajar Tahun akhir yang tidak atau kurang daripada satu minggu menjalani kursus praktikum
2. Pelajar Tahun 1, dan 2 bagi program diploma kejururawatan dan Pelajar Tahun1, 2 dan 3 bagi program ijazah sarjana muda kejururawatan
3. Tidak mendapat keizinan untuk menjalani kajian melalui borang soal selidik
4. Tidak berkeupayaan memahami borang soal selidik.
5. Tidak bekerjasama

## **3.4 INSTRUMEN KAJIAN**

### **3.4.1 INSTRUMEN**

Borang soal selidik yang digunakan dalam kajian ini telah di adaptasi daripada borang soal selidik *The Student Feedback System Questionnaire Itemback* oleh *Centre for Learning and Teaching of Technology, Sydney* (Espeland & Indrehus 2003) dan

Noor Aini (2005). Borang ini mengandungi 2 bahagian soalan yang perlu dijawab oleh pelajar kejururawatan tahun akhir iaitu:

Bahagian A : Maklumat data demografi pelajar sebanyak 7 soalan yang merangkumi umur, jantina, bangsa, agama, tahap pendidikan, bil. adik- beradik, status, pencapaian akademik dan pusat pengajian.

Bahagian B : Kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan penyeliaan klinikal. Soalan di bahagian B mempunyai 4 bahagian dengan 23 soalan yang perlu dijawab oleh pelajar, iaitu soalan penilaian pelajar terhadap aspek sokongan personal (individu) sebanyak 5 soalan, soalan penilaian pelajar terhadap aspek sokongan interpersonal (fasilitator) sebanyak 7 soalan, soalan penilaian pelajar terhadap aspek sokongan interpersonal (staf dan ahli kesihatan) sebanyak 6 soalan dan soalan penilaian pelajar terhadap aspek sokongan organisasi/ persekitaran sebanyak 5 soalan. Pelajar di kehendaki memberikan respon dengan menggunakan Skala Likert dengan julat 1 hingga 5 yang mana 1 adalah sangat tidak setuju, 2 untuk tidak setuju, 3 untuk tidak pasti, 4 untuk setuju dan 5 untuk sangat setuju. Setiap komponen soal selidik mempunyai nilai skor bagi menilai tahap kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan personal, interpersonal dan organisasi. Penyelidikan ini menggunakan skala Brayfield-Rothe “ Job Satisfaction Index” yang di adaptasi oleh Warner (1973).

### **3.4.2 PENTERJEMAHAN INSTRUMEN**

Borang soal selidik ini telah diterjemahkan dari versi Bahasa Inggeris kepada Bahasa Melayu. Penterjemahan dilakukan oleh pakar bahasa di Pusat Bahasa Universiti Sains Malaysia.



### **3.4.3 KESAHIHAN DAN KEBOLEHPERCAYAAN**

Bagi meninjau ujian kebolehpercayaan soalan, total point untuk setiap item dikira dan di dapati 0.840 dan 0.858. Cronbach's alpha analisis digunakan untuk mengenalpasti konsistensi skala internal serta melihat tahap kefahaman pelajar terhadap soalan. Jumlah nilai Cronbach's alpa dalam kajian ini adalah 0.858. Ini menunjukkan tahap kefahamana pelajar terhadap soalan adalah pada tahap yang amat memuaskan.

### **3.5 PERTIMBANGAN ETIKA**

1. Keizinan daripada Jawatankuasa Etika dan Penyelidikan Kampus Kesihatan Universiti Sains Malaysia
2. Keizinan daripada Dekan Pusat Pengajian Sains Kesihatan Universiti Sains Malaysia.
3. Keizinan daripada Dekan Pusat Pengajian Universiti Darul Iman (UDM)
4. Keizinan daripada Pengerusi Program Kejururawatan PPSK
5. Keizinan daripada Pengerusi Program Kejururawatan (UDM)
6. Penerangan yang jelas kepada sampel bahawa penglibatan dalam kajian adalah secara sukarela, segala butir peribadi pelajar dan maklumat kajian adalah rahsia dan akan digunakan hanya untuk tujuan akademik sahaja.
7. Mendapat persetujuan bertulis daripada sampel.

### **3.5.1 PENGUKURAN PEMBOLEH UBAH**

Pemboleh ubah bersandar adalah tahap kepuasan dengan menggunakan kaedah skor. Manakala pemboleh ubah tak bersandar adalah sokongan personal, sokongan interpersonal dan sokongan organisasi.

