

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA



**MENINJAU PERSEPSI PELAJAR
KEJURURAWATAN IJAZAH TAHUN AKHIR DI
UNIVERSITI SAINS MALAYSIA TERHADAP
PENGAJARAN KLINIKAL YANG BERKESAN**

Oleh

CHE AZUNIE BINTI CHE ABDULLAH

**Disertasi yang diserahkan untuk memenuhi
sebahagian daripada syarat untuk
penganugerahan
Ijazah Sarjana Muda Sains Kesihatan
(Kejururawatan)**

April 2008

SIJIL AKU JANJI

Diperakui bahawa disertasi yang bertajuk 'Meninjau Persepsi Pelajar Kejururawatan Ijazah Tahun Akhir di Universiti Sains Malaysia Terhadap Pengajaran Klinikal yang Berkesan' merupakan kerja dan penyelidikan yang asli daripada Che Azunie Binti Che Abdullah, nombor matrik 81523 dari tempoh Julai 2007 hingga April 2008 adalah di bawah penyeliaan saya. Disertasi ini merupakan sebahagian daripada syarat untuk penganugerahan Ijazah Sarjana Muda Kesihatan (Kejururawatan). Segala hasil penyelidikan dan data yang diperolehi adalah hak milik Universiti Sains Malaysia.

Penyelia Utama



Puan Noor Aini Hussain
Pusat Pengajian Sains Kesihatan, USM
Kubang Kerian, Kelantan

Tarikh: 6 Mac 2008

NOOR AINI HUSSAIN
Pensyarah Kanan
Pusat Pengajian Sains Kesihatan
Universiti Sains Malaysia
Kampus Kesihatan
16150 Kubang Kerian
Kelantan

PENGHARGAAN

Bersyukur saya kepada Allah s.w.t kerana dengan izin dan kasih sayangNya dapat saya menyiapkan disertasi ini setelah pelbagai kesusahan dan keperitan dilalui, namun dikurniakan satu kepuasan pada penghujungnya. Dikesempatan yang ada ini ingin saya gunakan sebagai medium untuk mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan buat individu-individu yang banyak membantu dalam proses penyelidikan ini. Individu utama yang ingin saya berikan ucapan terima kasih yang tidak terhingga adalah Puan Noor Aini Hussain, iaitu penyelia saya sekaligus merangkap pensyarah kejururawatan di Pusat Pengajian Sains Kesihatan, USM. Ucapan terima kasih juga diucapkan kepada Cik Norazliah Samsudin selaku penyelia kursus GTJ312/6 – Projek Penyelidikan yang banyak bersabar dengan kerenah saya semasa menyiapkan projek penyelidikan ini.

Kepada kedua ibu dan bapa yang banyak memberikan galakan dan sentiasa yakin dengan kemampuan diri saya dalam melakukan apa jua perkara, jasa mereka tidak saya terbalas. Juga kepada rakan-rakan sekursus yang sudi meluangkan masa menyertai penyelidikan ini dengan penuh komitmen walaupun sibuk dengan urusan masing-masing, pengorbanan mereka amat saya hargai.

Akhir sekali buat semua rakan-rakan yang membantu saya dalam menganalisis data dan proses-proses lain dalam penyelidikan ini, terima kasih atas pertolongan anda dengan seikhlas hati.

SUSUNAN KANDUNGAN

	Muka Surat
SIJIL AKU JANJI	ii
PENGHARGAAN	iii
SUSUNAN KANDUNGAN	iv
SENARAI JADUAL	vii
SENARAI RAJAH	Viii
SENARAI SINGKATAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	xi
BAB 1: PENGENALAN	
1.1 Latar Belakang Kajian.....	1
1.2 Pernyataan Masalah.....	3
- Konsep.....	3
1.3 Objektif Kajian.....	4
1.3.1 Objektif Spesifik.....	4
1.4 Persoalan Kajian.....	5
1.5 Hipotesis.....	5
1.6 Definisi Istilah.....	5
1.7 Kepentingan Kajian.....	6
BAB 2: TINJAUAN BACAAN	
2.1 Pengenalan.....	8
2.1.1 Ciri Pengajar Klinikal.....	8
2.1.2 Ciri Persekitaran.....	11
2.1.3 Kaedah Pengajaran.....	11
2.1.4 Ciri Pelajar.....	14
2.2 Kerangka Konsep	14
BAB 3: METODOLOGI PENYELIDIKAN	
3.1 Reka Bentuk Kajian.....	17

