



Pendidikan dalam Keperawatan



Nursalam
Ferry Efendi



Penerbit
Salemba Medika

BAB	6	PEMBELAJARAN PRAKTIKUM (LABORATORIUM)	103
		Pendahuluan	104
		Konsep Pembelajaran Praktikum	105
		Kegiatan Pembelajaran Praktikum	108
		Pertanyaan	115
		Daftar Pustaka	115
		Lampiran	117
BAB	7	PROBLEM BASED LEARNING	123
		Pendahuluan	124
		Definisi	124
		Tahap-tahap dalam PBL	125
		Penulisan Skenario dalam PBL	126
		Peran Partisipan dalam PBL	127
		Kelebihan dan Kekurangan dalam PBL	129
		Evaluasi dalam PBL	130
		Pertanyaan	130
		Daftar Pustaka	131
BAB	8	E-LEARNING DALAM KEPERAWATAN	133
		Pendahuluan	134
		Konsep e-Learning	134
		Model e-Learning	136
		Kelebihan dan Kekurangan Evaluasi Online	139
		Kelebihan dan Kekurangan e-learning	139
		Pertanyaan	142
		Daftar Pustaka	142
BAB	9	PENGEMBANGAN BAHAN AJAR KEPERAWATAN	143
		Pendahuluan	144
		Proses Penyusunan Bahan Ajar	144
		Dasar Penyusunan Bahan Ajar	146
		Pertanyaan	147
		Daftar Pustaka	147

BAB 17 METODE RONDE KEPERAWATAN 249

Pendahuluan	250
Pengertian	250
Tujuan	250
Manfaat	251
Alat Bantu	251
Langkah-langkah Kegiatan Ronde Keperawatan	251
Pertanyaan	254
Lampiran	255

BAB 18 PENGELOLAAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN KOMUNITAS PROFESIONAL 267

Pendahuluan	268
Persyaratan Tempat Praktik dan Rumah Sakit Pendidikan	268
Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan Keperawatan	269
Kriteria Rumah Sakit Pendidikan	270
Mengapa Perlu Rumah Sakit Pendidikan	272
Komunitas Profesional	273
Pertanyaan	275
Daftar Pustaka	275

BAB 19 EVALUASI PEMBELAJARAN KEPERAWATAN KLINIK/ LAPANGAN 277

Pendahuluan	278
Konsep Evaluasi Hasil Belajar Kinerja Klinik	278
Pengelolaan Evaluasi Klinik	281
Model Evaluasi Klinik	282
Pertanyaan	285
Daftar Pustaka	285
Lampiran	286

INDEKS 297

atau keterampilan yang memadai. Di sini setiap individu yang berhadapan dengan individu lain akan mampu belajar bersama dengan penuh keyakinan.

Perubahan perilaku dalam hal kerja sama berbagai kegiatan merupakan hasil dari adanya perubahan setelah melewati proses belajar, yaitu proses perubahan sikap yang tadinya tidak percaya diri menjadi lebih percaya diri karena pengetahuan atau keterampilannya yang bertambah. Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan (penambahan) pengetahuan atau keterampilan serta adanya perubahan sikap mental yang sangat jelas. Pendidikan bagi orang dewasa tidak cukup hanya dengan memberi tambahan pengetahuan, tetapi juga harus dibekali dengan rasa percaya diri yang kuat dalam pribadinya. Peningkatan pengetahuan yang disertai dengan peningkatan kepercayaan diri yang kuat niscaya mampu melahirkan perubahan ke arah positif berupa adanya perbaikan, baik fisik maupun mental secara nyata, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Perubahan perilaku bagi orang dewasa terjadi melalui proses pendidikan yang berkaitan dengan pengembangan dirinya sebagai individu. Hal ini sangat mungkin terjadi jika terdapat partisipasi dalam kehidupan sosialnya untuk selalu meningkatkan kesejahteraan diri sendiri maupun kesejahteraan orang lain karena produktivitas yang terus meningkat. Bagi orang dewasa pemenuhan kebutuhan merupakan hal yang sangat mendasar, sehingga setelah kebutuhan itu terpenuhi mereka dapat beralih ke arah usaha pemenuhan kebutuhan lain yang lebih diperlukannya sebagai penyempurnaan hidupnya. Setiap individu wajib terpenuhi kebutuhan dasarnya (sandang dan pangan) sebelum mereka mampu merasakan kebutuhan yang lebih tinggi sebagai penyempurnaan kebutuhan dasar tadi, yaitu kebutuhan akan rasa aman, penghargaan, harga diri, dan aktualisasi dirinya. Ketika kebutuhan paling dasar yaitu kebutuhan fisik berupa sandang, pangan, dan papan belum terpenuhi, maka setiap individu belum membutuhkan atau merasakan apa yang dinamakan sebagai harga diri. Setelah kebutuhan dasar itu terpenuhi, maka setiap individu memerlukan rasa aman, jauh dari rasa takut, cemas, dan kekhawatiran akan keselamatan dirinya. Rasa tidak aman hanya akan melahirkan kecemasan yang berkepanjangan. Jika rasa aman telah terpenuhi, maka setiap individu butuh penghargaan terhadap hak asasi dirinya untuk diakui oleh orang lain. Jika semua itu terpenuhi barulah individu tersebut merasakan pentingnya mempertahankan harga diri. Dalam hal ini, tentunya pendidikan bagi orang dewasa merupakan sesuatu yang prestisius bagi peningkatan harga dirinya dan adanya pengakuan akan sangat berpengaruh dalam proses belajarnya. Secara psikologis, dengan mengetahui kebutuhan orang dewasa sebagai peserta kegiatan pendidikan/pelatihan maka akan dapat dengan mudah ditentukan kondisi belajar yang harus disediakan, isi materi apa yang harus diberikan, strategi, teknik, serta metode apa yang cocok digunakan. Menurut Schon D.A. (1997) yang terpenting dalam pendidikan orang dewasa adalah apa yang dipelajari oleh peserta didik, bukan apa yang diajarkan pengajar. Artinya, hasil akhir yang dinilai adalah apa yang diperoleh orang dewasa dalam pertemuan pendidikan/pelatihan, bukan apa yang dilakukan pengajar, pelatih, atau penceramah dalam pertemuannya.

PRINSIP PEMBELAJARAN ORANG DEWASA

Pertumbuhan orang dewasa dimulai pada pertengahan masa remaja (*adolescence*) sampai dewasa. Pada tahap ini setiap individu tidak hanya memiliki kecenderungan tumbuh ke arah menggerakkan kemandirian, tetapi secara aktual mereka menginginkan orang lain memandang dirinya sebagai pribadi mandiri yang memiliki identitas diri. Dengan demikian, orang dewasa tidak menyukai jika dirinya dipandang sebelah mata apalagi dirinya diperlakukan seperti anak-anak. Mereka

PENGARUH PENURUNAN FAKTOR FISIK DALAM PEMBELAJARAN ORANG DEWASA

Proses belajar manusia berlangsung hingga akhir hayat (*long life education*). Namun ada korelasi negatif antara penambahan usia dengan kemampuan belajar orang dewasa. Artinya, setiap individu yang dewasa akan semakin sulit belajar seiring dengan bertambahnya usia (aspek kemampuan fisiknya semakin menurun). Beberapa faktor yang secara psikologis dapat menghambat keikutsertaan orang dewasa dalam suatu program pendidikan terdapat pada penjelasan di bawah ini.

1. Ketajaman penglihatan yang mulai menurun.
2. Memerlukan penerangan yang baik dan mencukupi.
3. Menggunakan warna-warna cerah yang kontras untuk alat-alat peraga.
4. Kemampuan pendengaran berkurang.
5. Kemampuan membedakan bunyi makin berkurang dengan bertambahnya usia. Dengan demikian, bicara orang lain yang terlalu cepat makin sulit ditangkap.

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan orang dewasa dalam situasi belajar.

1. Terciptanya proses belajar adalah suatu proses pengalaman yang hendak diwujudkan oleh orang dewasa. Oleh sebab itu, kita berkewajiban memotivasi/mendorong orang dewasa untuk terus belajar agar mendapatkan pengetahuan yang lebih tinggi.
2. Setiap individu dewasa dapat belajar secara efektif bila individu tersebut mampu menemukan makna pribadi bagi dirinya dan memandang makna yang baik itu berhubungan dengan kebutuhan pribadinya.
3. Kadang kala proses pembelajaran orang dewasa kurang kondusif. Hal ini dikarenakan belajar hanya diorientasikan terhadap perubahan tingkah laku, sedang perubahan perilaku saja tidak cukup jika tidak diiringi perubahan untuk menghargai budaya bangsa yang luhur di samping metode berpikir tradisional yang sulit diubah.
4. Proses pembelajaran orang dewasa merupakan hal unik, khusus, dan bersifat individual. Setiap individu dewasa memiliki kiat dan strategi sendiri untuk mempelajari dan menemukan pemecahan masalah yang dihadapi dalam pembelajaran tersebut. Dengan adanya peluang untuk mengamati kiat dan strategi individu lain dalam belajar diharapkan hal itu dapat memperbaiki dan menyempurnakan gaya belajar yang efektif.
5. Faktor pengalaman masa lalu sangat berpengaruh pada setiap tindakan yang akan dilakukan, sehingga pengalaman yang baik perlu digali dan ditumbuhkembangkan ke arah yang lebih bermanfaat.
6. Pengembangan intelektualitas seseorang melalui suatu proses pengalaman secara bertahap dapat dikembangkan. Optimalisasi hasil belajar dapat dicapai apabila setiap individu dapat memperluas pola pikirnya.

Belajar dapat diartikan sebagai suatu proses **evolusi**, artinya penerimaan ilmu tidak dapat dipaksakan begitu saja, tetapi dilakukan secara bertahap melalui suatu urutan proses tertentu. Dalam kegiatan pendidikan, umumnya pendidik merencanakan materi pengetahuan dan keterampilan yang akan diberikan jauh hari sebelumnya. Mereka mengatur materi ke dalam unit-unit, kemudian memilih alat yang paling efisien untuk menyampaikan unit-unit dan materi tersebut, misalnya ceramah, membaca, laboratorium, audio-video, dan lain-lain. Selanjutnya mengembangkan suatu rencana untuk menyampaikan unit-unit isi ini dalam suatu bentuk urutan. Dalam andragogi, pendidik atau fasilitator mempersiapkan dengan matang satu perangkat prosedur untuk melibatkan siswa,

5. Menyadari kelemahan, tingkat keterbukaan, dan kekuatannya. Mereka tahu bahwa di antara kekuatan yang dimiliki dapat menjadi kelemahan pada situasi tertentu.
6. Dapat melihat permasalahan dan menentukan pemecahannya.
7. Peka dan mengerti perasaan orang lain melalui pengamatan.
8. Mengetahui bagaimana meyakinkan dan memperlakukan orang lain.
9. Selalu optimis dan mempunyai itikad baik terhadap orang lain.
10. Menyadari bahwa "perannya bukan mengajar, tetapi menciptakan iklim untuk belajar."
11. Menyadari bahwa segala sesuatu mempunyai segi positif dan negatif.

PERTANYAAN

1. Jelaskan pengertian andragogi.
2. Jelaskan prinsip-prinsip pembelajaran orang dewasa.
3. Jelaskan pengaruh penurunan faktor fisik dalam pembelajaran orang dewasa.
4. Jelaskan metode yang bisa digunakan dalam pembelajaran orang dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Candy, P.C. 1991. *Self-direction for Lifelong Learning: A Comprehensive Guide to Theory and Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Dryden et al. 1994. *The Learning Revolution*. New York: Jalmar Press.
- Knowles, M.S. 1984. *Andragogy in Action: Applying Modern Principles of Adult Learning*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kartini dan Kartono. 1997. *Pengantar Ilmu Mendidik Teoritis: Apakah Pendidikan Masih Diperlukan?* Jakarta: Rajawali Press.
- Maslow. 1966. *Self Actualizing and Beyond*. London: McGraw Hill.
- Piaget. 1959. *The Growth of Logical Thinking in Childhood for Adolescence*. New York: Basic Book.
- Schon, D.A. 1997. *Educating The Reflective Practitioner: Toward A New Design For Teaching and Learning in The Professions*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Supriadi. 2006. "Sebuah Konsep Teoritik." Tidak Dipublikasikan. Bukit Tinggi: STAIN.

meliputi dorongan berprestasi, pengenalan, kemajuan, *work it self*, kesempatan berkembang, dan tanggung jawab (Mangkunegara, 2005).

Teori Motivasi Berprestasi (n-ach, oleh David McClelland)

Seseorang mempunyai motivasi untuk bekerja karena adanya kebutuhan untuk berprestasi. Motivasi merupakan fungsi dari tiga variabel, yaitu (1) harapan untuk melakukan tugas dengan berhasil, (2) persepsi tentang nilai tugas, dan (3) kebutuhan untuk sukses.

Kebutuhan berprestasi ini bersifat intrinsik dan relatif stabil. Orang dengan n-ach yang tinggi dicirikan dengan keinginan tinggi untuk menyelesaikan tugas dan meningkatkan penampilan mereka, menyukai tantangan, di mana hasil kerja mereka akan dibandingkan dengan prestasi orang lain.

Orang dengan *n-ach* yang tinggi menyukai tantangan yang sedang, realistis, dan tidak berspekulasi. Mereka tidak menyukai pekerjaan yang mudah dan yang mereka yakini sangat sulit untuk diselesaikan dengan baik. Keberhasilan mengerjakan tugas menjadi aspirasi mereka untuk mengerjakan tantangan yang lebih sulit. Hal ini bertolak belakang pada orang dengan *n-ach* yang rendah. Tugas yang sangat mudah akan mereka kerjakan, karena sangat yakin tugas tersebut dapat diselesaikan dengan baik. Sebaliknya, tugas yang sangat sulit justru gagal dikerjakan, tidak membawa arti apa pun, karena sejak semula sudah diketahui bahwa tugas tersebut akan gagal dikerjakan.

Teori Proses Motivasi

Teori proses motivasi terdiri atas teori penguatan, teori pengharapan, teori keadilan, dan teori penetapan tujuan.

Teori Penguatan (Skinner's Reinforcement Theory)

Skinner mengemukakan suatu teori proses motivasi yang disebut *operant conditioning*. Pembelajaran timbul sebagai akibat dari perilaku, yang juga disebut modifikasi perilaku. Perilaku merupakan *operant*, yang dapat dikendalikan dan diubah melalui penghargaan dan hukuman. Perilaku positif yang diinginkan harus dihargai atau diperkuat, karena penguatan akan memberikan motivasi, meningkatkan kekuatan dari suatu respons atau menyebabkan pengulangannya.

Teori Pengharapan (Victor H. Vroom 's Expectancy Theory)

Teori harapan dikembangkan oleh Vroom yang diperluas oleh Porter dan Lawler. Inti dari teori harapan terletak pada pendapat yang mengemukakan bahwa kuatnya kecenderungan seseorang bertindak bergantung pada harapan bahwa tindakan tersebut akan diikuti oleh suatu hasil tertentu dan terdapat daya tarik pada hasil tersebut bagi orang yang bersangkutan (Siagian, 2004).

Teori Keadilan (Adam's Equity Theory)

Teori keadilan yang dikembangkan oleh Adam didasari pada asumsi bahwa puas atau tidaknya seseorang terhadap apa yang dikerjakannya merupakan hasil dari membandingkan antara input usaha, pengalaman, *skill*, pendidikan, dan jam kerjanya dengan output atau hasil yang didapatkan dari pekerjaan tersebut (Mangkunegara, 2005).

hubungan antara stimulus dan respons tersebut. Tentu saja kita dapat mengganti stimulus yang satu dengan stimulus lain sampai kita mendapatkan respons yang kita inginkan. Akan tetapi, kita tahu hal ini belum menjawab pertanyaan yang sebenarnya. Di samping itu, teori belajar ini dianggap cenderung mengarahkan mahasiswa untuk berpikir linier, konvergen, dan tidak kreatif. Dengan prosesnya yang disebut “pembentukan” (*shaping*), mahasiswa diarahkan untuk sampai ke suatu target tertentu, padahal banyak hal dalam hidup ini yang tidak sesederhana itu. Skinner dan ahli-ahli lain penyokong teori ini memang tidak menganjurkan adanya “hukuman” digunakan dalam proses belajar. Namun apa yang mereka sebut “penguat negatif” (*negative reinforcement*) cenderung membatasi keleluasaan mahasiswa untuk berimajinasi dan berpikir.