Pengukuran tahap kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan personal, interpersonal dan organisasi adalah dengan menggunakan skala Brayfield-Rothe “ Job Satisfaction Index” yang di adaptasi oleh Warner (1973). Keseluruhan nilai skor bagi setiap item adalah (23 hingga 68) yang dikategorikan sebagai tahap kepuasan rendah. Sementara nilai skor dari (69 hingga 115) diindikasikan sebagai mencapai tahap kepuasan tinggi.

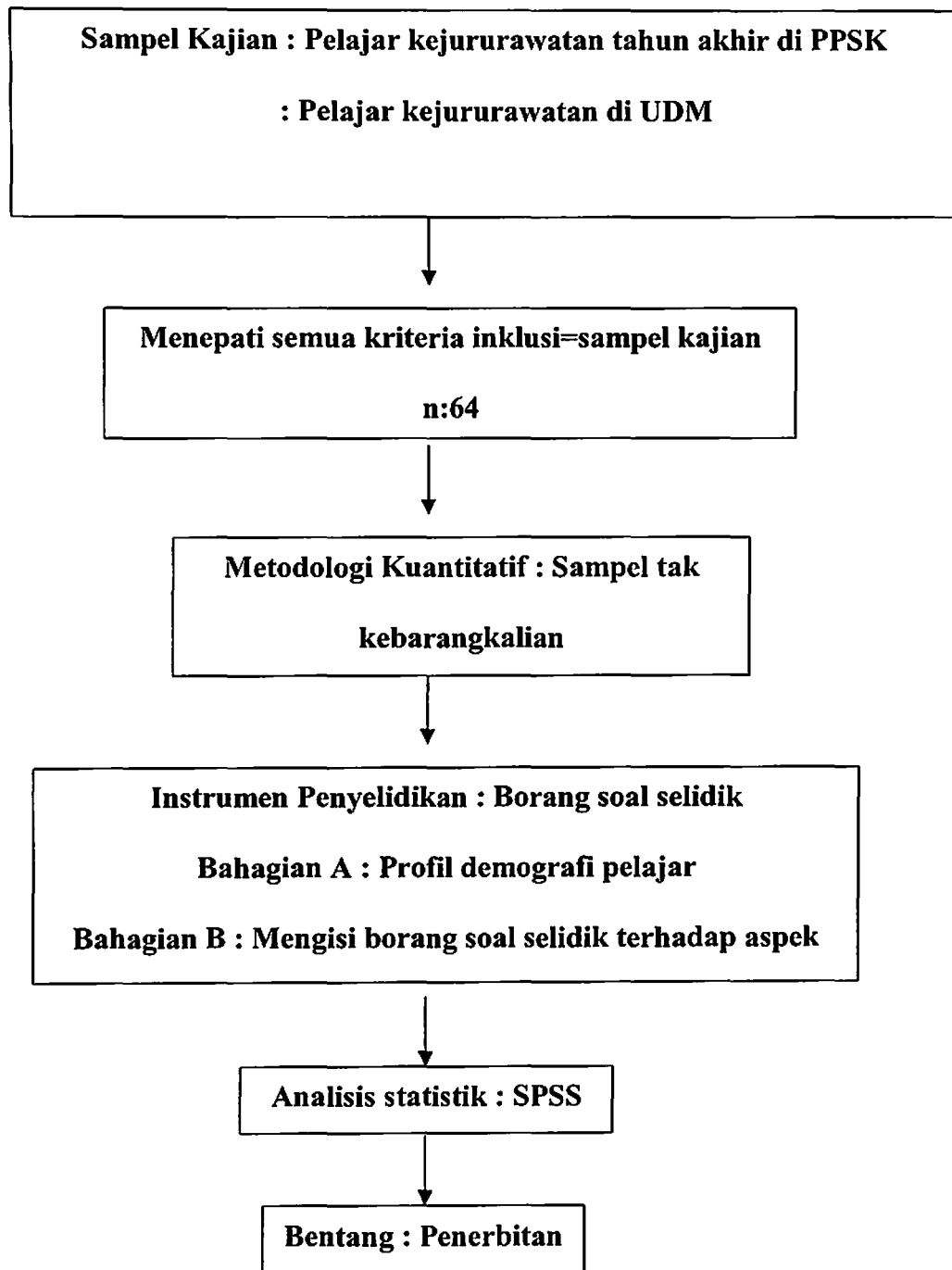
Setiap komponen soalan terbahagi kepada 4 bahagian. Bahagian soal selidik sokongan personal dan organisasi masing-masing mengandungi 5 item. Skor kepuasan bagi bahagian ini adalah 5 hingga 15 iaitu tahap kepuasan rendah, manakala 16 hingga 25 adalah tahap kepuasan tinggi. Skor kepuasan bagi bahagian soal selidik sokongan interpersonal (fasilitator) yang mengandungi 7 item adalah 7 hingga 21 memberi indikasi tahap kepuasan rendah manakala skor 22 hingga 35 di kategorikan sebagai tahap kepuasan tinggi. Skor kepuasan bagi bahagian soal selidik sokongan interpersonal staf / ahli profesional kesihatan yang mempunyai 6 item adalah 6 hingga 18 iaitu tahap kepuasan rendah dan 19 hingga 30 tahap kepuasan tinggi.