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

	Muka surat
3.2 Populasi dan Lokasi Kajian.....	17
3.3 Sampel Kajian.....	18
3.3.1 Saiz Sampel.....	18
3.3.2 Corak Pensampelan.....	18
3.4 Instrumen Kajian.....	18
3.4.1 Instrumen.....	18
3.4.2 Penterjemahan Instrumen.....	19
3.4.3 Kesahihan dan Kebolehpercayaan.....	20
3.5 Pertimbangan Etika.....	20
3.6 Kaedah Pengumpulan Data.....	21
3.6.1 Carta Alir Pengumpulan Data.....	21
3.7 Analisis Data.....	22
BAB 4: KEPUTUSAN	
4.1 Keputusan Kajian.....	
4.1.1 Data Demografi.....	23
4.1.2 Menentukan sama ada ciri persekitaran klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.....	25
4.1.3: Menentukan sama ada ciri pengajar klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.	27
4.1.4 Menentukan sama ada kaedah pengajaran mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.....	32

SUSUNAN KANDUNGAN (sambungan)

BAB 5: PERBINCANGAN	Muka surat
5.1 Meninjau sama ada ciri persekitaran klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.....	37
5.2 Meninjau sama ada ciri pengajar klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.....	38
5.3 Meninjau sama ada kaedah pengajaran mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.	43
BAB 6: KESIMPULAN DAN CADANGAN	
6.1 Kesimpulan.....	44
6.2 Kekuatan dan Limitasi	45
6.3 Implikasi dan Cadangan.....	45
6.3.1 Praktis Kejururawatan.....	46
6.3.2 Pendidikan Kejururawatan.....	46
6.3.2 Penyelidikan Kejururawatan.....	47
SENARAI RUJUKAN	49
LAMPIRAN	
Lampiran A: Borang Keizinan.....	54
Lampiran B: Soalan Soal Selidik.....	58
Lampiran C: Surat Kelulusan Etika.....	62

SENARAI JADUAL

		Muka surat
Jadual 3.1	Pengukuran pemboleh ubah berdasarkan min skor.....	19
Jadual 4.1	Data demografi mengikut frekuensi dan peratus.....	25
Jadual 4.2	Ciri persekitaran dalam frekuensi, peratus dan min mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat.....	28
Jadual 4.3	Ciri pengajar klinikal dalam frekuensi, peratus dan min mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat (Aspek pengetahuan).....	29
Jadual 4.4	Ciri pengajar klinikal dan frekuensi serta peratus mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat (Aspek kaedah pemberian maklum balas).....	32
Jadual 4.5	Ciri pengajar klinikal dan frekuensi mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat (Aspek kemahiran komunikasi).....	33
Jadual 4.6	Ciri kaedah pengajaran dalam frekuensi, peratus dan min mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat (Kaedah Spesifik).....	34
Jadual 4.7	Ciri kaedah pengajaran dalam frekuensi, peratus dan min mengikut kepentingannya kepada pelajar jururawat (Kaedah Umum).....	35

SENARAI RAJAH

		Muka surat
Rajah 2.1	Kerangka konseptual persepsi pelajar terhadap pengajaran klinikal yang berkesan	17
Carta 3.1	Carta Aliran Pengumpulan Data.....	22
Graf 4.1	Persepsi pelajar akan kepentingan ciri persekitaran klinikal terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mengikut peratus.....	29
Graf 4.2	Persepsi pelajar akan kepentingan ciri pengajar klinikal terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mengikut peratus (Aspek pengetahuan).....	31
Graf 4.3	Persepsi pelajar akan kepentingan ciri pengajar klinikal terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mengikut peratus (Aspek pemberian maklum balas).	32
Graf 4.4	Persepsi pelajar akan kepentingan ciri pengajar klinikal terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mengikut peratus (Aspek kemahiran komunikasi)... ..	33
Graf 4.5	Persepsi pelajar akan kepentingan kaedah pengajaran terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mengikut peratus.....	37

SENARAI SINGKATAN

1.1 USM- Universiti Sains Malaysia

**MENINJAU PERSEPSI PELAJAR KEJURURAWATAN IJAZAH TAHUN
AKHIR DI UNIVERSITI SAINS MALAYSIA TERHADAP PENGAJARAN
KLINIKAL YANG BERKESAN**