Menurut Guthrie, “hukuman” memegang peranan penting dalam proses belajar. Skinner tidak percaya pada asumsi Guthrie ini karena tiga alasan. *Pertama*, pengaruh hukuman terhadap perubahan perilaku sangat bersifat sementara. *Kedua*, dampak psikologis yang buruk mungkin akan terkondisi dan menjadi bagian dari jiwa si terhukum bila hukuman berlangsung lama. *Ketiga*, hukuman mendorong si terhukum menghalalkan berbagai cara (meskipun salah dan buruk) agar ia terbebas dari “hukuman”. Dengan kata lain, hukuman dapat mendorong si terhukum melakukan hal-hal lain yang kadang kala lebih buruk daripada kesalahan pertama yang diperbuatnya.

Skinner lebih percaya kepada apa yang disebut sebagai **penguat negatif** (*negative reinforcement*). Hal ini tidak sama dengan hukuman. Ketidaksamaan tersebut adalah bila hukuman harus diberikan (sebagai stimulus) agar respons yang timbul berbeda dari biasanya, maka penguat negatif” (sebagai stimulus) harus dikurangi agar respons yang sama menjadi semakin kuat. Misalnya seorang mahasiswa perlu dihukum untuk suatu kesalahan yang dibuatnya (teori Guthrie). Jika mahasiswa tetap tidak bergeming, maka hukuman harus ditambah. Akan tetapi, menurut Skinner sesuatu yang tidak “enak” bagi mahasiswa tersebut harus dikurangi, bukan malah ditambah. Pengurangan ini mendorong mahasiswa untuk memperbaiki kesalahannya, maka inilah yang disebut penguat negatif (teori Skinner).

Lawan dari penguat negatif adalah **penguat positif** (*positive reinforcement*). Keduanya bertujuan memperkuat respons. Namun, bila penguat positif harus ditambah, maka penguat negatif harus dikurangi agar memperkuat respons.

Teori Kognitif

Teori kognitif lebih mementingkan proses belajar daripada hasil belajar itu sendiri. Bagi penganut teori ini, belajar tidak sekadar melibatkan hubungan antara stimulus dan respons. Belajar melibatkan proses berpikir yang sangat kompleks. Teori ini sangat erat hubungannya dengan teori sibernetika. Pada awal diperkenalkannya teori ini, para ahli mencoba menjelaskan bagaimana mahasiswa mengolah stimulus dan bagaimana mahasiswa tersebut dapat sampai pada respons tertentu. Namun lambat laun perhatian tersebut mulai bergeser. Saat ini perhatian mereka terpusat pada proses bagaimana suatu ilmu yang baru dapat berasimilasi dengan ilmu yang sebelumnya lebih dikuasai oleh mahasiswa. Menurut teori ini, ilmu pengetahuan dibangun dalam diri seorang individu melalui proses interaksi yang berkesinambungan dengan lingkungan. Proses ini tidak berjalan sendiri atau terpisah-pisah, tetapi proses ini merupakan suatu rangkaian yang saling terkait.

Piaget

Menurut Jean Piaget, proses belajar sebenarnya terdiri atas tiga tahapan, yaitu asimilasi, akomodasi, dan ekuilibrasi (penyeimbangan). **Proses asimilasi** adalah proses penyatuan (pengintegrasian)

Pada tahap ketiga, mahasiswa mulai belajar untuk membuat abstraksi atau teori tentang suatu hal yang pernah diamatinya. Pada tahap ini, mahasiswa diharapkan sudah mampu untuk membuat aturan-aturan umum (generalisasi) dari berbagai kejadian meskipun nampak berbeda-beda tetapi mempunyai landasan aturan yang sama. Pada tahap terakhir (eksperimentasi aktif), mahasiswa sudah mampu mengaplikasikan suatu aturan umum ke dalam situasi yang baru. Dalam dunia matematika, misalnya mahasiswa tidak banyak memahami asal-usul sebuah rumus, tetapi ia mampu menggunakan rumus untuk memecahkan suatu masalah yang belum pernah ia temukan sebelumnya.

Menurut Kolb, siklus belajar semacam itu terjadi secara berkesinambungan dan berlangsung di luar kesadaran si pelajar. Dengan kata lain, meskipun dalam teorinya kita mampu membuat garis tegas antara tahap satu dengan tahap lainnya, namun dalam praktik peralihan dari satu tahap ke tahap lainnya sering kali terjadi begitu saja, sulit untuk kita tentukan kapan beralihnya.

Honey dan Mumford

Berdasarkan teori Kolb ini, Honey dan Mumford membuat penggolongan mahasiswa. Menurut mereka, ada empat macam atau tipe mahasiswa, yaitu aktivis, reflektor, teoretis, dan pragmatis. Mahasiswa tipe aktivis adalah mereka yang suka melibatkan diri pada pengalaman-pengalaman baru. Mereka cenderung berpikiran terbuka dan mudah diajak berdialog. Namun mahasiswa semacam ini biasanya kurang skeptis terhadap sesuatu. Sifat semacam ini kadang kala identik dengan sifat mudah percaya. Dalam proses belajar, mereka menyukai metode yang mampu mendorong seseorang menemukan hal-hal baru, seperti *brainstorming* atau *problem solving*. Tetapi mereka cepat merasa bosan dengan hal-hal yang memerlukan waktu lama dalam implementasi.

Mahasiswa tipe reflektor cenderung sangat berhati-hati mengambil langkah. Dalam proses pengambilan keputusan, mahasiswa tipe ini cenderung konservatif, dalam arti mereka lebih suka menimbang-nimbang secara cermat baik buruk suatu keputusan. Mahasiswa tipe teoretis biasanya sangat kritis, senang menganalisis, dan tidak menyukai pendapat atau penilaian yang sifatnya subjektif. Bagi mereka, berpikir secara rasional adalah sesuatu yang sangat penting. Mereka biasanya juga sangat skeptis dan tidak menyukai hal-hal yang bersifat spekulatif. Mahasiswa tipe pragmatis menaruh perhatian besar pada aspek-aspek praktis dalam segala hal. Bagi kaum pragmatis, sesuatu dikatakan ada gunanya dan baik hanya jika bisa dipraktikkan.

Habermas

Habermas percaya bahwa belajar sangat dipengaruhi oleh interaksi, baik dengan lingkungan maupun dengan sesama manusia. Berdasarkan asumsi ini, Habermas membagi tipe belajar menjadi tiga macam yaitu sebagai berikut.

1. Belajar teknis (*technical learning*)
2. Belajar praktis (*practical learning*)
3. Belajar emansipatoris (*emansipatori learning*)

Dalam belajar teknis, mahasiswa belajar bagaimana berinteraksi dengan alam sekelilingnya. Mereka berusaha menguasai dan mengelola alam dengan cara mempelajari keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk itu. Dalam "belajar praktis", mahasiswa juga belajar berinteraksi, tetapi pada tahap ini yang lebih diprioritaskan adalah interaksi antara mahasiswa dengan orang-orang di sekelilingnya. Pada tahap ini, pemahaman mahasiswa terhadap alam tidak berhenti sebagai suatu pemahaman yang kering pemahaman terhadap alam tidak terlepas dari kepentingan manusia.

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMENGARUHI MOTIVASI BELAJAR

Menurut Suciati dan Prasetya (2001), beberapa unsur yang memengaruhi motivasi belajar di antaranya adalah sebagai berikut.

Cita-cita dan Aspirasi

Cita-cita merupakan faktor pendorong yang dapat menambah semangat sekaligus memberikan tujuan yang jelas dalam belajar. Cita-cita akan memperkuat motivasi belajar intrinsik maupun ekstrinsik, karena terwujudnya cita-cita akan mewujudkan aktualisasi diri. Cita-cita yang bersumber dari dalam diri sendiri seseorang akan membuat seseorang melakukan upaya lebih banyak, yang dapat diindikasikan dengan:

- sifat ingin tahu dan ingin menyelidiki dunia yang lebih luas,
- kreativitas yang tinggi,
- berkeinginan untuk memperbaiki kegagalan yang pernah dialami,
- berusaha agar teman dan guru memiliki kemampuan bekerja sama,
- berusaha menguasai seluruh mata pelajaran, dan
- beranggapan bahwa semua mata pelajaran penting.

Kemampuan Peserta Didik

Kemampuan peserta didik akan memengaruhi motivasi belajar. Kemampuan yang dimaksud adalah segala potensi yang berkaitan dengan intelektual atau inteligensi. Kemampuan psikomotor juga akan memperkuat motivasi.

Kondisi Peserta Didik

Keadaan peserta didik secara jasmaniah dan rohaniah akan memengaruhi motivasi belajar. Kondisi jasmani dan rohani yang sehat akan mendukung pemusatan perhatian dan gairah dalam belajar.

Kondisi Lingkungan Belajar

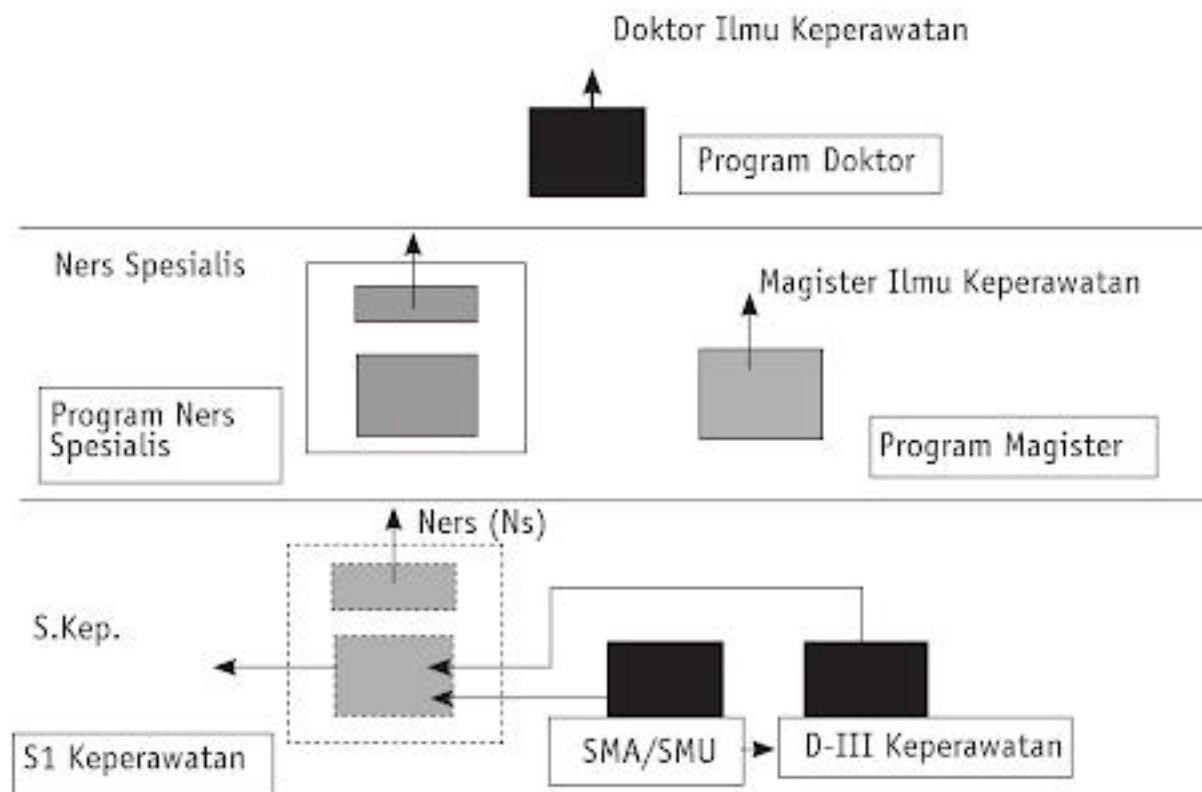
Kondisi lingkungan belajar dapat berupa keadaan alam, lingkungan tempat tinggal, pergaulan, kemasyarakatan, dan lingkungan institusi penyelenggara pendidikan. Kondisi lingkungan belajar juga termasuk hal yang penting untuk diperhatikan. Lingkungan yang kondusif juga turut memengaruhi minat dan kemauan belajar seseorang.

Unsur-unsur Dinamis dalam Pembelajaran

Peserta didik memiliki perasaan, perhatian, ingatan, kemauan, dan pengalaman hidup yang turut memengaruhi minat dan motivasi dalam belajar baik secara langsung maupun tidak langsung.

Upaya Pengajar dalam Membelajarkan Peserta Didik

Pengajar merupakan salah satu stimulus yang sangat besar pengaruhnya dalam memotivasi peserta didik untuk belajar. Kemampuan merancang bahan ajar dan perilaku merupakan bagian dari upaya pembelajaran.



Sumber: Nursalam (2004)

Program Pendidikan D-III Keperawatan

Program pendidikan D-III Keperawatan yang menghasilkan perawat generalis sebagai perawat vokasional (ahli madya keperawatan) dikembangkan dengan landasan keilmuan yang cukup dan landasan keprofesian yang kokoh.

Sebagai perawat vokasional diharapkan memiliki tingkah laku dan kemampuan profesional, serta akuntabel dalam melaksanakan asuhan/praktik keperawatan dasar secara mandiri di bawah supervisi. Di samping itu, mereka diharapkan mempunyai kemampuan mengelola praktik keperawatan yang dilakukan sesuai dengan tuntutan kebutuhan klien serta memiliki kemampuan meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang maju secara tepat guna.

Program Pendidikan Ners

Program pendidikan Ners menghasilkan perawat ilmuwan (Sarjana Keperawatan) dan *profesional* (Ners = "First Profesional Degree") dengan sikap, tingkah laku, dan kemampuan profesional, serta akuntabel untuk melaksanakan asuhan/praktik keperawatan dasar (sampai dengan tingkat kerumitan tertentu) secara mandiri. Sebagai perawat profesional, yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan objektif klien dan melakukan supervisi praktik keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesional pemula. Selain itu, mereka dituntut untuk memiliki kemampuan dalam meningkatkan mutu pelayanan/asuhan keperawatan dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan yang maju secara tepat guna, serta kemampuan melaksanakan riset keperawatan dasar dan penerapan yang sederhana.

Program pendidikan Ners memiliki landasan keilmuan yang kokoh dan landasan keprofesian yang mantap sesuai dengan sifatnya sebagai pendidikan profesi.

	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan/program di puskesmas. • Asuhan keperawatan kelompok khusus di komunitas.
KELUARGA	<ul style="list-style-type: none"> • Pengkajian kesehatan keluarga, merumuskan masalah kesehatan, menyusun rencana tindakan, melakukan tindakan bersama keluarga, melakukan evaluasi aspek keluarga.
GERONTIK	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan asuhan keperawatan pada lanjut usia dengan masalah kesehatan yang sering terjadi.
MANAJEMEN	<p>Pengelolaan aspek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengumpulkan data tentang aspek tenaga, sarana prasarana, metode asuhan, anggaran, dan pemasaran. • Menganalisis data dengan menggunakan pendekatan SWOT. • Menyusun rencana strategis berdasarkan masalah yang ditemukan. • Pelaksanaan model primer, ronde keperawatan, sentralisasi obat, supervisi, dan evaluasi kepuasan klien. • Menyajikan hasil.

Sumber: Nursalam, 2002.

Penataan Kualitas dan Kuantitas Tenaga Pengajar

Pengembangan staf keperawatan harus menggunakan pendekatan pembentukan dan pembinaan kelompok penyangga cabang ilmu keperawatan, yaitu pakar atau ilmuwan keperawatan yang membidangi salah satu cabang ilmu dalam bidang ilmu keperawatan.

Staf akademik yang merupakan komponen penting dalam pengembangan dan pelaksanaan pendidikan tinggi keperawatan dari berbagai disiplin ilmu harus tersedia dan dikembangkan secara terarah dan berlanjut. Kelompok ilmuwan dari berbagai kelompok atau disiplin ilmu yang mendukung pelaksanaan pendidikan keperawatan profesional harus diberi kesempatan dan fasilitas yang cukup untuk secara bersama mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan. Melalui upaya ini diharapkan tahap demi tahap terbentuk dan terbina suatu masyarakat atau komunitas ilmiah keperawatan yang selanjutnya dapat menciptakan iklim dan lingkungan yang kondusif untuk perkembangan berbagai kegiatan ilmiah dalam bidang keperawatan.