### **3.6 KAEDAH PENGUMPULAN DATA**

Data dikumpul menggunakan borang soal selidik *The Student Feedback System Questionnaire Itemback* oleh *Centre for Learning and Teaching of Technology, Sydney* ( Espeland & Indrehus 2003) dan Noor Aini (2005) (Lihat lampiran B). Pelajar yang mempunyai kriteria inklusi akan dipilih sebagai sampel untuk menyertai penyelidikan.

Pelajar yang bersetuju akan menandatangani borang kebenaran soal selidik. Seterusnya pelajar akan diberikan borang soal selidik dan diberikan masa selama 15 hingga 20 minit untuk menjawab soalan. Borang yang telah siap diisi akan dikembalikan pada masa yang sama.

### 3.6.1 CARTA ALIR PENGUMPULAN DATA



### 3.7 ANALISIS DATA

Analisis data dilakukan untuk mengesan tahap kepuasan pelajar terhadap aspek sokongan di penyeliaan klinikal dengan menggunakan *Statistical Package Social Science* (SPSS) versi 12. Kaedah statistik diskriptif digunakan dalam analisis diskriptif data-data pembolehubah demografi dan ciri-ciri sampel seperti peratusan, kekerapan, min dan sisihan piawai. Ujian inferential statistik iaitu ujian *Independent t test* / ujian *Chi square* kuasa dua digunakan dalam analisis perhubungan antara faktor-faktor kategorikal setiap pembolehubah dengan tahap kepuasan pelajar.

## BAB 4

### KEPUTUSAN

#### 4.1 KEPUTUSAN KAJIAN

Sebanyak 64 pelajar daripada dua IPTA telah menjadi kumpulan sasaran untuk menyertai kajian. Kesemua subjek kajian merupakan pelajar tahun akhir yang menjalani kursus praktikum di HUSM. Subjek yang dipilih memenuhi kriteria inklusi serta berjaya menjawab kesemua soalan soal selidik. Subjek adalah terdiri daripada pelajar diploma kejururawatan Universiti Darul Iman dan pelajar program Ijazah Kejururawatan di Universiti Sains Malaysia.

Melalui kajian ini, didapati skor tahap kepuasan tinggi (69 - 115) bagi pelajar program diploma adalah 92.9% (f=26), manakala pelajar program ijazah adalah 86.1% (f=31). Skor tahap kepuasan rendah (23 hingga 68) bagi program diploma adalah 7.1% (f=2), sementara program ijazah adalah 13.9% (f=5). Analisa kajian menggunakan *Independent t test* mendapati perkaitan yang signifikan iaitu  $p=0.000$  antara faktor sokongan personal, interpersonal dan organisasi dengan tahap kepuasan pelajar.

Keputusan analisis data demografi yang menggunakan ujian chi-square ( $\chi^2$ ) mendapati tiada perkaitan yang signifikan di mana nilai ( $p > 0.05$ ) bagi ke semua profil data demografi pelajar dengan tahap kepuasan. Manakala melalui analisis ujian Chi-square ( $\chi^2$ ), Pearson Chi-square, keputusan analisis menunjukkan, pada  $\alpha$ , 0.05, nilai  $p=0.391$ , oleh yang demikian nilai  $p > 0.05$ . Ini menunjukkan tiada perbezaan yang signifikan antara tahap kepuasan pelajar program diploma dengan program ijazah.