ABSTRAK

Pengajaran di klinikal adalah antara bahagian yang terpenting dalam pendidikan kejururawatan. Namun begitu, ciri-ciri pengajaran klinikal yang berkesan masih sukar diperjelaskan dengan tepat. Oleh itu, objektif kajian ini adalah untuk meninjau persepsi pelajar kejururawatan terhadap ciri pengajaran klinikal yang berkesan. Kajian rentas ini melibatkan 35 orang pelajar kejururawatan tahun akhir Universiti Sains Malaysia yang dipilih secara persampelan bertujuan. Min umur responden adalah 22.5 tahun dengan julat umur antara 22-23 tahun. Soalan soal selidik yang diedarkan berbentuk Skala Likert jenis tiga pilihan untuk menilai persepsi pelajar akan kepentingan ciri-ciri pengajaran klinikal yang dikaji. Hasil kajian menunjukkan min ciri pengajar klinikal (2.67 ± 0.34) adalah yang tertinggi antara tiga ciri pengajaran yang ditinjau sekaligus menunjukkan ciri ini adalah yang terpenting, diikuti dengan ciri persekitaran klinikal (2.65 ± 0.23) dan kaedah pengajaran yang digunakan (2.24 ± 0.31). Dalam ciri pengajar, kriteria yang terpenting bagi responden adalah pengajar yang menghormati maruah dan hak pelajar (2.94 ± 0.24). Ciri persekitaran klinikal yang paling penting bagi responden pula adalah sokongan dan tunjuk ajar staf (2.94 ± 0.24) manakala untuk kaedah pengajaran, demonstrasi buat kali pertama oleh pengajar semasa di klinikal (2.69 ± 0.53) adalah yang terpenting bagi responden.

Kesimpulannya, maklumat berkenaan kepentingan ciri-ciri ini adalah penting bagi penambahbaikan pendidikan kejururawatan pada masa akan datang.

**PERCEPTION OF EFFECTIVE CLINICAL TEACHING AMONG
UNIVERSITY SCIENCE OF MALAYSIA FINAL YEAR NURSING
STUDENTS**

ABSTRACT

Clinical teaching is one of the most important parts in nursing education. Unfortunately, there is still no convincing way to name which aspects is the most important in the contribution to the effectiveness of clinical teaching. So, the aim of this study is to survey students' perception on effective aspects of clinical teaching. This cross-sectional study involved 35 final year nursing students of University Science of Malaysia (USM), chose by purposeful sampling. Mean age of respondent is 22.5 which range from 22-23 years old. Questionnaire distributed was using 3 point Likert Scale to review students' perception on the topic. The result shows that the most important aspect is the characteristic of clinical instructor (2.67 ± 0.34), followed by clinical environment (2.65 ± 0.23) and teaching strategy (2.24 ± 0.31). For clinical instructor aspect, respondents feel that 'respect of students' right and dignity' is the most important criteria while in clinical environment aspect, 'support and guidance from the clinical staff' is considered as the most important one. The most important teaching strategy chose by the respondents is 'demonstration for the first time in clinical area'. In conclusion, facts on students' perception on the important aspects in clinical teaching should also be considered as one of enhancement material in nursing education in future for the sake of the effectiveness of clinical teaching and learning.

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Latar Belakang Kajian

Berdasarkan kepada Kelly (2007), menyatakan bahawa terdapat pelbagai faktor tertentu yang mempengaruhi perolehan jururawat-jururawat baru yang layak untuk mengisi kekosongan jawatan jururawat yang sedia ada dan akan datang. Antara faktor yang terlibat adalah bilangan pelajar yang berjaya lulus dalam peperiksaan lembaga jururawat dan mendapat lesen. Malangnya seramai 12% gagal dalam peperiksaan ini (National Council of State Board of Nursing [NCSBN], 2006). Johnson, (2003) berpendapat hal ini adalah berikutan kurangnya persediaan para pelajar ini tentang tugas-tugas kejururawatan yang lebih mencabar semasa berada di program kejururawatan untuk menghadapi realiti alam pekerjaan. Hal ini berkait rapat dengan salah satu faktor penting iaitu pengajaran dan pembelajaran di kawasan klinikal. Ini kerana, pengajaran di klinikal adalah antara bahagian yang terpenting dalam pendidikan kejururawatan (Kutschke & Viverais, 2001, Elcigil & Yildirim Sari, 2006).

Kawasan klinikal dikatakan sebagai pusat terpenting dalam pendidikan kejururawatan kerana cara pengajaran di sana amat penting untuk membentuk dan menghasilkan bakal jururawat yang kompeten dan berkesan dalam menjalankan tugasnya. Pengajaran klinikal yang berkesan mampu menjana kemahiran pelajar kejururawatan dalam menyelesaikan masalah dan membuat keputusan secara kritis dan kritikal, suatu kemahiran yang amat penting kepada seorang jururawat profesional (Massarweh, 1999, Meleca, Sachs, Schimphauser, & Wittleman, 1981). Selain daripada itu, mengetahui cara yang paling

efektif untuk pengajaran di klinikal adalah amat penting kerana melalui pengajaran inilah para pelajar kejururawatan sebenarnya akan disasarkan untuk menjana kemahiran secara profesional, meraih pengetahuan, berfikir secara kritis, membina keyakinan diri, bertanggungjawab atas keputusan sendiri dan berdikari seperti yang diterangkan oleh Papp *et al* (Elcigil & Yildirim Sari, 2006).