Penataan Fasilitas Pembelajaran Akademik

Tersedianya ruang kuliah, perpustakaan, dan buku-buku keperawatan mutlak diperlukan dalam proses pembelajaran. Ketersediaan laboratorium, khususnya laboratorium ilmu-ilmu biomedik dan laboratorium keperawatan merupakan hal yang mutlak diperhatikan. Pengajaran ilmu-ilmu biomedik dengan penekanan pada pemahaman teori dan konsep-konsep ilmu biomedik serta penalaran ilmiah perlu ditopang dengan bentuk pengalaman belajar diskusi kelompok dan pengalaman belajar praktik di laboratorium yang memadai. Demikian pula fasilitas laboratorium keperawatan dasar, medikal bedah, anak, maternitas, jiwa, dan komunitas dengan adanya pengaturan dan penyediaan

Program Studi Ilmu Keperawatan meyakini bahwa keperawatan merupakan pelayanan profesional yang bersifat *humanism, holism, and care* (Chity; 1997). Keyakinan tersebut yang merupakan landasan, kerangka kerja, dan kerangka berpikir dalam mengembangkan *body of knowladge* ilmu keperawatan. **Humanistik** (*humanism*) adalah asas dan landasan kemanusiaan, nilai, dan moral manusia /kemanusiaan. **Holistik** (*holism*) adalah melihat manusia dan lingkungan secara menyeluruh dalam satu kesatuan sistem; melihat manusia secara utuh: bio, psiko, sosial, dan spiritual dengan segala sifatnya yang hakiki; mempunyai kebutuhan dasar dan kebutuhan interpersonal; punya perasaan; keinginan; dan kemampuan. **Caring** (*care*) adalah fokus pelayanan/asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien (manusia). Mayeroff (1971:10), menyatakan “*to help another person growis to help that other person come to care for himself*”. Watson (1985:54) menyatakan “*Human care consists of transpersonal human to human attempts to protect, enhance, and preserve humanity by helping a person find meaning in illness, suffering, pain, and existence; to help another gain self-knowledge, control, and self-healing wherein a sense of inner harmony is restored regardless of the external circumstances*. Berdasarkan asas “*humanism, holism, and care*” maka dapat disimpulkan bahwa *person* (manusia) merupakan pusat/sentral asuhan keperawatan dan *care* sebagai dasar/landasan praktik asuhan perawatan.

Berlandaskan pada falsafah dan paradigma keperawatan, maka nilai/makna yang dapat dikembangkan dari keperawatan dalam pengembangan keilmuan meyakini bahwa keperawatan mempunyai tiga nilai utama yang berhubungan satu dengan yang lainnya, meliputi: (1) seni (*art*), (2) ilmu (*science*), dan (3) profesi (*profession*).

Keperawatan Sebagai suatu Seni

Seni (*art*) adalah refleksi dari perasaan dan persepsi, sebab inti dan esensi keperawatan adalah interaksi interpersonal. Seni sebagai bagian dari keperawatan yang dapat diekspresikan dengan berbagai cara antara lain: sensitivitas dan responsif/tanggap perasaan perawat kepada klien serta kemampuan perawat (*art*) untuk memahami bahasa nonverbal (perilaku) klien dalam mengungkapkan rasa cemas atau nyeri (Nursalam, 2004). Walaupun sebenarnya perilaku ini dapat dipelajari secara ilmiah (*scientifically*), perawat juga dapat belajar melalui penemuan dan praktik intuisi sebagai suatu seni. Sebagaimana yang ditulis oleh Donahue (1985), “Keperawatan bukan hanya suatu teknik, tetapi proses yang berhubungan dengan berbagai elemen, antara lain jiwa, pikiran, dan imajinasi. Keseluruhan elemen tersebut merupakan bagian yang sangat penting dalam meningkatkan kreativitas imajinasi, sensitivitas jiwa, dan pemahaman/kemampuan berpikir yang merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan (*care*) yang efektif”. Gold (1978) menyatakan “Kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan (*caring*) dipengaruhi oleh kemampuan dalam mengekspresikan diri. Ekspresi merupakan bagian /elemen dari seni (*art*)”. Seni atau kemampuan ekspresi diri merupakan hal yang penting untuk mengembangkan kemampuan seseorang sebagai sesuatu yang unik. Intuisi keperawatan harus diidentifikasi dan didukung sebagai seni dalam keperawatan. Pada masa yang akan datang keperawatan adalah seni (*art*) yang menggabungkan antara perkembangan ilmu keperawatan dan teknologi keperawatan (IPTEK keperawatan) dengan kreativitas seni keperawatan.

PENDAHULUAN

Era globalisasi dalam lingkup perdagangan bebas antarnegara membawa dampak ganda, di satu sisi membuka kerja sama yang seluas-luasnya antarnegara, di sisi lain era ini membawa persaingan yang semakin tajam dan ketat. Oleh karena itu, tantangan utama di masa depan adalah bagaimana meningkatkan daya saing dan keunggulan kompetitif di semua sektor jasa dengan mengandalkan kemampuan sumber daya manusia (SDM), teknologi, dan manajemen.

Untuk menyiapkan SDM yang berkualitas sesuai dengan tuntutan pasar kerja dibutuhkan standar kualifikasi SDM yang diinginkan sebagai jaminan mutu. Standar tersebut diwujudkan ke dalam standar kompetensi bidang keahlian yang merupakan refleksi atas kompetensi yang diharapkan dimiliki profesi atau orang untuk bekerja di bidang tersebut. Sejalan dengan pemikiran di atas, maka diperlukan standar kompetensi profesi, salah satunya adalah standar kompetensi perawat (SKP) yang diakui secara nasional.

SKP Nasional Indonesia mengacu pada kerangka kerja Konsil Keperawatan Internasional (ICN, 2003) yang menekankan pada perawat generalis yang bekerja dengan klien individu, keluarga, dan komunitas dalam tatanan asuhan kesehatan di rumah sakit dan komunitas serta bekerja sama dengan pemberi asuhan kesehatan dan sosial lainnya.

Dalam kerangka kerja ICN, kompetensi perawat generalis dikelompokkan menjadi tiga judul kompetensi utama, yaitu: (1) praktik keperawatan profesional, etik, legal, dan bertanggung jawab; (2) pemberian asuhan dan manajemen keperawatan; dan (3) pengembangan profesional. Pada bagian ini akan disajikan uraian ketiga kompetensi tersebut sebagai hasil konvensi nasional antara Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) dan LSP (Lembaga Sertifikasi Profesi) PP PPNI di Jakarta pada tanggal 1-2 Juli 2006 dan contoh kompetensi kekhususan berdasarkan KBK yang telah dikembangkan pada pendidikan tinggi keperawatan.

DEFINISI KOMPETENSI

Kompetensi dapat didefinisikan sebagai suatu karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif, atau berpenampilan superior di tempat kerja pada situasi tertentu.

1. Karakteristik dasar yang dimaksud adalah bahwa kompetensi harus bersifat mendasar dan mencakup kepribadian seseorang (*personality*) serta dapat memprediksikan sikap seseorang pada situasi tertentu yang sangat bervariasi pada aktivitas pekerjaan tertentu.
2. Hubungan kausal berarti bahwa kompetensi dapat menyebabkan atau digunakan untuk memprediksi kinerja seseorang.
3. Kriteria yang dijadikan acuan berarti bahwa kompetensi secara nyata akan memprediksi seseorang yang bekerja dengan baik atau buruk yang sesuai dengan kriteria spesifik atau standar.

Sedangkan menurut Keppmendiknas 045/U/2002 **kompetensi** adalah seperangkat tindakan cerdas penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh

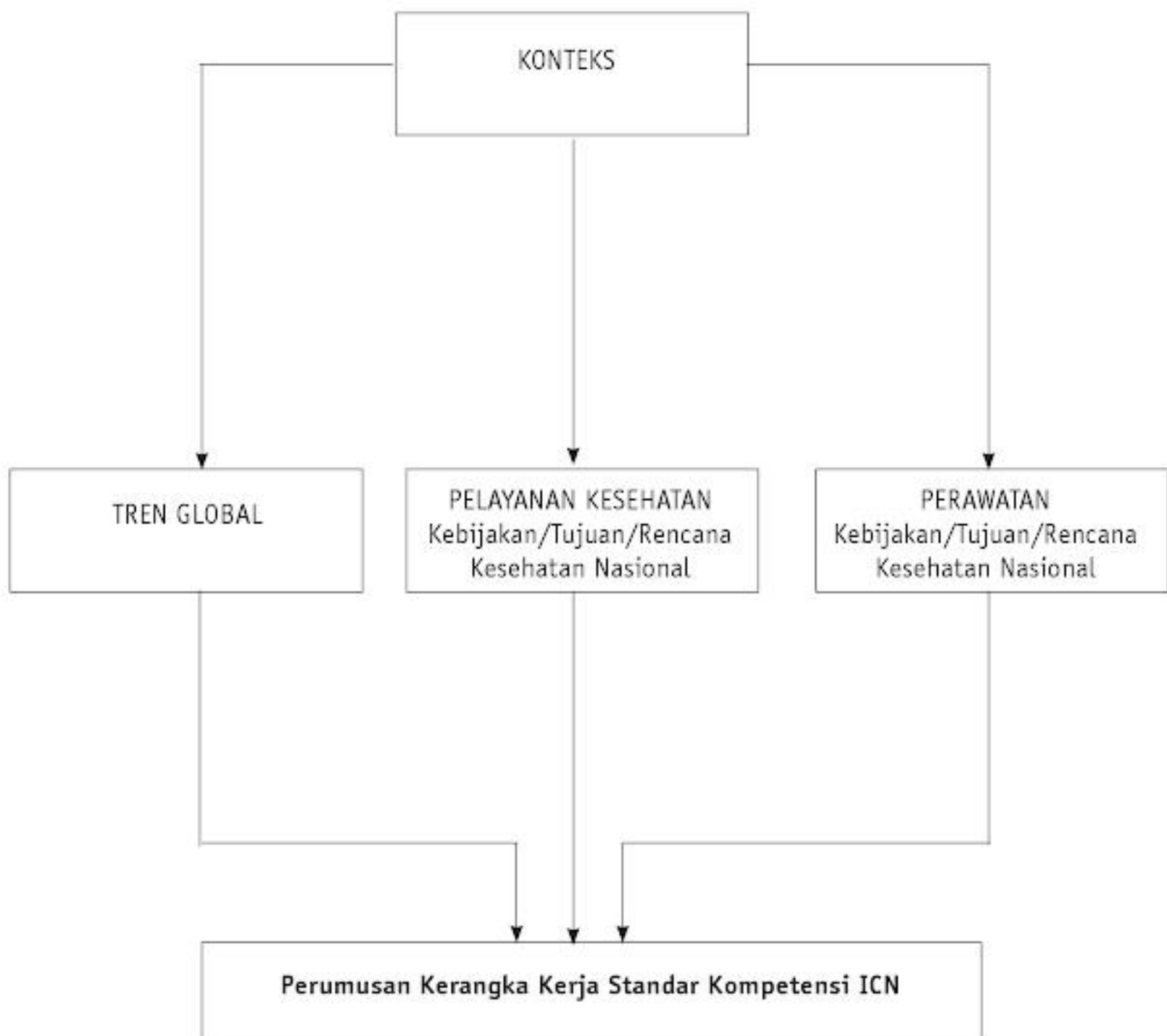
KONSEP PENYUSUNAN MODEL STANDAR KOMPETENSI

Konsep standar kompetensi bidang keperawatan disusun dengan menggunakan beberapa konsep dasar, yaitu taksonomi Bloom, model standar kompetensi, format standar, dan jenjang kualifikasi.

Taksonomi Bloom terdiri atas tiga unsur berikut ini.

1. Unsur kognitif: pengetahuan (*knowledge*).
2. Unsur psikomotor: keterampilan (*skill*).
3. Unsur afektif: etika atau sikap (*attitude*).

MODEL STANDAR KOMPETENSI



Figur 4.4. Model standar kompetensi.

masyarakat madani yang demokratis, pemerintah mempunyai tiga fungsi utama, yaitu sebagai regulator, distributor, dan *resource allocator*. Sebagai regulator, pemerintah secara *legitimate* menyusun dan mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang dapat mengikat seluruh elemen masyarakat, baik negeri maupun swasta. Peraturan tentang persyaratan, standar, dan prosedur dalam memperoleh sertifikasi dan lisensi profesi keperawatan serta perangkat teknis lainnya perlu diterbitkan oleh pemerintah. Pedoman dalam penyusunan peraturan perundang-undangan adalah bahwa peraturan itu bukan untuk mempersulit, tetapi untuk mempermudah dan memberikan kepastian hukum dalam pelaksanaannya. Oleh karenanya, *self explanatory* harus cukup detail dan tidak lagi dapat ditafsirkan ganda. Dari segi substansi, dalam penyusunan peraturan perundang-undangan ini harus melibatkan ketiga aktor yang lain.

Kontribusi terbesar yang harus diberikan oleh organisasi profesi keperawatan adalah konsep tentang profil profesi, rincian kompetensi, standar kompetensi, serta mekanisme untuk memperoleh kompetensi tersebut, baik melalui pendidikan formal maupun pengalaman praktik, evaluasi, dan sertifikasinya. Rumusan seperti ini hanya akan dapat dirumuskan dengan baik apabila dilakukan oleh sekelompok orang yang sudah melaksanakan profesi di lapangan. Konsep yang dihasilkan oleh organisasi profesi inilah yang kemudian dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan. Organisasi profesi memegang kunci dalam pengembangan profesi keperawatan, karena organisasi inilah yang dapat merumuskan kompetensi profesi. Rumusan kompetensi profesi tidak hanya menyangkut profil keperawatan dan kompetensinya, tetapi juga norma dan kode etik profesi sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas profesi. Organisasi profesi juga bertanggung jawab terhadap penetapan, pemberdayaan, pengendalian, penilaian, perlindungan, melakukan sosialisasi, dan promosi tentang profesi perawat serta pemberian sanksi terhadap setiap bentuk pelanggaran profesi. Oleh sebab itu, organisasi profesi harus aktif memberikan masukan konsep dan pemberdayaan kepada aktor lainnya, terutama pemerintah dan lembaga tinggi.

Peran pendidikan tinggi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara kelembagaan melalui anggotanya (akademisi) dan secara kelembagaan. Sebagai akademisi di perguruan tinggi, secara individual sangat besar perannya dalam memberikan kontribusi kepada organisasi profesi bagi tersusunnya konsep kompetensi yang akan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan pemerintah. Secara kelembagaan, pendidikan tinggi mempunyai tugas utama menyiapkan orang untuk memperoleh kompetensi atau sebagian dari kompetensi profesi melalui pendidikan formal. Rincian kompetensi yang dapat diajarkan seperti yang dirumuskan oleh organisasi profesi, dijabarkan menjadi program pendidikan dan pengajaran, baik untuk program akademik maupun profesional, melalui program *pre-service training* juga *in-service training*. Pembentukan profesi keperawatan tidak dapat lepas dari pengalaman praktik dan bimbingan para praktisi, maka mulai dari penyusunan kurikulum sampai dengan pelaksanaan program pengajarannya, pendidikan tinggi perlu mendayagunakan peran praktisi dan lembaga lain di mana lulusannya akan bekerja. Warga belajar dan masyarakat yang akan menjadi konsumen perlu dilibatkan dalam setiap proses, baik yang dilakukan oleh pemerintah, organisasi profesi, maupun pendidikan tinggi. Maksudnya agar selera, kebutuhan, dan harapan mereka dapat diakomodasikan sejalan dengan terjadinya pergeseran sistem kesehatan dan sosial, pergeseran orientasi rumah sakit, pergeseran peran keluarga, pergeseran nilai dan norma, serta harapan masyarakat akan peran perawat dalam konteks perubahan masyarakat dan teknologi yang sangat cepat.

KOLABORASI

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien	Jumlah (menit)	Keterangan
1.	Melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan lain tentang perawatan klien			
2.	Pemberian O ₂ dengan tube kanul dan inhalasi			
3.	Memasang Kateter			
4.	Memasang NGT			
5.	Menyiapkan spesimen (sputum, darah, feses, urine)			
6.	Pemasangan infus			
7.	Melepas infus			
8.	Melaksanakan transfusi darah sesuai program medis			
9.	Menghitung kebutuhan obat; menyimpan dan mengatur; menyiapkan obat			
10.	Memberikan obat: oral, rektal, vaginal, dan topikal			
11.	Memberikan injeksi obat			

TINDAKAN NON-KEPERAWATAN**ADMINISTRASI**

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien	Keterangan
1.	Mencatat obat		
2.	Laporan harian		
3.			
4.			
5.			