Biasanya dalam pendidikan profesional, teori-teori akan digunakan sebagai asas kepada latihan praktikal dan dalam aspek kejururawatan, praktikum di klinikal adalah tempat teori-teori ini diaplikasikan (Kutschke dan Viverais, 2001). Namun, masalah yang selalu berlaku di klinikal adalah ketidakupayaan para pelajar untuk mengaplikasikan teori yang dipelajari di kelas kepada praktikal di klinikal dan mula menganggap kejururawatan lebih kepada teknik bukan komunikasi, lebih kepada sains dan bukan seni, walhal kejururawatan adalah gabungan seimbang sains dan seni itu sendiri. Menurut teori pembelajaran transformatif (Giroux, 2000, Chinn, 1999, & Hooks, 1994), para pelajar adalah hasil daripada pengajaran di sekolahnya dan ini bermakna apa yang ditunjukkan oleh para pelajar sama ada kekuatannya atau kelemahannya adalah hasil kekuatan dan kelemahan pengajarnya (McAllister, Tower dan Walker, 2007). Kenyataan ini di sokong oleh Elcigil & Yildirim Sari (2006), dengan menyatakan bahawa pendidik kejururawatan memainkan peranan penting dalam menjayakan kesempurnaan pembelajaran para pelajar mereka.

Tanner (2005), berpendapat bahawa sains dalam bidang pendidikan kejururawatan masih lagi belum cukup kukuh dan masih kurang kajian dilakukan berkenaan dengan faktor-faktor yang mampu mengubah suasana persekitaran klinikal dalam pendidikan kejururawatan yang berupaya untuk mengubah pembelajaran pelajar agar lebih berkesan. Kemampuan untuk mengenalpasti faktor-faktor ini amat penting agar usaha ke arah

memartabatkan lagi profesion kejururawatan lebih mudah dicapai. Oleh itu, penyelidik berpendapat bahawa kajian untuk meninjau persepsi pelajar kejururawatan sendiri terhadap ciri yang perlu bagi meningkatkan keberkesanan pengajaran di klinikal wajar dilakukan kerana mereka merupakan golongan yang terlibat secara langsung dengan situasi ini. Pendapat dan pandangan mereka wajar diambil kira untuk menyokong atau menolak ciri-ciri pengajaran klinikal yang dikenalpasti dalam kajian ini.

1.2 Pernyataan Masalah

Ciri-ciri pengajaran klinikal yang berkesan masih sukar diperjelaskan dengan tepat. Hal ini disokong oleh kebanyakan kajian sebagai contoh, kajian yang dilakukan oleh Cholowski (2002), mendapati walaupun sudah terdapat banyak kajian yang dilakukan dalam bidang pengajaran di kawasan klinikal, namun sehingga kini kriteria-kriteria yang menunjukkan sejauh mana pengajaran di klinikal itu akan menjadi berkesan masih belum dapat ditakrifkan dengan jelas. Kutschke dan Viverais (2001), pula mengatakan bahawa kajian untuk mengetahui keberkesanan pengajaran klinikal dan tingkah laku pengajar yang efektif jarang dilakukan walhal hal ini amat penting untuk mengenalpasti tingkah laku dan cara pendekatan yang paling berkesan dalam membantu pembelajaran pelajar kejururawatan semasa berada di klinikal. Tanpa mengetahui dengan jelas akan ciri-ciri yang perlu untuk pengajaran yang berkesan, agak sukar bagi fakulti-fakulti kejururawatan melaksanakan misi utama mereka iaitu untuk mendidik seterusnya melahirkan bakal-bakal jururawat profesional yang prospektif dan ini juga mencerminkan pelajar-pelajar ini akan mempunyai pengajar-pengajar yang kompeten secara teori dan klinikalnya.

Walau bagaimanapun, persoalan tentang apakah unsur-unsur utama yang membina 'kompeten secara klinikal' ini dan apakah persediaan yang perlu untuk

mencapainya masih lagi boleh diperdebatkan (Mignor, 2000). Hal ini kerana, mengetahui unsur-unsur utama ini akan membantu fakulti kejururawatan ini dalam menetapkan hala tuju dan corak pendidikan mereka dengan lebih jelas dan mantap.