WAKTU LONGGAR

No	Jenis Tindakan	Jumlah Pasien	Keterangan
1.	Kebutuhan individu perawat		
2.	Kelelahan		
3.	Keterlambatan		
4.			
5.			

Perubahan Sosial Politik dan Ekonomi

Negara Indonesia merupakan negara yang sedang berkembang, sehingga setiap suatu perubahan pemerintahan akan berdampak terhadap semua aspek yang ada, termasuk kesehatan dan/atau keperawatan. Saat ini perawat Indonesia sedang menghadapi dilema, di mana mereka dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Perawat harus dibekali konsep bisnis dan organisasi yang memadai, agar di masa depan perawat dapat ikut terlibat dalam pemerintahan, baik sebagai eksekutif maupun legislatif.

Kependudukan

Berkembangnya penduduk Indonesia berdampak terhadap perkembangan sosial, ekonomi, dan kebijakan tentang kesehatan. Dampak dari perubahan penduduk tersebut adalah pergeseran lingkup praktik keperawatan dari rumah sakit ke komunitas. Hal yang harus dipersiapkan perawat adalah memilih dan menerapkan tentang model asuhan keperawatan di rumah atau yang kita kenal dengan *home care*. Di samping itu dengan semakin bertambahnya penduduk, maka perawat harus terus mempelajari fenomena-fenomena penyakit yang timbul seperti AIDS dan penyakit tropis lainnya yang sebelumnya belum pernah ditemukan. Perawat harus dibekali pengetahuan tentang pengelolaan asuhan keperawatan di komunitas/*home care* dan asuhan keperawatan terhadap kasus-kasus baru yang diperkirakan akan timbul di masa depan.

Kurikulum Nasional

Berdasarkan surat keputusan Mendikbud tentang pedoman penyusunan kurikulum, maka perlu disusun suatu kurikulum institusi dan pengembangannya dengan memerhatikan aspek-aspek budaya, relevansi, efektivitas, dan efisiensi.

Pendidikan D-III keperawatan dengan beban studi 108 SKS (90% dari kurikulum lengkap) dan dimungkinkan pengembangannya sampai 120 SKS (kurikulum lengkap yang disebut kurikulum institusi) diselenggarakan dalam enam semester. Program pendidikan Ners dengan beban studi 135 SKS (60–80% dari kurikulum lengkap: Kep. Mendiknas 232/2000). **Kurikulum inti** adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran yang harus dicakup dalam suatu program studi yang dirumuskan dalam kurikulum yang berlaku secara nasional atau disebut Kurikulum Nasional. Sedangkan **kurikulum lengkap** adalah sejumlah bahan kajian dan pelajaran yang ditetapkan oleh masing-masing institusi penyelenggara pendidikan dengan memerhatikan keadaan dan kebutuhan lingkungan serta ciri khas institusi pendidikan tersebut.

LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN KURIKULUM LENGKAP DAN MUATAN LOKAL

Untuk memperoleh pengakuan sebagai lulusan Program D-III Keperawatan, maka setiap institusi pendidikan harus melengkapi kurikulum nasional tersebut dengan muatan-muatan pelengkap, sehingga menjadi kurikulum lengkap institusi, di mana pelengkap ini harus ditetapkan oleh setiap institusi pendidikan berdasarkan visi, misi, dan orientasi institusi yang akan memberi ciri khusus bagi lulusannya.

Personal Influence

Anak didik merupakan faktor yang paling penting dalam penyusunan kurikulum, meskipun adanya kesamaan pada tahap seleksi awal, pengalaman belajar, dan metode pengkajian juga sebagai bahan pertimbangan dari penampilan dalam pencapaian keperawatan. Hal ini bisa dilihat dari kemampuan akademik, tipe pembelajaran, hubungannya dengan guru, tenaga kesehatan, dan lingkungannya.

Perawat adalah sebagai "*individual caring for individual*". Oleh karena itu, perlu disiapkan melalui pendidikan untuk mampu mengidentifikasi informasi yang sesuai, membuat keputusan dan melakukan tindakan yang cepat, serta berkomunikasi secara profesional. Hal yang paling penting pada pembelajaran adalah pendekatan *problem solving* suatu pendekatan yang harus diperjelas definisinya dan disesuaikan dengan kebutuhan.

Personal influences yang dimaksudkan adalah peserta didik dan pengajar. Pengembangan kurikulum harus disesuaikan pada karakteristik peserta didik dan pengajar. Entwistle (1981) mengidentifikasi karakteristik peserta didik dan pengajar yang berpengaruh pada pembelajaran.

KESIMPULAN

Dengan perkembangan IPTEK dalam menghadapi era kesejagatan, maka dituntut peningkatan kualitas lulusan keperawatan. Oleh karena itu, proses pendidikan yang diselenggarakan harus dapat menghasilkan lulusan yang mampu mengatasi masalah kesehatan di masyarakat pada masa kini dan masa akan datang.

Kurikulum institusi terdiri atas kurikulum nasional (inti) 90% ditambah dengan muatan pelengkap. Penetapan muatan pelengkap didasarkan pada visi, misi, dan orientasi institusi pendidikan yang memberi ciri khusus bagi lulusannya. Penetapan kurikulum institusi tetap harus memerhatikan keadaan dan kebutuhan lingkungan serta ciri khas institusi pendidikan tersebut.

Muatan pelengkap dapat disusun dengan: (1) menambah mata ajar/disiplin ilmu baru, (2) menggunakan metodologi pembelajaran baru, dan (3) pemekaran mata ajar/disiplin ilmu yang ada.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dan sebagai landasan dalam pengembangan kurikulum keperawatan meliputi: (1) eksternal, (2) teori kurikulum, (3) teori belajar, (4) strategi mengajar, (5) teori keperawatan, (6) proses keperawatan, (7) praktik keperawatan, dan (8) kepribadian.

PERTANYAAN

1. Jelaskan dasar dan langkah penyusunan kurikulum pendidikan tinggi keperawatan.
2. Jelaskan dasar yang digunakan dalam penentuan muatan pelengkap
3. Jelaskan beberapa faktor yang memengaruhi pengembangan kurikulum institusi keperawatan.

Modular Laboratory

Keterkaitan antara program teori dengan praktik klinik diberikan melalui bentuk modul pembelajaran praktikum pada setiap bagian materi pembelajaran. Ada paket modul untuk peserta didik dan ada pula untuk pengajar klinik. Modul terdiri atas: ringkasan teori, studi kasus untuk latihan praktikum, penugasan klinis beserta tujuan yang akan dicapai, arahan dan petunjuk untuk praktik, serta pengkajian.

Integrated Laboratory

Pada model ini beberapa disiplin ilmu dikombinasikan, misalnya berbagai konsep fisika dalam praktik keperawatan. Prinsip kekuatan, gravitasi, tenaga putaran, dan pengungkit dapat diterapkan pada kegiatan praktik keperawatan, misalnya melihat postur tubuh, pengaturan posisi tidur klien, pengaturan tempat tidur, interaksi, dan sebagainya.

Project Work

Sebagai contoh model ini misalnya program keperawatan kesehatan komunitas. Diskusi dan pengarahan dilakukan di laboratorium kelas sebelum terjun ke masyarakat. Institusi atau klien di rumah.

Participation in Research

Pada model ini peserta didik dilibatkan dalam penelitian klinis. Dengan demikian, akan membantu peserta didik menerapkan berbagai keterampilan yang telah dia pelajari dalam proses penelitian.

Metode Pembelajaran Praktikum

Berbagai kondisi klinik, tujuan pembelajaran praktikum, kompetensi yang diharapkan, karakteristik peserta didik, kemampuan pembimbing praktikum, serta metode pembelajaran yang dipilih harus bervariasi dalam pelaksanaan pembelajaran praktikum keperawatan. Berikut akan diuraikan tentang kriteria memilih metode pembelajaran dan berbagai metode pembelajaran praktikum.

Kriteria Memilih Pembelajaran Praktikum

Beberapa kriteria yang dapat digunakan dalam memilih metode pembelajaran praktikum adalah sebagai berikut.

1. Sesuai dengan tujuan pengalaman praktikum.
2. Sesuai untuk peserta didik dengan mempertimbangkan kemampuan pengalaman dan karakteristik.
3. Selaras dengan kemampuan pembimbing dan kerangka kerja dari proses pembelajaran.
4. Sesuai dengan sumber yang tersedia dan keterbatasan yang ada di lahan praktik.
5. Sesuai dengan filosofi keperawatan.
6. Tersedia berbagai variasi yang terkait dengan berbagai kompetensi yang harus dicapai.

- pemeriksaan payudara, kateterisasi, dan injeksi. Simulasi klien berguna untuk pemeriksaan fisik dan wawancara.
4. Petunjuk penggunaan metode simulasi
Berikut ini petunjuk apabila akan menggunakan metode pembelajaran simulasi.
 - a. Simulasi harus meningkatkan pencapaian tujuan.
 - b. Perhatikan syarat simulasi tentang jumlah peserta didik, waktu yang diperlukan, alat, dan tempat.
 - c. Pembimbing harus memahami jalannya simulasi.
 - d. Uji coba dilakukan pada kelompok peserta didik yang dikenal oleh pembimbing.
 - e. Peserta didik mempunyai latar belakang teori dan keterampilan untuk berperan serta dalam simulasi.
 - f. Peserta didik harus mengerti tujuan peran serta mereka pada simulasi.
 - g. Petunjuk tertulis lengkap dan diberikan pada peserta didik.
 - h. Pembimbing bertanggung jawab untuk menginterupsi simulasi apabila waktu telah lewat dan muncul masalah, atau peserta belum kompeten.
 5. Proses pembimbingan pada metode simulasi
 - a. Menyampaikan tujuan simulasi.
 - b. Menjelaskan jalannya simulasi.
 - c. Mengatur peserta didik untuk memerankan sesuai dengan perannya dalam simulasi.
 - d. Melakukan uji coba pada kelompok peserta didik yang dikenal oleh pembimbing.
 - e. Memberikan komentar setelah simulasi, bila ada masalah dan peserta didik kurang menguasai.
 - f. Melakukan diskusi untuk membahas proses simulasi.
 6. Kelebihan simulasi
 - a. Memperkaya pengetahuan, sikap dan keterampilan, serta pengalaman yang tidak langsung diperlukan dalam menghadapi berbagai masalah sosial.
 - b. Peserta didik berkesempatan untuk menyalurkan perasaan yang terpendam sehingga mendapat kepuasan, kesegaran, dan kesehatan jiwa.
 - c. Sekalipun bukan tujuan metode ini, melalui simulasi dapat dikembangkan bakat dan kemampuan yang mungkin dimiliki oleh peserta didik, misalnya dalam seni drama, bermain peran, dan sebagainya.
 7. Kekurangan metode simulasi
 - a. Pengalaman yang diperoleh melalui simulasi tidak selalu tepat dan sempurna dengan kenyataan di lapangan atau dalam kehidupan.
 - b. Tidak jarang simulasi dijadikan sebagai alat hiburan, sedangkan fungsinya sebagai alat belajar jadi terabaikan.
 - c. Pelaksanaan simulasi sering menjadi kaku, bahkan jadi salah arah, karena kurangnya pengalaman keterampilan atau penguasaan siswa terhadap masalah sosial yang diperankan.
 - d. Simulasi dipengaruhi oleh faktor-faktor emosional seperti rasa malu, ragu-ragu, atau takut yang dapat memengaruhi peserta didik dalam melakukan simulasi.

LAMPIRAN

DESAIN LABORATORIUM KEPERAWATAN DAN PERALATAN

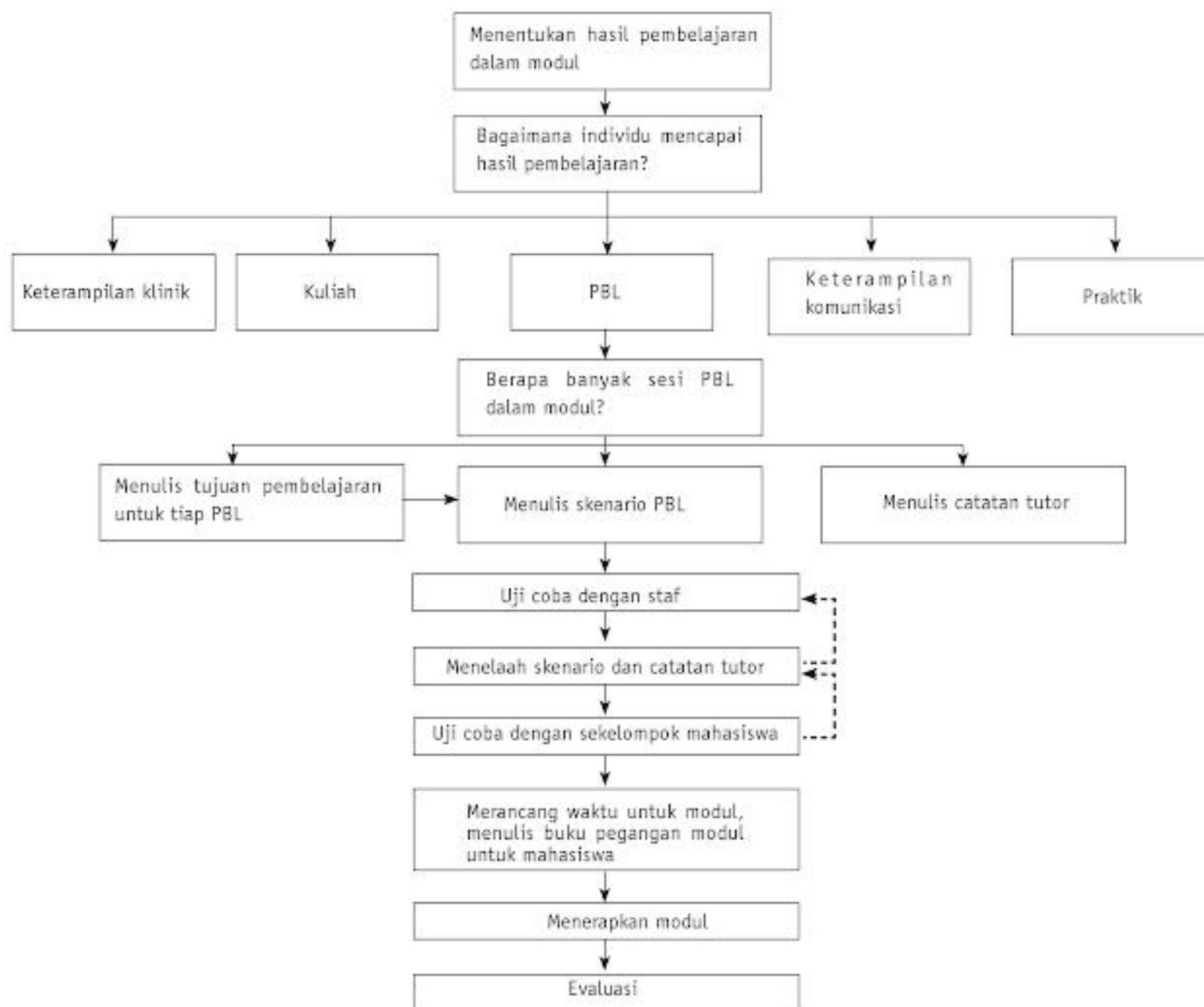
1. Jenis laboratorium:
 - Keperawatan Anak
 - Keperawatan Dasar
 - Keperawatan Maternitas
 - Keperawatan Medikal Bedah dan Kegawatdaruratan
 - Keperawatan Jiwa
 - Keperawatan Komunitas, Keluarga, dan Gerontik
2. Instrumen Laboratorium
 - a. Keperawatan Medikal Bedah dan Kegawatdaruratan

No.	NAMA ALAT
1	<i>Nurse station</i> : meja, kursi, dan lemari status
2	<i>Scoop streecher</i>
3	Tempat tidur remote
4	Sprei ukuran 200 x 120 cm
5	Sprei ukuran 150 x 75 cm
6	Sarung bantal
7	Perlak ukuran 150 x 75 cm
8	Selimut
9	Meja klien
10	Lemari klien
11	Papan observasi
12	Gorden dan rel
13	<i>Panthon</i> /model RJP
14	<i>Panthon</i> untuk suksion, NGT, dan kateter
15	Baju klien
16	Ventilator dan monitor
17	<i>Trolly emergency</i>
18	<i>Dressing car (trolley)</i>
19	<i>Syringe pump</i>
20	<i>Infusion pump</i>
21	WSD (<i>Water Sealed Drainage</i>)
22	<i>Bulow drain</i>
23	Mesin <i>suction</i>

	• Sayur mayur
	• Buah-buahan
	• Susu, telur, dan keju
9	Alat fiksasi fisik:
	• Jaket pengikat
	• Pengikat tangan
	• Pengikat lengan
10	Alat bantu jalan:
	• <i>Axillary crutches</i>
	• <i>Forearm crutches</i>
	• <i>Walker (tripod, canes)</i>
11	Papan penyuluhan
12	Lembar balik penyuluhan:
	Kesling, lansia, ISPA, TBC, imunisasi, kusta, AIDS, gizi, posyandu

- Denah penataan ruang laboratorium berdasarkan kelompok ilmu keperawatan berukuran minimal 8 x 10 m (lihat Manajemen Keperawatan—Nursalam, 2007, hlm. 338).

- Skenario seharusnya mengandung petunjuk (*clue*) guna memberi stimulus diskusi dan memotivasi mahasiswa untuk mencari penjelasan dari isu-isu yang dipresentasikan.
- Masalah seharusnya benar-benar terbuka sehingga diskusi tidak berhenti di tengah jalan.
- Skenario seharusnya mendorong partisipasi mahasiswa dalam mencari informasi dari berbagai referensi.



PERAN PARTISIPAN DALAM PBL

Selama berlangsungnya proses belajar dalam PBL, mahasiswa akan mendapat bimbingan dari narasumber atau fasilitator, bergantung pada tahapan kegiatan yang dijalankan (Suradijono, 2004). Tiap-tiap elemen dalam PBL memiliki peran spesifik sebagai berikut.

Narasumber

Peran narasumber dalam proses pembelajaran adalah sebagai berikut.

- Menyusun kasus pemicu (*trigger problems*).

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, R.W. dan M.J. Milne, 1997. *Improving The Quality of Accounting Students' Learning Through Action-Oriented Learning Tasks*. *Accounting Education*. Vol. 6/Nomor 3.
- Albanese, M. 2000. *Problem Based Learning: Why Curricula Are Likely To Show Little Effect On Knowledge And Clinical Skills*. *Med Educ*. Vol. 34.
- Davis M.H. dan R.M. Harden. 1999. *Amee Medical Education Guide Number 15: Problem-based Learning: A Practical Guide*. *Med Teacher*. Nomor 21.
- Milne, M.J. dan P.J. McConnell. 2001. *Problem-Based Learning: A Pedadogy for Using Case Material in Accounting Education*. *Accounting Education*. Vol. 10/Nomor 1.
- Norman G.R. dan H.G. Schmidt. 2000. *Effectiveness of Problem-Based Learning Curricula: Theory, Practice and Paper Darts*. *Med Educ*. Nomor 34.
- Proyek Development for Undergraduate Education (DUE) - Like Universitas Indonesia. 2002. *Panduan Pelaksanaan Collaborative Learning dan Problem Based Learning*. Depok: Universitas Indonesia.
- Peterson, T.O. 2004. *So You're Thinking of Trying Problem-Based Learning?: Three Critical Success Factors for Implementation*. *Journal of Management Education*. Vol. 28/Nomor 5.
- Suradijono. 2004. "Problem-Based Learning: Apa dan Bagaimana?" Makalah Seminar. Penumbuhan Inovasi Sistem Pembelajaran: Pendekatan Problem-Based Learning berbasis ICT (Information and Communication Technology).

E-LEARNING DALAM KEPERAWATAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu:

1. Menjelaskan definisi *e-learning*.
2. Menjelaskan model-model dalam *e-learning*.
3. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan evaluasi *online*.
4. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan *e-learning*.

Konsep Penting

1. *E-Learning* merupakan salah satu metode belajar mengajar yang memungkinkan tersampainya bahan ajar ke siswa dengan menggunakan media Internet, intranet, atau media jaringan komputer lain.
2. Beberapa model dalam *e-learning* di antaranya murni *e-learning* dan organisasi intranet.
3. Siklus pembelajaran dalam *e-learning* meliputi desain kurikulum, metode pengajaran, penilaian, evaluasi, umpan balik, dan modifikasi kurikulum.
4. Seperti halnya pembelajaran tradisional, pembelajaran dengan menggunakan *e-learning* memiliki aspek kelebihan dan kekurangan yang harus ditelaah sebelum diimplementasikan.

PENDAHULUAN

Saat ini penggunaan Internet atau “Web” (*World Wide Web*—WWW) sebagai sumber informasi telah banyak digunakan. Dalam pendidikan keperawatan, penggunaan Web dapat dimanfaatkan sebagai media pembelajaran untuk mendukung program pendidikan formal dan sebagai saluran program kelas *online*. Apa yang dapat dilakukan pendidik adalah memahami potensi dari Web dan menggunakannya secara efektif untuk mendukung *self learning* mahasiswa. Berbagai literatur mengenai *e-learning* menunjukkan bahwa hambatan utama dalam keefektifan penggunaan bahan ajar adalah teknologi (misalnya keterbatasan akses, *download* yang lambat) dibandingkan dengan desain dari bahan ajar itu sendiri (Judy MK, 2003). Hal yang vital bagi seorang pendidik adalah keharusan untuk menguasai isu teknis seperti perencanaan, desain, dan penggunaan *e-learning*. Melalui pemrograman dan penggunaan *plug-ins* (program-program yang dapat *download* dari Internet), kita dapat menciptakan bahan kursus interaktif yang berisi aktivitas *online* (seperti latihan soal), animasi, dan simulasi. Hal ini dapat memperbaiki proses pembelajaran dan sering kali lebih nyaman dan mengena bagi peserta didik.

KONSEP E-LEARNING

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi (TI) yang semakin pesat, kebutuhan akan suatu konsep dan mekanisme belajar mengajar (pendidikan) berbasis TI menjadi tidak terelakkan lagi. Konsep yang kemudian terkenal dengan sebutan *e-learning* ini membawa pengaruh pada terjadinya proses transformasi pendidikan konvensional ke dalam bentuk digital, baik secara isi (*contents*) maupun sistemnya. Saat ini konsep *e-learning* sudah banyak diterima oleh masyarakat dunia, terbukti dengan maraknya implementasi *e-learning* di lembaga pendidikan (sekolah, lembaga pelatihan, dan universitas) maupun industri. Istilah *e-learning* mengandung pengertian yang sangat luas, sehingga banyak pakar yang menguraikan tentang definisi *e-learning* dari berbagai sudut pandang. Menurut Hartley (2001) *e-learning* merupakan suatu jenis cara belajar mengajar yang memungkinkan tersampainya bahan ajar ke siswa dengan menggunakan media Internet, intranet, atau media jaringan komputer lain.

Secara utuh *e-learning* (pembelajaran elektronik) dapat didefinisikan sebagai upaya menghubungkan pembelajar (peserta didik) dengan sumber belajarnya (database, pakar/instruktur, perpustakaan) yang secara fisik terpisah atau bahkan berjauhan namun dapat saling berkomunikasi, berinteraksi, atau berkolaborasi secara langsung (*synchronous*) maupun secara tidak langsung (*asynchronous*). *E-learning* merupakan bentuk pembelajaran/pelatihan jarak jauh yang memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi, misalnya Internet, *video/audiobroadcasting*, *video/audioconferencing*, serta CD-ROOM (secara langsung dan tidak langsung). Kegiatan *e-learning* termasuk dalam model pembelajaran individual. Menurut Siahaan (2004) kegiatan *e-learning* lebih bersifat demokratis dibandingkan dengan kegiatan belajar pada pendidikan konvensional, karena peserta didik memiliki kebebasan dan tidak merasa khawatir atau ragu-ragu maupun takut, baik untuk mengajukan pertanyaan maupun menyampaikan pendapat/tanggapan karena tidak ada

peserta didik lainnya yang secara fisik langsung mengamati dan kemungkinan akan memberikan komentar, meremehkan, atau mencemooh pertanyaan dan pernyataannya.

Karakteristik e-Learning

Karakteristik *e-learning* adalah sebagai berikut.

1. Memanfaatkan jasa teknologi elektronik. Di mana dosen dan mahasiswa, mahasiswa dan sesama mahasiswa, atau dosen dan sesama dosen dapat berkomunikasi dengan relatif mudah tanpa dibatasi oleh hal-hal yang bersifat protokoler.
2. Memanfaatkan keunggulan komputer (digital media dan *computer networks*).
3. Menggunakan bahan ajar yang bersifat mandiri (*self learning materials*) kemudian disimpan di komputer, sehingga dapat diakses oleh dosen dan mahasiswa kapan saja dan di mana saja bila yang bersangkutan memerlukannya.
4. Memanfaatkan jadwal pembelajaran, kurikulum, hasil kemajuan belajar, dan hal-hal yang berkaitan dengan administrasi pendidikan dapat dilihat setiap saat di komputer. Untuk dapat menghasilkan *e-learning* yang menarik dan diminati, Onno W. Purbo (2002) mensyaratkan tiga hal yang wajib dipenuhi dalam merancang *e-learning*, yaitu: sederhana, personal, dan cepat. *Sistem yang sederhana* akan memudahkan peserta didik dalam memanfaatkan teknologi dan menu yang ada dengan kemudahan pada panel yang disediakan, sehingga dapat mengurangi kesulitan dalam pengenalan sistem *e-learning* itu sendiri. Sehingga waktu belajar peserta dapat diefisienkan untuk proses belajar itu sendiri, bukan pada belajar menggunakan sistem *e-learning*-nya. *Syarat personal* berarti pengajar dapat berinteraksi dengan baik seperti layaknya seorang dosen yang berkomunikasi dengan murid di depan kelas. Dengan pendekatan dan interaksi yang lebih personal, peserta didik lebih diperhatikan kemajuannya, serta dibantu segala persoalan yang dihadapinya. Hal ini akan membuat peserta didik betah berlama-lama di depan layar komputernya. Selanjutnya layanan ini juga harus ditunjang dengan kecepatan serta respons yang cepat terhadap keluhan dan kebutuhan peserta didik lainnya. Dengan demikian, perbaikan pembelajaran dapat dilakukan secepat mungkin oleh pengajar atau pengelola.

Teknologi Pendukung e-Learning

Dalam praktiknya *e-learning* memerlukan bantuan teknologi. Karena itu dikenal istilah *computer based learning* (CBL) yaitu pembelajaran yang sepenuhnya menggunakan komputer; dan *computer assisted learning* (CAL) yaitu pembelajaran yang menggunakan alat bantu utama komputer. Teknologi pembelajaran terus berkembang. Namun pada prinsipnya teknologi tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu: *technology based learning* dan *technology based Web-learning*. *Technology based learning* ini pada prinsipnya terdiri atas *audio information technologies* (*radio, audio tape, voice mail telephone*) dan *video information technologies* (*video tape, video text, video messaging*). Sedangkan *technology based Web-learning* pada dasarnya adalah *data information technologies* (*bulletin board, Internet, e-mail, tele-collaboration*). Dalam pelaksanaan pembelajaran sehari-hari, yang sering dijumpai adalah kombinasi dari teknologi yang dituliskan di atas (*audio/data, video/data, audio/video*). Teknologi ini juga sering digunakan pada pendidikan jarak jauh (*distance learning*), hal ini

dimasudkan agar komunikasi antara murid dan dosen bisa terjadi dengan keunggulan teknologi *e-learning* ini. Di antara banyak fasilitas Internet, menurut Onno W. Purbo (1997), ada lima aplikasi standar Internet yang dapat digunakan untuk keperluan pendidikan, yaitu e-mail, *mailing list* (milis), *news group*, *file transfer protocol* (FTP), dan *World Wide Web* (WWW).

Rosenberg (2001) mengategorikan tiga kriteria dasar yang ada dalam *e-learning*.

1. *E-learning* bersifat jaringan, yang membuatnya mampu memperbaiki secara cepat, menyimpan atau memunculkan kembali, mendistribusikan, dan *sharing* pembelajaran dan informasi.
2. *E-learning* dikirimkan kepada pengguna melalui komputer dengan menggunakan standar teknologi Internet.
3. *E-learning* terfokus pada pandangan pembelajaran yang paling luas, solusi pembelajaran yang mengguguli paradigma tradisional dalam pelatihan.

Ada beberapa alternatif paradigma pendidikan melalui Internet ini yang salah satunya adalah sistem "dot.com educational sistem" (Kardiawarman, 2000). Paradigma ini dapat mengintegrasikan beberapa sistem sebagai berikut.

1. Paradigma *virtual teacher resources*, yang dapat mengatasi terbatasnya jumlah dosen yang berkualitas, sehingga mahasiswa tidak harus secara intensif memerlukan dukungan dosen, karena peranan dosen maya (*virtual teacher*) dan sebagian besar diambil alih oleh sistem belajar tersebut.
2. *Virtual school system*, yang dapat membuka peluang menyelenggarakan pendidikan dasar, menengah, dan tinggi yang tidak memerlukan ruang serta waktu. Keunggulan paradigma ini adalah daya tampung mahasiswanya yang tidak terbatas. Mahasiswa dapat melakukan kegiatan belajar kapan saja, di mana saja, dan dari mana saja.
3. Paradigma *cyber educational resources system* atau *dot com learning resources system*. Merupakan pendukung kedua paradigma di atas, dalam membantu akses terhadap artikel atau jurnal elektronik yang tersedia secara bebas dan gratis dalam Internet. Penggunaan *e-learning* tidak bisa terlepas dari peran Internet.

MODEL E-LEARNING

Beberapa pendekatan dapat digunakan untuk mengembangkan dan memberikan *e-learning*. Hal ini dapat disebut sebagai tahapan yang berkelanjutan. Model pertama bisa bersifat murni *e-learning* (di mana materi, pengkajian, dan pengajaran diberikan *online*) tanpa bertemu langsung antara pengajar dan peserta didik. Model lainnya adalah organisasi intranet, yang mendistribusikan materi-materi *online* untuk mendukung metode tradisional dalam tatap muka langsung dengan mahasiswa. Meskipun demikian, Website hanyalah suatu media dari pengetahuan. Tanpa link untuk aktivitas belajar, komunikasi, dan pengkajian akan menjadi tidak berpusat pada pembelajar dan tidak dapat dipertimbangkan sebagai *e-learning*. Pada umumnya sebagian besar *e-learning* adalah gabungan antara materi interaktif dan statis serta menekankan pada pengajaran tatap muka untuk mahasiswa merupakan komponen penting dari program ini.

Menurut Rosenberg (2001) tentang pengembangan *e-learning* adalah ada tiga kemungkinan dalam pengembangan sistem pembelajaran berbasis Internet, yaitu *Web course*, *Web centric course*,

dan *Web enhanced course*. *Web course* adalah penggunaan Internet untuk keperluan pendidikan, yang mana peserta didik dan pengajar sepenuhnya terpisah dan tidak diperlukan adanya tatap muka. Seluruh bahan ajar, diskusi, konsultasi, penugasan, latihan, ujian, dan kegiatan pembelajaran lainnya disampaikan melalui Internet. Model ini menggunakan sistem jarak jauh. *Web centric course* adalah penggunaan Internet yang memadukan antara belajar jarak jauh dan tatap muka (konvensional). Sebagian materi disampaikan melalui Internet dan sebagian lagi melalui tatap muka. Fungsinya saling melengkapi. Dalam model ini pengajar bisa memberikan petunjuk pada mahasiswa untuk mempelajari materi pelajaran melalui Web yang telah dibuatnya. Mahasiswa juga diberikan arahan untuk mencari sumber lain dari situs-situs yang relevan. Dalam tatap muka, peserta didik dan pengajar lebih banyak berdiskusi mengenai temuan materi yang telah dipelajari melalui Internet tersebut. *Web enhanced course* adalah pemanfaatan Internet untuk menunjang peningkatan kualitas pembelajaran yang dilakukan di kelas. Fungsi Internet adalah untuk memberikan pengayaan dan komunikasi antara peserta didik dengan pengajar, sesama peserta didik, anggota kelompok, atau peserta didik dengan narasumber lain. Oleh karena itu, pengajar hal ini dituntut untuk menguasai teknik mencari informasi di Internet, membimbing mahasiswa mencari dan menemukan situs-situs yang relevan dengan bahan pembelajaran, menyajikan materi melalui Web yang menarik dan diminati, melayani bimbingan dan komunikasi melalui Internet, serta kecakapan lain yang diperlukan.