Suatu kerangka konseptual digunakan oleh penyelidik sebagai garis panduan untuk menjalankan kajian ini (sila rujuk muka surat 17) adaptasi daripada Kelly (2007), Taylor dan Wros (2007), Walker et al (2006), Kimberly dan Ryan-Nicholls (2004), Papp et al (2003), Chow Suen (2001), dan Jacobson (1966). Kerangka konseptual ini dibina sendiri oleh penyelidik berdasarkan kepada tinjauan bacaan yang dilakukan dan dikemaskini oleh Puan Aini Hussain (2007), pensyarah kejururawatan Pusat Pengajian Sains Kesihatan, Universiti Sains Malaysia. Melalui kerangka konseptual ini, dapat diterangkan bagaimana tiga sudut persepsi pelajar terhadap pengajaran klinikal dikaitkan antara satu sama lain untuk menghasilkan satu pengajaran yang berkesan. Sudut atau aspek yang diambil kira adalah ciri pengajar klinikal, ciri persekitaran dan kaedah pengajaran.

1.3 Objektif Kajian

1.3.1 Objektif Spesifik

- Mengenalpasti ciri pengajaran yang berkesan di klinikal.
- Menentukan sama ada ciri persekitaran klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal
- Menentukan sama ada ciri pengajar klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.
- Menentukan sama ada kaedah pengajaran mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

1.4 Persoalan Kajian

1. Apakah persepsi pelajar kejururawatan terhadap pengajaran klinikal yang berkesan?
2. Apakah ciri yang paling kerap dianggap sebagai berkesan dalam pengajaran di klinikal oleh pelajar kejururawatan?
3. Adakah ciri pengajar klinikal, ciri persekitaran dan kaedah pengajaran mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal?

1.5 Hipotesis

Ho1 : Ciri persekitaran klinikal tidak mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

HA1: Ciri persekitaran klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

Ho2: Ciri pengajar klinikal tidak mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

HA2: Ciri pengajar klinikal mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

Ho3: Kaedah pengajaran tidak mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

HA3: Kaedah pengajaran mempengaruhi keberkesanan pengajaran di klinikal.

(Pada selang keyakinan 95%, iaitu $\alpha = 0.05$, Ho akan ditolak)

1.6 Definisi Istilah

i) Persepsi:

- Gambaran atau bayangan dalam hati atau fikiran (tentang sesuatu), pandangan (menerusi pancaindera), tanggapan. (Kamus Dewan Edisi Ketiga, 1997)

ii) Klinikal:

- Satu kata adjektif, perkataan 'klinikal' berasal daripada kata nama 'klinik' dan membawa makna pemerhatian berterusan ke atas pesakit (McGivern, 2006)

iii) Pengajaran klinikal:

- Aktiviti utama pengajar klinikal di kawasan klinikal iaitu sebagai seorang penjaga yang kompeten. Pengajar ini akan memberi tunjuk ajar, sokongan, dan merangsang serta membantu pembelajaran dengan mereka aktiviti yang sesuai dalam situasi yang sesuai agar pelajar dapat merasai dan menyelami pembelajaran tersebut (McGivern, 2006)

iv) Pelajar kejururawatan:

- Pelajar ijazah tahun akhir iaitu tahun empat yang mengikuti kursus kejururawatan di Universiti Sains Malaysia (USM) dan Universiti Islam Antarabangsa (UIA) yang telah mempunyai pengalaman sekurang-kurangnya dua bulan latihan klinikal.

v) Berkesan:

- Menimbulkan hasil (kesudahan) yang diharapkan, membawa kepada sesuatu perubahan (perkembangan dsb).

1.7 Kepentingan Kajian

Kajian yang dilakukan oleh penyelidik merupakan suatu kajian untuk mengetahui persepsi para pelajar kejururawatan tahun akhir iaitu pelajar yang pernah melalui praktikal di klinikal terhadap pengajaran klinikal yang berkesan. Dalam erti kata lain, kajian ini cuba untuk meninjau persepsi pelajar yang pernah secara langsung mengalami sendiri pembelajaran di klinikal jadi mereka lebih mengetahui ciri pengajaran yang bagaimana penting untuk meningkatkan keberkesanan pembelajaran mereka. Ini kerana, pengajaran yang berkesan akan membawa kepada pembelajaran yang berkesan.

Melalui kajian ini, ciri-ciri penting untuk mewujudkan pengajaran dan pembelajaran yang berkesan di klinikal dapat dikenal pasti. Ini amat penting kerana kawasan klinikal merupakan salah satu tempat yang paling penting dalam pendidikan kejururawatan. Pengajaran yang berkesan dapat memberikan pemahaman yang tinggi kepada para pelajar, jadi pengenalan ciri ini penting agar dapat menjadi panduan dalam sistem pendidikan kejururawatan kelak. Melalui kajian ini, kehendak pelajar tentang cara pendekatan pengajaran dan pembelajaran di klinikal dapat dikaji dan diteliti seterusnya mendapat pertimbangan sewajarnya untuk diadaptasikan dengan silibus pendidikan yang sedia ada.

Berdasarkan tinjauan bacaan yang telah dilakukan oleh penyelidik, hanya sedikit sahaja kajian yang dibuat untuk meninjau ciri-ciri penting pengajaran yang diperlukan oleh pelajar semasa di klinikal di universiti atau kolej kejururawatan di Malaysia. Pendidikan kejururawatan di Malaysia banyak bergantung kepada penemuan kajian di luar negara untuk diaplikasikan kepada pendidikan tempatan. Perkara ini tidak salah tetapi kesesuaiannya dengan corak dan gaya pendidikan di Malaysia, tahap pendidikan, budaya dan sebagainya tidak dapat dikenalpasti. Jika kajian untuk mengenalpasti corak pengajaran yang bagaimana yang diperlukan oleh para pelajar kejururawatan ini tidak dibuat, sehingga itulah tiada hitam putih tentang perkara ini. Maka, penyelidik mengambil inisiatif untuk menjalankan kajian ini untuk menambah maklumat tentang ciri-ciri pengajaran klinikal yang berkesan dari sudut pandangan pelajar kejururawatan itu sendiri.

BAB 2

SEMAKAN BACAAN

2.1 Pengenalan

Kajian tentang keberkesanan pengajaran di klinikal bukan sahaja dijalankan dalam bidang kejururawatan malah dalam bidang kesihatan lain seperti bidang perubatan oleh Lye et al (2003), farmasi oleh Barnett & Mathews (1998), fisioterapi oleh Cross (1995), terapi bahasa dan pertuturan oleh Platt Mayer (2002), dan pelbagai prosedur telah digunakan untuk menilai keberkesanan ini. Walaupun begitu, kebanyakan daripadanya adalah menggunakan penilaian pelajar terhadap keberkesanan pengajaran klinikal mereka dan cara ini sah dan boleh diterima pakai (Kelly, 2007).

Kejururawatan merupakan satu disiplin kerja yang berasaskan kepada praktis dan disebabkan perkara tersebut memerlukan pembelajaran yang dapat memahirkan mereka dengan kerja-kerja di klinikal (Nahas *et al*, 2000 & Becker dan Neuwirth, 2002). Hal ini diperkukuhkan lagi dengan pendapat Andrew dan Robert yang menyatakan bahawa 50% daripada kurikulum kejururawatan sepatutnya terdiri daripada latihan klinikal (Elcigil & Yildirim Sari, 2006).

2.1.1 Ciri Pengajar Klinikal

Kutschke dan Viverais (2001) telah memberikan kedudukan kepada beberapa kategori pengajar klinikal yang berkesan bermula dari yang terpenting ke kurang penting-cara penilaian, kompeten secara profesional, hubungan interpersonal dan keupayaan mengajar. Keputusan ini adalah hasil kajian mereka terhadap para pelajar kejururawatan di sebuah pusat pengajian kejururawatan di Kanada yang sedang menjalani klinikal bersama-

sama pelajar kejururawatan yang telah berdaftar melalui jawapan kepada soalan-soalan bertulis yang disediakan kepada mereka.

Kajian Kelly, (2007) pula mendapati para pelajar kejururawatan ijazah dan diploma mempunyai pendapat yang sama tentang ciri yang diperlukan oleh pengajar klinikal agar pengajaran di klinikal menjadi lebih berkesan iaitu berilmu pengetahuan, memberi maklum balas yang positif dan mempunyai kemahiran berkomunikasi. Ciri-ciri ini adalah antara yang terpenting bagi pelajar dalam kajian Kelly ini. Ilmu pengetahuan pengajar klinikal ini pula diperincikan pula kepada empat cabang penting iaitu pengetahuan tentang keadaan fizikal kawasan klinikal, kurikulum, para pelajar dan teori pengajaran dan pembelajaran. Kajian di Universiti Thompson Rivers, Kanada ini dijalankan secara kualitatif dengan menemubual 30 orang pelajar kejururawatan yang bertindak sebagai responden kajian ini. Walau bagaimanapun, kajian ini mempunyai limitasi iaitu hanya satu lokasi kajian sahaja yang terlibat.