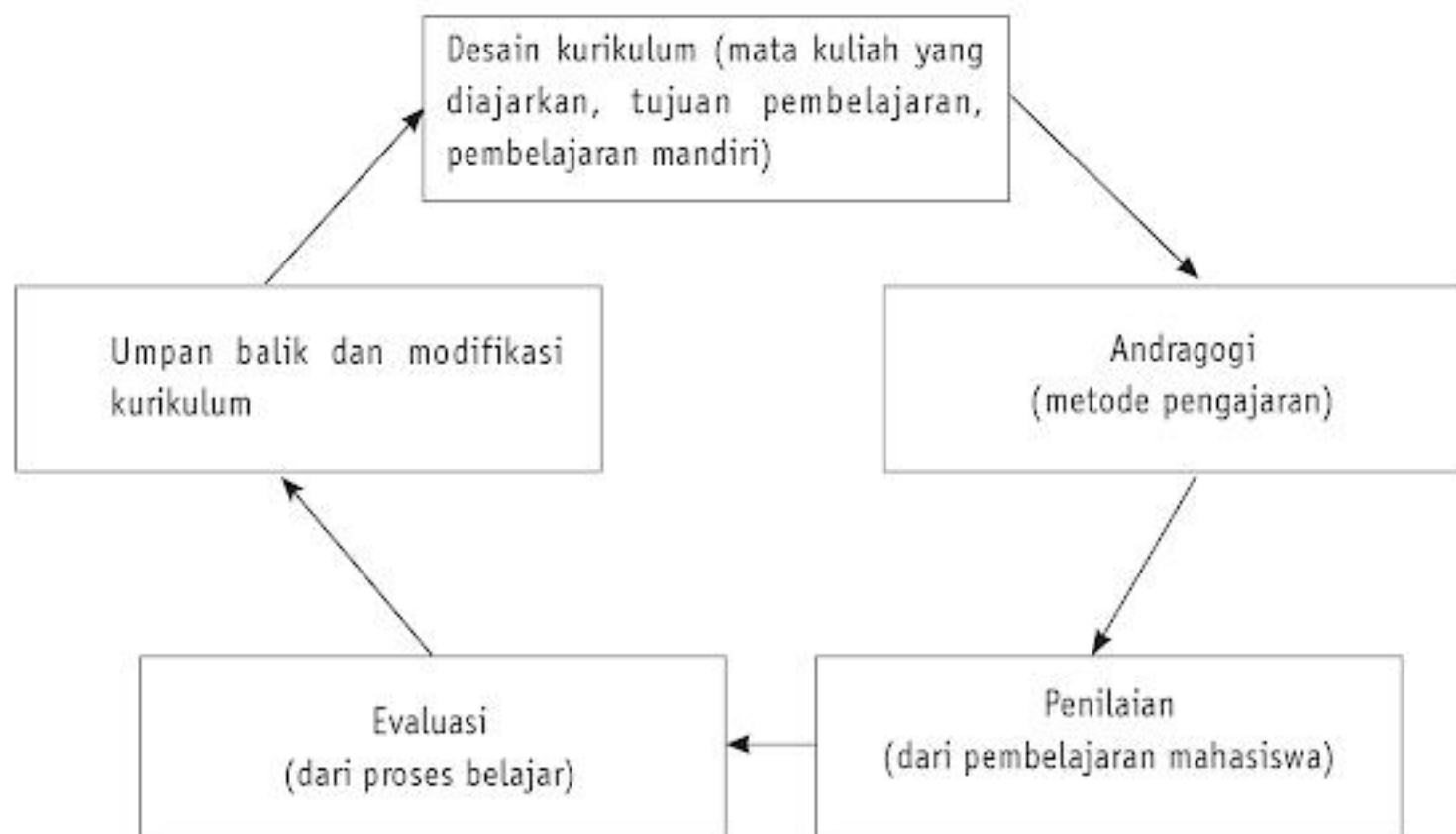
Langkah pertama dalam mendesain *e-learning* adalah mengidentifikasi apa yang dibutuhkan pembelajar dan apakah pembelajar dimasukkan ke dalam suatu kelompok atau belajar mandiri. Web dapat menjadi media yang berguna bagi mahasiswa yang cenderung diam dan pasif untuk belajar bersama di kelompok virtual melalui forum diskusi. *E-learning* dalam suatu institusi biasanya terintegrasi dengan pembelajaran konvensional, yaitu pembelajaran tatap muka. Pada umumnya dilakukan melalui intranet yang biasanya diproteksi dengan *password* dan hanya dapat diakses oleh pengguna yang telah mendaftar. Oleh sebab itu, ada kemungkinan untuk memproteksi materi yang memiliki hak cipta dan mendukung jalur keamanan komunikasi di antara mahasiswa. Keperawatan dan kedokteran memiliki banyak contoh pembelajaran *online*, baik materi klinik maupun ilmu-ilmu dasar. Mahasiswa yang berada dalam kelompok besar untuk pengajaran ilmu-ilmu dasar, *e-learning* dapat berguna untuk mendukung pengajaran klinik ketika pembelajar terpisah secara geografis, misalnya untuk belajar keterampilan klinik melalui video demonstrasi.

Dalam semua jenis pembelajaran, termasuk *e-learning*, sangatlah penting bagi mahasiswa untuk menerima status perkembangan, lama belajar, dan umpan balik yang sesuai dengan perkembangannya. Evaluasi *online* terkadang terhambat oleh bagaimana alat tersebut bekerja. Komputer yang memberikan penilaian langsung tidak sesuai untuk memberikan hasil nilai atau memberikan umpan balik pada penugasan seperti esai atau tugas yang memerlukan beberapa aspek pengetahuan. Ketika berencana melakukan ujian *online*, sangatlah penting untuk menentukan apa yang akan dinilai. Jika hanya reproduksi dari pengetahuan yang diujikan, pertanyaan objektif (seperti pilihan ganda atau benar-salah) dengan instan atau model jawaban dapat memberikan umpan balik yang baik. Penilaian dari fungsi kognitif yang lebih tinggi seperti analisis dan sintesis akan memerlukan tes yang lebih kompleks. Penilaian otomatis kemungkinan sulit untuk penilaian seperti itu dan pengajar disarankan untuk membuat *marking scheme* sebagai acuan dalam penilaian.

Ketika mendesain program berbasis Web dengan program pembelajaran *online*, apa yang pembelajar butuhkan dan pengalamannya harus dimasukkan dalam akun. Teknologi yang sesuai dan komputer yang memadai dibutuhkan untuk mendapatkan hasil terbaik dari pembelajaran *online*. Program dan halaman *Web* dapat didesain untuk mengakomodasi perbedaan spesifikasi teknis dan versi dari *software* yang digunakan. Hal ini akan membuat pembelajar frustrasi jika mereka mengakses Internet dengan akses lambat atau tidak dapat *download* materi dan video yang diperlukan. Di sisi lain, *e-learning* mendorong kemandirian dan pembelajaran aktif serta sering kali lebih efisien dalam memberikan materi-materi pembelajaran.

Fitur-fitur yang minimal harus ada pada *e-learning* adalah sebagai berikut.

- Informasi mata kuliah, papan pengumuman, dan jadwal.
- Silabus.
- Materi pengajaran seperti *slide*, *handout*, dan artikel.
- Komunikasi melalui *e-mail* dan papan diskusi.
- Penilaian sumatif dan formatif.
- Perangkat manajemen mahasiswa (catatan, statistik, profil)
- Jaringan ke Website internal dan eksternal (perpustakaan, *database online*, dan jurnal).



Figur 8.1. Siklus pembelajaran: perencanaan e-learning.

Dalam *e-learning* seperti halnya sekolah tradisional, kita juga bisa melakukan evaluasi pembelajaran. Kelebihan dan kekurangan evaluasi *online* adalah hal-hal yang disebutkan di bawah ini.

KELEBIHAN DAN KEKURANGAN EVALUASI ONLINE

Berikut ini adalah kelebihan dan kekurangan evaluasi online.

Kelebihan Evaluasi Online

Berikut ini adalah kelebihan evaluasi *online*.

- Mahasiswa dapat menerima umpan balik cepat dari tugas yang telah dikerjakan.
- Berguna untuk penilaian diri contohnya pertanyaan pilihan ganda.
- Memudahkan mahasiswa mengerjakan ujian dari jarak jauh.
- Penilaian oleh komputer sangat efisien menghemat waktu staf.

Kekurangan Evaluasi Online

Kekurangan evaluasi *online* adalah sebagai berikut.

- Sebagian besar penilaian *online* terbatas hanya pada pertanyaan objektif.
- Isu-isu keamanan perlu dipertimbangkan.
- Kesulitan untuk melakukan validasi tugas-tugas mahasiswa.
- Penilaian yang dilakukan komputer cenderung berbasis pengetahuan dan mengukur dasar dari pembelajaran.

KELEBIHAN DAN KEKURANGAN E-LEARNING

Dalam bentuk beragam, *e-learning* menawarkan sejumlah besar keuntungan yang tidak ternilai untuk pengajar dan pelajar, namun ada juga kekurangannya seperti yang diuraikan di bawah ini.

Kelebihan e-Learning

Kelebihan *e-learning* adalah sebagai berikut.

- *Pengalaman pribadi dalam belajar.* Pilihan untuk mandiri dalam belajar menjadikan siswa untuk berusaha melangkah maju, memilih sendiri peralatan yang digunakan untuk penyampaian belajar mengajar, dan mengumpulkan bahan-bahan sesuai dengan kebutuhan.
- *Mengurangi biaya.* Lembaga penyelenggara *e-learning* dapat mengurangi bahkan menghilangkan biaya perjalanan untuk pelatihan, menghilangkan biaya pembangunan sebuah kelas, dan mengurangi waktu yang dihabiskan oleh pelajar untuk pergi ke sekolah.
- *Mudah dicapai.* Pemakai dapat dengan mudah menggunakan aplikasi *e-learning* di mana pun juga selama mereka terhubung dengan Internet. *E-learning* dapat dicapai oleh para pemakai dan para pelajar tanpa dibatasi oleh jarak, tempat, dan waktu.
- *Kemampuan bertanggung jawab.* Kenaikan tingkat, pengujian, penilaian, dan pengesahan dapat diikuti secara otomatis sehingga semua peserta (pelajar, pengembang, dan pemilik) dapat bertanggung jawab terhadap kewajiban mereka masing-masing di dalam proses belajar mengajar.
- Dapat terhubung dengan jaringan dari berbagai sumber dengan beragam format.
- Merupakan cara efektif dalam memberikan materi-materi kursus.
- Potensial untuk akses yang luas, misalnya paruh waktu atau mahasiswa yang sedang bekerja.
- Dapat memacu mahasiswa untuk belajar mandiri dan aktif.
- Dapat memfasilitasi tambahan materi yang bermanfaat untuk program konvensional.

Kekurangan e-Learning

Berikut ini adalah kekurangan yang biasanya terdapat pada sistem pembelajaran dengan *e-learning*.

- Kurangnya interaksi antara pengajar dan pelajar atau bahkan antarpelajar itu sendiri. Kurangnya interaksi ini bisa memperlambat terbentuknya *values* dalam proses belajar mengajar.
- Kecenderungan mengabaikan aspek akademik atau aspek sosial dan sebaliknya membuat tumbuhnya aspek bisnis/komersial.
- Proses belajar mengajar cenderung ke arah pelatihan daripada pendidikan.
- Berubahnya peran pengajar dari yang semula menguasai teknik pembelajaran konvensional, kini juga dituntut mengetahui teknik pembelajaran yang menggunakan ICT (*information, communication, and technology*).
- Tidak semua tempat tersedia fasilitas Internet (mungkin hal ini berkaitan dengan masalah tersedianya listrik, telepon, ataupun komputer).
- Kurangnya sumber daya manusia (SDM) yang menguasai Internet.
- Kurangnya penguasaan bahasa komputer.
- Akses pada komputer yang memadai dapat menjadi masalah tersendiri bagi peserta didik.
- Peserta didik bisa frustrasi jika mereka tidak dapat mengakses grafik, gambar, dan video karena peralatan yang tidak memadai.
- Tersedianya infrastruktur yang bisa dipenuhi.
- Informasi dapat bervariasi dalam kualitas dan akurasi sehingga panduan dan fitur pertanyaan diperlukan.
- Peserta didik dapat merasa terisolasi.

Pembelajaran dan Pengajaran e-Learning yang Efektif

Pengajar perlu mengingat bahwa peserta didik yang lebih muda cenderung familiar menggunakan Internet dibandingkan peserta didik yang lebih tua yang kemungkinan kurang nyaman dengan metode pembelajaran berbasis Web. Untuk mendapatkan hasil terbaik dari proses pembelajaran, peserta didik memerlukan keterampilan dasar komputer, dukungan, dan arahan. Pengajar harus mendesain pembelajaran mereka sedemikian rupa untuk mengefektifkan pembelajaran *online* daripada hanya bertujuan berselancar di dunia maya. Desain program seharusnya memperkaya informasi seperti halnya memberikan petunjuk atau tanda pada informasi penting. Pada *setting* klinik dapat dimulai dengan menggunakan dokumentasi elektronik perawatan klien. Metode ini dapat membiasakan perawat menggunakan komputer dan sumber-sumber *online* untuk mendukung pekerjaan mereka sehari-hari dan pengembangan profesi yang berkelanjutan. Media elektronik dapat memfasilitasi akses sumber-sumber berbasis bukti. Pengajar harus dimotivasi melalui pelatihan dan dukungan terhadap penggunaan Web dan sistem teknologi informasi lain dalam mengajar. Apa yang diperlukan pengajar adalah contoh dan kesadaran untuk melakukan praktik serta standar yang seharusnya ditentukan sehingga pengajar dapat menyampaikan informasi dan mengatur lingkungan pembelajaran.

Akses Informasi Online dalam Dunia Penelitian dan Pendidikan

Komunitas akademik dewasa ini telah terbiasa melakukan komunikasi lewat Internet. Diskusi, pengiriman artikel, pemesanan buku, pengiriman data observasi, dan berbagai aktivitas lain dapat

dilakukan dari sebuah komputer yang terhubung dengan Internet. Akses informasi yang dapat dilakukan kapan saja, siapa saja, dan di mana saja ini telah memberikan kontribusi signifikan terhadap berkembangnya ilmu pengetahuan. Perpustakaan merupakan sumber literatur utama bagi seorang peneliti untuk mengikuti perkembangan bidang yang ditekuninya. Sebagian besar waktu dihabiskan untuk membaca jurnal ilmiah, laporan penelitian, dan proses seminar yang tersedia dalam bentuk buku yang disimpan di perpustakaan. Hal yang paling sulit adalah bagaimana memilih informasi yang diperlukan di antara ribuan atau jutaan halaman yang tersedia dengan waktu yang sangat terbatas. Masalah ini dapat dipecahkan apabila jurnal, laporan, buku, dan informasi lain yang dicari tersebut berada dalam format elektronik (misalnya format PDF, *Word*, *postscript*, dan sebagainya), sehingga dapat diakses *online* melalui Internet. Misalnya situs jurnal *proquest* (<http://www.proquest.com>), PubMed, dan lain-lain. Dengan adanya sumber *online*, peneliti lebih mudah mencari literatur dan informasi terbaru dalam bidangnya. *Searching engine* dalam Internet memudahkan dalam memilih informasi yang dibutuhkan. Situs yang sangat populer adalah <http://google.com> dan <http://yahoo.com>. Situs pencarian (*searching engine*) lain seperti <http://vivisimo.com> memiliki kelebihan, dengan mengelompokkan hasil pencarian ke dalam beberapa grup (*cluster*) menurut kata kunci pada situs tersebut. Tersedianya informasi di Internet dan semakin canggihnya alat pencari membuat peneliti menjadi lebih cepat dalam mencari informasi yang diperlukannya.