Karektor seorang pengajar klinikal yang efektif mengikut Cooke (1996) dapat dinilai melalui konteks tingkah lakunya iaitu cara sokongan yang diberikan kepada para pelajarnya, cara pengajaran, cara mengases dan persediaannya, manakala Neary (2000) berpendapat seorang pengajar klinikal yang baik adalah mereka yang mampu untuk menggunakan sepenuhnya sumber-sumber, kemudahan dan keadaan yang ada untuk mengaplikasikan teori dan praktikal yang diajari selain mempunyai kesungguhan yang tinggi untuk memberi peluang kepada para pelajarnya untuk meraih sebanyak mungkin pengalaman di klinikal dengan mencetuskan peluang pembelajaran yang akan menjadikan mereka seorang jururawat yang kompeten.

Chow dan Suen (2001) mengkaji dari aspek persepsi pelajar tentang peranan dan tanggungjawab seorang pengajar klinikal. Hasilnya, mereka mendapati para pelajar

mengklasifikasikan seorang pengajar yang 'membantu' adalah sangat penting semasa mereka di klinikal. 'Membantu' di sini adalah dalam konteks membantu dalam mencetuskan peluang pembelajaran di klinikal. Chow dan Suen juga berpendapat sesungguhnya tanggungjawab seorang pengajar klinikal adalah sebagai penasihat kepada pelajar, menjadi contoh teladan yang baik, mempertahankan pelajarinya apabila perlu di klinikal dan mengakses tahap kecekapan mereka

Dalam satu kajian lain oleh Nahas *et al* (2001), menemukan bahawa pelajar berpendapat pengajar klinikal yang efektif adalah seorang yang 'kompeten secara profesional' dan Lee (1996) pula menemukan 'menjadi contoh yang baik' adalah dikira sebagai karektor yang terpenting. Berdasarkan kepada kajian yang dibuat oleh Elcigil & Yildirim Sari (2006), kurangnya pemantauan, tunjuk ajar, penilaian dan maklum balas negatif daripada pengajar klinikal mereka merupakan punca permasalahan di klinikal. Selain itu masalah berkomunikasi dan kerja kursus yang terlalu banyak juga menambahkan lagi beban mereka untuk berusaha dan seterusnya cemerlang semasa di klinikal. Nahas dan Yam menyatakan bahawa layanan, pengalaman dan pengetahuan pengajar klinikal juga memberi kesan kepada pembelajaran mereka di kawasan klinikal (Elcigil & Yildirim Sari, 2006).

Tanner (2005), berpendapat bahawa salah satu faktor yang memang tidak dapat dinafikan kepentingannya dalam mempengaruhi hasil pembelajaran adalah hubungan antara pengajar dan pelajar dan kualiti hubungan inilah yang amat mempengaruhi elok atau tidak hasil pembelajaran tersebut. Dalam membentuk suatu perhubungan antara pengajar dan pelajar, seseorang guru tersebut akan mempunyai falsafah pengajarannya sendiri sama ada beliau menyedarinya atau tidak. Falsafah inilah yang akan menentukan kefahaman pengajar tersebut terhadap peranannya semasa di klinikal, cara pendekatannya, pemilihan aktiviti

pengajaran dan pembelajarannya, proses penilaian pelajar dan seterusnya kualiti perhubungannya dengan pelajar dan mereka yang lain di kawasan klinikal (McGivern, 2006).

2.1.2 Ciri Persekitaran

Papp et al (2003), berpendapat bahawa persekitaran klinikal yang positif untuk pembelajaran adalah sebahagian besarnya bergantung kepada kerjasama yang baik dari staf di klinikal, suasana yang membantu (keadaan wad, hubungan antara staf, kemudahan dalam wad dan sebagainya) dan layanan tanpa diskriminasi umur iaitu dilayan sebagai sebahagian daripada ahli kumpulan dalam wad tersebut dalam menjalankan perawatan ke atas pesakit. Hal ini disokong oleh penemuan Henderson et al (2006), melalui kajiannya di *University of Queensland*, Australia terhadap 679 pelajar ijazah kejururawatan yang telah menjalani praktikal selama tujuh bulan. Henderson dan rakan-rakan menemukan bahawa untuk membolehkan pelajar membina kesesuaian dengan persekitaran klinikalnya adalah dengan membiasakan diri dengan persekitaran tersebut dan hal ini memerlukan masa.

Kelly (2007), juga mempunyai pendapat yang selari dengan penemuan Henderson berkaitan dengan ciri persekitaran ini. Sejauh mana para pelajar berpendapat kehadiran mereka di kawasan klinikal diterima oleh staf-staf, nisbah pelajar-pengajar klinikal dan sokongan rakan sebaya juga menjadi antara kriteria lain adalah antara ciri persekitaran yang menyumbang kepada keberkesanan pengajaran dan pembelajaran mereka di klinikal.

2.1.3 Kaedah Pengajaran

Ciri lain yang juga menyumbang kepada pengajaran klinikal yang berkesan adalah metodologi pengajaran dan penilaian yang berkesan (Jacobson, 1966). Salah satu metodologi atau strategi pengajaran yang berkesan adalah aplikasi peta konsep seperti yang dinyatakan oleh Taylor dan Wros (2007) kerana sangat berguna untuk menilai pengetahuan

dan corak pemikiran pelajar kejururawatan di samping mengajar mereka pemikiran kritikal dan teori-teori kejururawatan.

Peta konsep sebenarnya merupakan salah satu strategi atau metodologi pembelajaran secara aktif (Akinsanya & Williams, 2003; De Simone, Schmid, & McEwen, 2001). Dengan menggunakan peta konsep juga para pengajar akan dapat menilai akan pencapaian pelajarinya dengan cara menilai pengetahuan dan kemampuan berfikir pelajar tersebut semasa membina peta konsep tersebut berdasarkan sesuatu senario. Kelebihan lain yang boleh diperoleh dengan menggunakan peta konsep adalah senang untuk menguruskan nota-nota kuliah dan masa belajar kerana peta konsep mempromosikan cara untuk mengutamakan perkara terpenting dahulu kemudian kurang penting (Parkes, Zimmaro, Zappe, & Suen, 2000).

Selain daripada menggunakan peta konsep untuk mengintegrasikan teori dan praktis di kawasan klinikal, cara terbaik untuk membolehkan pengaplikasian teori kepada praktikal di kawasan klinikal adalah dengan menggunakan kaedah pasangan pengajar-pelajar dengan nisbah 1:1 (Kimberly dan Ryan-Nicholls, 2004). Pendekatan ini telah lama diperkenalkan dalam bidang kejururawatan iaitu dari tahun 1975 dan para pengajar terdiri daripada jururawat klinikal yang berperanan untuk membantu dan memantau aktiviti pelajar di kawasan klinikal serta terlibat dalam pengubahsuaian kurikulum pendidikan kejururawatan dan penilaian pelajar. Namun, pendekatan ini agak sukar untuk dipraktikkan secara meluas kerana kekurangan bilangan jururawat yang bersetuju untuk menjadi pengajar klinikal. *(Working Group on Nursing Resources, 2000)*

Allison-Jones dan Hirt (2004), telah menjalankan kajian kualitatif di negeri-negeri tengah Atlantik membandingkan keberkesanan pengajaran antara pengajaran klinikal secara sepenuh masa dan secara sampingan menggunakan responden pelajar kejururawatan

diploma. Kajian ini dapat membuktikan bahawa keberkesanan pengajaran sepenuh masa mengatasi keberkesanan pengajaran secara separuh masa kerana pengajaran sepenuh masa memberikan peluang kepada para pelajar untuk berinteraksi hampir setiap masa dengan pengajar mereka dan komitmen dapat diberikan sepenuhnya kepada pembelajaran mereka.

Kaedah lain pengajaran adalah seperti cadangan Johnson-Farmer dan Frenn (2006), menemukan bahawa kecemerlangan dalam bidang pendidikan di klinikal merupakan satu proses yang dinamik yang memerlukan penglibatan yang aktif dari pihak pelajar dan fakulti mereka (pengajar). 'Penglibatan aktif' ini ditarifkan sebagai berpengetahuan, penggunaan strategi pengajaran yang pelbagai, ekspektasi dinyatakan dengan jelas, mengekalkan kepentingan pelajar dan pembelajaran secara penglibatan diri yang aktif dan kajian daripada pihak pelajar .

Berdasarkan kepada kajian yang dilakukan oleh Walker et al (2006), pula mendapati 85% daripada responden pelajar kejururawatan menggemari demonstrasi sesuatu kemahiran untuk pertama kali di klinikal dahulu sebelum mereka sendiri melakukan kemahiran itu. Ini adalah kerana mereka akan memperoleh keyakinan yang lebih untuk melakukan sesuatu kemahiran atau prosedur ke atas pesakit sebenar berbanding hanya kuliah secara verbal sahaja di kelas.

Kajian Walker juga mendapati 59% pelajar yang menjadi respondennya berpendapat bahawa mereka selalunya tidak mendapat banyak manfaat melalui kaedah pengajaran kajian kes. Walau bagaimanapun, kajian kes hanya akan memberi manfaat kepada mereka jika dilakukan secara berkumpulan untuk memahami sesuatu kes yang sukar untuk difahami.