Apakah efek kemudahan mendapatkan informasi di Internet? Salah satu penelitian menarik dilakukan oleh Steve Lawrence (2001), yang dimuat di jurnal penelitian terkemuka *Nature* yang memberikan kesimpulan bahwa frekuensi rujukan terhadap artikel yang dimuat *online* (ditampilkan di Internet), ternyata lebih banyak daripada artikel yang dimuat secara *offline* (tidak ditampilkan di Internet). Lawrence mengamati sekitar 120 ribu artikel ilmiah di bidang komputer yang dipublikasikan dari tahun 1989 sampai 2000. Data menunjukkan bahwa artikel yang ditampilkan secara *online* rata-rata 7,03 kali dijadikan rujukan oleh penelitian lain, sedangkan artikel *offline* hanya sekitar 2,74. Dari fakta ini Lawrence menyimpulkan, bahwa peningkatan kemampuan akses terhadap suatu karya ilmiah meningkatkan kesempatan bagi peneliti lain untuk menemukan informasi yang diperlukan. Hal ini akan berdampak nyata pada berkembangnya suatu disiplin ilmu. Contoh lain adalah tersedianya data hasil observasi di Internet agar dapat dimiliki bersama (Anto SN, 2006). Misalnya sebagaimana yang lazim dilakukan dalam bidang bioinformatika. Bioinformatika merupakan bidang baru yang merupakan perkawinan antara biologi dan teknologi informasi. Dalam hal ini, istilah “teknologi informasi” tidak terbatas pada Internet saja, melainkan pada proses pengolahan informasi secara umum. Dengan demikian, aspek teknologi informasi dalam bioinformatika melibatkan juga teknologi database, *pattern recognition*, *softcomputing*, *expert system*, kecerdasan buatan, dan sebagainya. Dewasa ini, seiring dengan selesainya *Human Genome Project*, susunan DNA tubuh manusia telah dapat dipetakan. Dalam era *postgenome project* ini minat penelitian ditujukan untuk menemukan fungsi dari gen pada tubuh manusia dan aplikasinya pada dunia medis. Misalnya pemilihan terapi penyakit yang tepat bagi individu yang sering disebut dengan *tailormade medicine*. Artikel ilmiah maupun data yang digunakan dalam penelitian tersebut umumnya tersedia secara *online*, dan dapat diakses oleh peneliti yang lain. Dengan demikian, terbuka kesempatan bagi anggota komunitas bioinformatika yang lain untuk membahas dan menganalisis data sesuai dengan spesialisasi masing-masing. Hal ini turut memacu ditemukannya metode-metode komputasi baru

yang menjadi *feedback* positif bagi peneliti tersebut (Anto S.N., 2006). Dari contoh-contoh di atas dapat disimpulkan bahwa usaha meng-*online*-kan informasi memiliki beberapa manfaat penting.

1. Artikel ilmiah yang dimuat secara *online* berpotensi memiliki akses yang lebih besar dan lebih sering dipakai sebagai rujukan.
2. Semakin luasnya kesempatan akses pada suatu informasi, pada gilirannya dapat memberikan *feedback* positif bagi pemilik awal informasi tersebut.
3. Data dan informasi yang dimuat secara *online* dapat membantu akselerasi perkembangan suatu cabang ilmu pengetahuan baru.

PERTANYAAN

1. Jelaskan definisi *e-learning*.
2. Jelaskan model-model dalam *e-learning*.
3. Jelaskan kelebihan dan kekurangan evaluasi *online*.
4. Jelaskan kelebihan dan kekurangan *e-learning*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anto, S.N. 2006. *Informasi Online dalam Dunia Riset dan Pendidikan*
- Forsyth I. *Teaching and Learning Materials and the Internet*. Edisi ke-3. London: Kogan Page.
- Hartley. 2001. *Selling e-learning*. American Society for Training and Development.
- Jolliffe A, Ritter J, Stevens D. *The online learning handbook: developing and using Web based learning*. London: Kogan Page.
- Kardiawarman. 2000. "Penerapan Teknologi Informasi Dalam Pendidikan Masyarakat, Jurnal Teknodik", Edisi ke-12/VII/Oktober/2000.
- Onno W. Purbo. 2002. *E-learning berbasis PHP dan MySQL*. Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo.
- Rosenberg. 2001. *The Online Learning Handbook: Developing And Using Web Based Learning*. London: Kogan Page.
- Siahaan, Sudirman. 2004. "E-Learning (Pembelajaran Elektronik) Sebagai Salah Satu Alternatif Kegiatan Pembelajaran". www.ilmukomputer.com, 11 Januari 2007, pukul 18.00.
- Lawrence, Steve "Online or Invisible", *Nature*, Vol.411/No.6837.
- Judy M.K. 2003. *Web Based Learning*. London : BMJ Books.

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR KEPERAWATAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu:

1. Menjelaskan perbedaan antara bahan ajar dan buku teks.
2. Menjelaskan proses penyusunan bahan ajar.
3. Menjelaskan dasar penyusunan bahan ajar.
4. Menjelaskan komponen utama yang perlu ada dalam setiap bahan ajar.

Konsep Penting

1. Bahan ajar dapat digunakan untuk membantu pengajar dan peserta didik dalam perkuliahan.
2. Bahan ajar disusun berdasarkan pada tujuan instruksional yang hendak dicapai, kebutuhan mahasiswa, Garis-garis Besar Program Perkuliahan (GBPP), dan kontrak perkuliahan.
3. Komponen utama yang perlu ada dalam setiap bahan ajar adalah tinjauan mata kuliah, pendahuluan setiap bab, penyajian dalam setiap bab, penutup setiap bab, dan daftar pustaka.
4. Penyusunan bahan ajar dapat dilakukan pengajar melalui penulisan sendiri, pengemasan kembali informasi, dan kompilasi.

PENDAHULUAN

Bahan ajar dapat digunakan untuk membantu pengajar dan peserta didik dalam perkuliahan, sehingga pengajar tidak perlu terlalu banyak menyajikan materi di kelas. Hal ini akan berdampak positif, yaitu pengajar mempunyai lebih banyak waktu untuk memberi bimbingan kepada peserta didik. Bahan ajar juga dapat membantu peserta didik dalam proses belajarnya, sehingga peserta didik tidak terlalu bergantung pada pengajar sebagai satu-satunya sumber informasi. Bahan ajar berbeda dengan buku teks. Bahan ajar yang baik ditulis dan dirancang sesuai dengan prinsip-prinsip instruksional. Pengajar dapat menulis sendiri bahan ajar yang ingin digunakan dalam perkuliahan. Namun pengajar juga dapat memanfaatkan buku teks atau bahan dan informasi lain yang sudah ada di pasaran untuk dikemas kembali sehingga dapat menjadi bahan ajar. Bahan ajar biasanya dilengkapi dengan pedoman untuk peserta didik dan pedoman untuk pengajar. Pedoman peserta didik dan pedoman pengajar berguna untuk mempermudah peserta didik maupun pengajar lain mempergunakan bahan ajar yang telah disusun.

Komponen utama yang perlu ada dalam setiap bahan ajar adalah tinjauan mata kuliah, pendahuluan penyajian dan penutup setiap bab, serta daftar pustaka. Setiap komponen mempunyai sub-sub komponen sendiri yang saling berintegrasi satu sama lain. Susunan komponen-komponen dan sub-sub komponen bahan ajar sama dengan susunan strategi perkuliahan yang biasanya digunakan pengajar dalam perkuliahannya (Paulina dan Purwanto, 2005). Bahan ajar juga dilengkapi dengan berbagai macam ilustrasi. Ilustrasi berperan penting dalam bahan ajar karena dapat memperjelas konsep, pesan, serta gagasan atau ide yang disampaikan dalam bahan ajar. Ilustrasi menarik ditambah *lay out* yang baik dapat membuat bahan ajar semakin menarik untuk dipelajari. Pemilihan ilustrasi yang tepat berdasarkan tujuan, fungsi, dan karakteristik pemakai bahan ajar merupakan langkah penting dalam menciptakan bahan ajar yang menarik. Selain komponen-komponen bahan ajar dan ilustrasi, bahan ajar yang baik serta menarik mensyaratkan penulisan yang menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (Ejaan Yang Disempurnakan).

PROSES PENYUSUNAN BAHAN AJAR

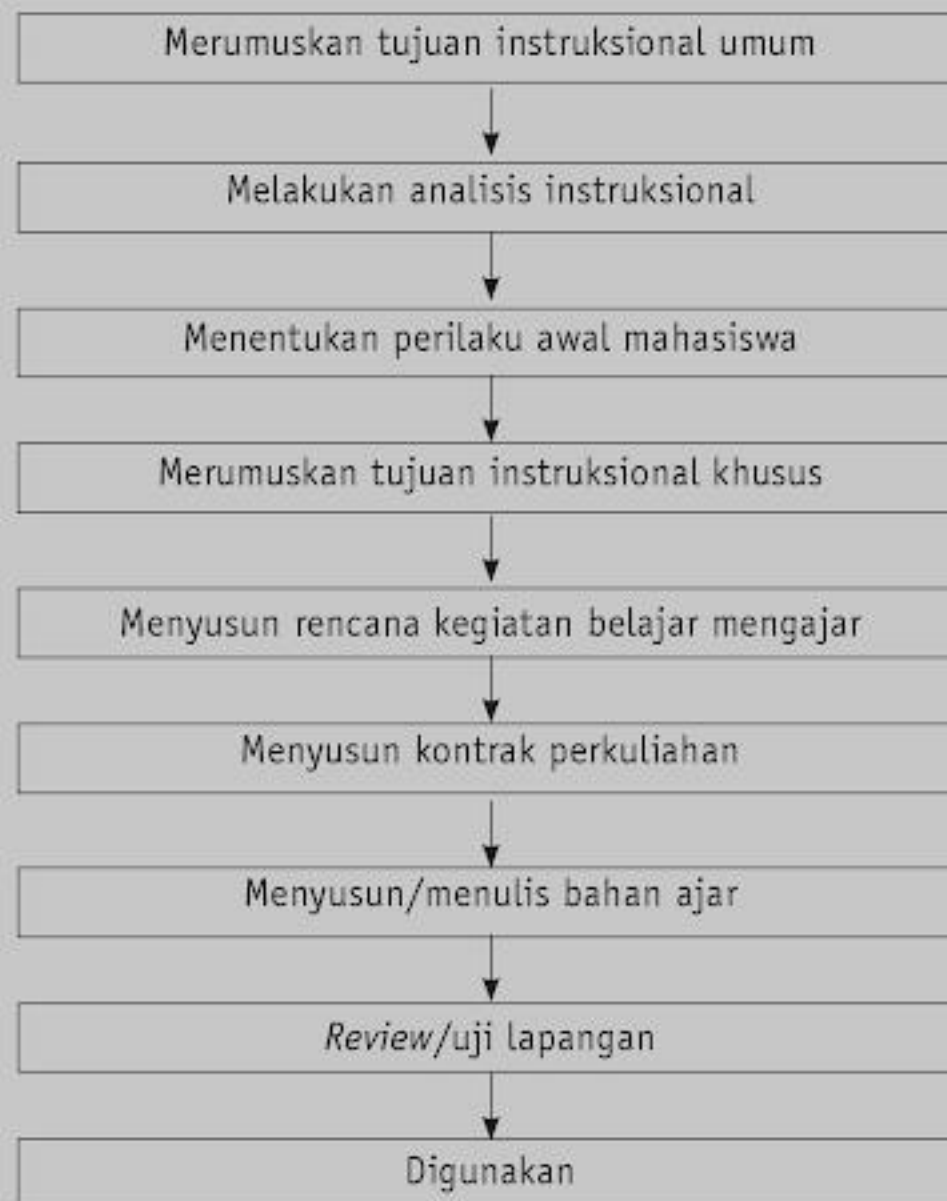
Penyusunan bahan ajar adalah karakteristik dari sistem instruksional di mana proses instruksional terjadi, baik dalam sistem belajar jarak jauh maupun dalam sistem perkuliahan tatap muka. Bahan ajar disusun berdasarkan pada tujuan instruksional yang hendak dicapai, kebutuhan mahasiswa, Garis-garis Besar Program Perkuliahan (GBPP), dan kontrak perkuliahan. Proses penyusunan bahan ajar dapat digambarkan dalam Figur 9.1.

Penyusunan bahan ajar dapat dilakukan pengajar melalui berbagai cara, dari yang termurah sampai yang termahal, dari yang paling sederhana sampai yang tercanggih. Secara umum ada tiga cara yang dapat ditempuh oleh pengajar dalam menyusun bahan ajar.

1. Menulis sendiri

Pengajar dapat menulis sendiri bahan ajar yang akan digunakan dalam proses instruksional.

Asumsi yang mendasari cara ini adalah bahwa pengajar adalah pakar yang dapat dipercaya dalam bidang ilmu dan pengajar mempunyai kemampuan menulis dan memahami kebutuhan peserta didik dalam bidang ilmu tersebut. Pengajar dalam hal ini dapat menulis sendiri atau bergabung dengan beberapa pakar di bidang ilmu yang sama untuk menulis bahan ajar.



Figur 9.1. Proses penyusunan bahan ajar (Suparman A, 1993).

Penulisan bahan ajar selalu berlandaskan pada kebutuhan mahasiswa, yang meliputi kebutuhan pengetahuan, keterampilan, bimbingan, umpan balik, dan latihan. Dosen dapat mengetahui kebutuhan mahasiswa berdasarkan:

- analisis instruksional yang telah dibuat untuk mata kuliah yang dibinanya;
- berdasarkan Garis-garis Besar Program Perkuliahan (hasil rekonstruksi mata kuliah);
- kontrak perkuliahan yang telah disusun.

2. Pengemasan kembali informasi

Dalam pengemasan kembali informasi, dosen tidak menulis bahan ajar sendiri dari awal, tetapi dosen memanfaatkan buku-buku teks dan informasi yang sudah ada di pasaran untuk dikemas kembali sehingga berbentuk bahan ajar yang memenuhi karakteristik bahan ajar yang baik. Pengemasan kembali informasi memerlukan keterampilan dosen untuk menulis ulang atau mengubah dan melengkapi informasi-informasi tersebut menjadi suatu bahan ajar yang baik.

3. Kompilasi

Pengembangan bahan ajar juga dapat dilakukan melalui cara lain, yaitu dengan mengompilasi seluruh bahan atau materi perkuliahan yang diambil dari buku teks, jurnal ilmiah, artikel, dan lain-lain. Proses ini dikenal sebagai proses pengembangan bahan ajar melalui penataan informasi (kompilasi). Proses penataan informasi hampir mirip dengan proses pengemasan kembali informasi. Namun dalam proses penataan informasi tidak ada perubahan yang dilakukan terhadap bahan kuliah yang diambil dari buku teks, materi audio visual, dan informasi lain yang sudah ada di pasar. Jadi materi-materi tersebut dikumpulkan, di foto kopi, dan digunakan secara langsung. Sumber yang akan digunakan sebagai materi inti dan bahan ajar kemudian dipilih, dipilah, dan disusun berdasarkan tujuan instruksional yang akan dicapai, GBPP, serta urutan perkuliahan yang tercantum dalam kontrak perkuliahan.

DASAR PENYUSUNAN BAHAN AJAR

Bahan ajar bagi mahasiswa perlu disusun berdasarkan asumsi bahwa mahasiswa mempunyai tingkat heterogenitas yang tinggi antara satu sama lain. Dengan demikian, setiap mahasiswa berbeda dari mahasiswa lainnya dalam hal kemampuan belajar, pengalaman, kebutuhan, keinginan, tujuan, dan gaya belajar. Oleh karena itu, bahan ajar harus bersifat fleksibel untuk dapat mengakomodasi heterogenitas tersebut. Atwi Suparman (1993) membuat model bahan ajar yang terdiri atas beberapa komponen.

1. Tinjauan mata kuliah

Tinjauan mata kuliah merupakan gambaran isi keseluruhan mata kuliah secara sepintas. Biasanya bagian ini berada di bagian depan bahan ajar, namun penulisannya dapat dilakukan menyusul setelah seluruh bahan ajar disusun secara lengkap. Tinjauan mata kuliah biasanya terdiri atas:

- deskripsi singkat mata kuliah yang diambil dari GBPP;
- kegunaan mata kuliah bagi mahasiswa;
- tujuan instruksional umum;
- urutan bahan ajar dari bab pertama sampai terakhir;
- petunjuk bagi mahasiswa untuk memperoleh bahan ajar.

2. Bab

Penulisan bab per bab dari bahan ajar sama dengan proses perkuliahan yang dilakukan dosen di depan kelas kepada mahasiswa. Diharapkan bahasa penulisan yang digunakan adalah bahasa dialog, komunikatif, sederhana, dan tidak formal. Susunan bab per bab dan susunan komponen-komponen dalam setiap bab mencerminkan strategi instruksional yang lazim digunakan dosen dalam perkuliahan, yaitu dimulai dari pendahuluan, penyajian, lalu penutup.

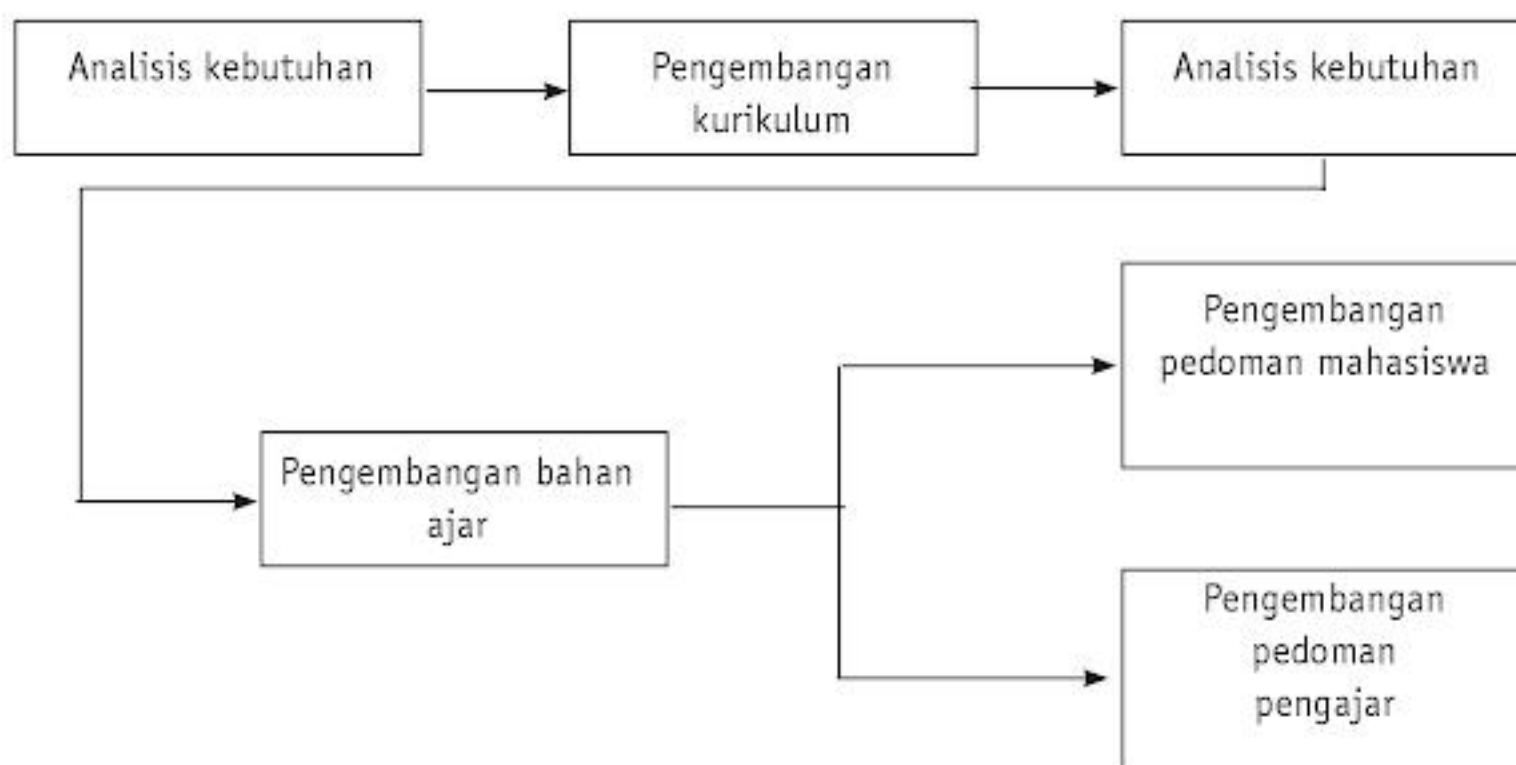
3. Daftar Pustaka

Daftar pustaka memuat buku-buku atau sumber lain yang digunakan dalam menulis atau menyusun bahan ajar dan yang dapat menjadi acuan bagi mahasiswa.

4. Daftar Istilah

Merupakan daftar kata-kata teknis yang dianggap penting dan perlu dijelaskan. Daftar istilah ini sangat membantu mahasiswa dalam belajar mandiri dan biasanya ditempatkan pada bagian akhir dari bahan ajar.

Setelah mengembangkan bahan ajar, dosen masih harus mengembangkan dua macam pedoman, yaitu pedoman mahasiswa dan pedoman pengajar. Kedua pedoman ini sangat bermanfaat bagi pengajar dan mahasiswa. Pedoman ini penting karena merupakan acuan bagi terlaksananya proses pelatihan yang efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Pedoman mahasiswa dimanfaatkan bagi mahasiswa agar mengetahui apa yang perlu dilakukan, pelaksanaan, dan evaluasi dari proses belajar mengajar yang akan diikutinya. Pedoman pengajar memberikan acuan kepada pengajar tentang persiapan, pelaksanaan, dan proses belajar mengajar serta pencapaian tujuan dari aktivitas instruksional yang dijalankannya.



Figur 9.2. Alur pengembangan pedoman mahasiswa dan pengajar
(Suparman A, 1993).

PERTANYAAN

1. Jelaskan perbedaan bahan ajar dan buku teks.
2. Jelaskan proses penyusunan bahan ajar.
3. Jelaskan dasar penyusunan bahan ajar.
4. Jelaskan komponen utama yang perlu ada dalam setiap bahan ajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Paulina, P. dan Purwanto. 2005. *Penulisan Bahan Ajar*. Jakarta: Depdiknas.
 Suparman, A. 1993. *Pokok-pokok Panduan Penulisan Modul Universitas Terbuka*. Jakarta: Universitas Terbuka.

Bab 10

PENYUSUNAN SATUAN ACARA PENGAJARAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu:

1. Menjelaskan tahapan penyusunan Satuan Acara Pengajaran (SAP).
2. Menjelaskan perbedaan media dan alat pengajaran.
3. Menjelaskan teknik evaluasi dan referensi yang tepat dalam Satuan Acara Pengajaran.

Konsep Penting

1. Bahan ajar dapat digunakan untuk membantu pengajar dan peserta didik dalam perkuliahan.
2. Tahap penyusunan Satuan Acara Pengajaran adalah tahap pendahuluan (*introduction*), tahap penyajian (*presentation*), dan tahap penutup (*test and follow up*).
3. **Media** adalah sarana yang digunakan untuk menyalurkan materi pengajaran agar dapat dilihat, dibaca, atau didengar oleh peserta didik.
4. **Alat pengajaran** adalah benda yang digunakan dalam pengajaran sehingga memungkinkan terjadinya kegiatan belajar mengajar.
5. **Evaluasi** adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur hasil belajar peserta didik dan cara melaksanakan pengajaran.
6. **Referensi** adalah buku atau bahan yang dijadikan acuan untuk menyajikan materi dalam Satuan Acara Pengajaran.

PENDAHULUAN

Dalam Garis-garis Besar Program Pengajaran (GBPP) terdapat estimasi waktu yang dapat dijadikan pedoman dalam membuat batas lingkup materi yang akan diajarkan pada setiap pertemuan. Misalnya, mata kuliah yang bernilai 3 SKS, jumlah pertemuan tatap muka selama satu semester adalah 16–22 kali dan setiap pertemuan tatap muka berlangsung 3×50 menit. Untuk itu pengajar perlu menentukan batas lingkup materi subpokok bahasan mana saja yang akan diajarkan pada setiap pertemuan dengan melihat estimasi waktu dalam GBPP. Jika suatu subpokok bahasan dalam GBPP membutuhkan waktu lebih dari 3×50 menit, maka subpokok bahasan itu perlu dirinci lagi dan disusun untuk dua kali pertemuan atau lebih. Satuan Acara Pengajaran (SAP) mengandung komponen-komponen yang lebih lengkap dari GBPP. Selain mengandung komponen-komponen yang sama seperti yang ada dalam GBPP, SAP juga mengandung komponen-komponen kegiatan belajar mengajar, media dan alat pengajaran, serta evaluasi.

Oleh karena sebagian komponen SAP telah dibahas dalam GBPP, maka dalam bagian ini hanya dikemukakan cara penulisan komponen-komponen SAP yang tidak termasuk dalam GBPP tersebut.

TAHAP-TAHAP PENYUSUNAN SAP

Kegiatan belajar mengajar adalah tahap yang dilakukan pengajar dan peserta didik untuk menyelesaikan materi pengajaran. Materi pengajaran tersebut dibatasi oleh pokok bahasan dan subpokok bahasan yang ada pada suatu SAP. Tahap kegiatan itu terdiri atas tahap pendahuluan (*introduction*), tahap penyajian (*presentation*), dan tahap penutup (*test and follow up*). Berikut ini akan diuraikan secara singkat pengertian setiap tahap tersebut.

Tahap Pendahuluan

Tahap pendahuluan adalah tahap persiapan atau tahap awal sebelum memasuki penyajian materi yang akan diajarkan. Pada tahap ini pengajar menjelaskan secara singkat tentang materi yang akan diajarkan dalam pertemuan tersebut, manfaat materi tersebut dalam kehidupan sehari-hari, hubungan materi tersebut dengan pengetahuan yang telah diketahui peserta didik, serta tujuan yang harus dicapai peserta didik pada akhir pertemuan. Tahap ini dimaksudkan untuk mempersiapkan mental peserta didik agar memerhatikan dan belajar secara sungguh-sungguh selama tahap penyajian. Tahap pendahuluan ini biasanya membutuhkan waktu 5 sampai 10 menit atau sekitar 5% dari waktu pengajaran.

Tahap Penyajian

Tahap penyajian merupakan kegiatan belajar mengajar yang utama dalam suatu pengajaran. Di dalamnya tercakup bagian-bagian sebagai berikut.

1. Uraian (*explanation*), baik dalam bentuk verbal maupun nonverbal seperti penggunaan grafik, gambar, benda sebenarnya (*realita*), model, dan/atau demonstrasi gerak.

EVALUASI DAN REFERENSI

Evaluasi adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur hasil belajar peserta didik dan cara melaksanakan pengajaran. Alat ukur tersebut dapat berbentuk:

1. Karangan (*essay test*).
2. Tes objektif. Untuk tujuan instruksional dalam kawasan kognitif.
3. Tes kinerja (*performance test*). Untuk tujuan instruksional yang mengandung kawasan psikomotor.

Cara pelaksanaannya dapat berbentuk tulisan atau lisan untuk kawasan kognitif dan bentuk kerja (praktikum) untuk kawasan psikomotor.

Referensi adalah buku atau bahan yang dijadikan acuan untuk menyajikan materi dalam SAP.

PERTANYAAN

1. Jelaskan tahapan penyusunan Satuan Acara Pengajaran.
2. Jelaskan perbedaan media dan alat pengajaran.
3. Jelaskan teknik evaluasi dan referensi yang tepat dalam SAP.

DAFTAR PUSTAKA

Suparman, M.A. 2001. *Garis-garis Besar Program Pengajaran dan Satuan Acara Pengajaran*. Jakarta: Depdiknas.

MENYUSUN PROGRAM PENGAJARAN

Salah satu langkah dalam menyusun instruksional adalah mengembangkan strategi instruksional yang di dalamnya terkandung empat komponen, yaitu urutan kegiatan, metode, media, dan waktu pelaksanaan. Selanjutnya atas dasar strategi tersebut, seorang penyusun instruksional dapat mengembangkan bahan instruksional. Bahkan dalam salah satu bentuk kegiatan instruksional yaitu pengajaran konvensional, peranan strategi instruksional sangat besar, yaitu sebagai pegangan pengajar.

Namun dalam praktiknya, para pengajar jarang membuat strategi instruksional dengan keempat komponen di atas. Sebagian besar dari mereka membuat Garis-garis Besar Program Pengajaran (GBPP) dan Satuan Acara Pengajaran (SAP). GBPP dan SAP merupakan program pengajaran yang sangat populer di Indonesia. **Garis-garis Besar Program Pengajaran (GBPP)** adalah program pengajaran yang meliputi satu mata kuliah untuk diajarkan selama satu semester. Sedangkan **Satuan Acara Pengajaran (SAP)** adalah program pengajaran yang meliputi satu atau beberapa pokok bahasan untuk diajarkan selama satu atau beberapa kali pertemuan.

GBPP dan SAP ini sangat bermanfaat sebagai pedoman untuk para pengajar termasuk dosen. GBPP memberikan petunjuk secara keseluruhan mengenai tujuan dan ruang lingkup materi yang harus diajarkan. Sedangkan SAP memberikan petunjuk secara rinci, pertemuan demi pertemuan, tujuan, ruang lingkup materi, kegiatan belajar mengajar, media, dan evaluasi yang digunakan.

GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PENGAJARAN

GBPP (*course outlines*) adalah rumusan tujuan dan pokok-pokok materi pengajaran. Komponen-komponen yang terdapat di dalamnya adalah Tujuan Instruksional Umum, Tujuan Instruksional Khusus, pokok bahasan, subpokok bahasan, estimasi waktu untuk setiap pokok bahasan, dan sumber kepustakaan. Deskripsi singkat ditulis pada bagian awal dari GBPP, tetapi dirumuskan pada langkah terakhir dari penyusunan GBPP agar dapat mencakup seluruh materi pengajaran yang tercermin dalam pokok bahasan dan subpokok bahasan.

Tujuan Instruksional Umum

Tujuan Instruksional Umum (TIU) merupakan terjemahan dari *general instructional objective* atau sering pula disebut *instructional goal* atau *terminal objective* (tujuan akhir). TIU berisi kompetensi-kompetensi umum yang diharapkan dikuasai, didemonstrasikan, atau ditampilkan oleh peserta didik setelah menyelesaikan suatu materi pengajaran. Itulah sebabnya tujuan itu dapat disebut sebagai tujuan kinerja (*performance objective*). Kompetensi itu terdiri atas kata kerja (*verb*) dan objek seperti menyusun rencana proyek (*object*), menerapkan prinsip-prinsip manajemen bangsal, menyusun alat pengukuran, menyusun rencana penelitian, dan melakukan penelitian eksperimen. Kata kerja dalam TIU dapat membantu menunjukkan jenjang taksonomi tujuan instruksional yang dimaksud, sedangkan objeknya menunjukkan ruang lingkup materi yang dicakup.

Sejak para ahli mulai membicarakan teknik perumusan Tujuan Instruksional Umum pada tahun 1950 sampai dengan menjelang awal tahun 1980, kata kerja yang digunakan dalam menuliskan

TIU selalu bersifat kabur (*fuzzy*), tidak jelas, non-operasional, tidak bersifat perilaku (*non-behavioral*), tidak pasti, tidak tampak (*unobservable*), dan tidak dapat diukur (*unmeasurable*) seperti memahami, mengetahui, dan mengerti. Mager (1972) menuliskan contoh kompetensi yang kabur (*fuzzy*) atau tidak menunjukkan kinerja (*performance*) sebagai berikut: merasakan dengan sungguh-sungguh (*feeling deeply*) tentang orang lain, menghargai sekolah, mampu memimpin dengan antusias, mengetahui cara membandingkan harga-harga, dan mendiskriminasikan kecenderungan bisnis.

Menjelang tahun 1980, para penyusun instruksional mulai melihat kesulitan dalam penggunaan kata kerja yang tidak operasional seperti itu. Mereka mulai melihat pentingnya analisis instruksional dalam proses menyusun instruksional walaupun tidak mudah melakukannya. **Analisis instruksional** adalah proses menjabarkan kompetensi yang masih umum menjadi kompetensi yang lebih rinci atau khusus. Apabila kompetensi umum tersebut tidak operasional, maka para penyusun instruksional tidak akan dapat melakukan analisis instruksional dengan tepat. Kesulitan ini menimbulkan kesulitan lain dalam menentukan dan menyusun urutan materi pengajaran.

Leslie J. Briggs dan Walter W. Wager (1981) menyatakan bahwa secara tradisional perumusan tujuan umum telah menggunakan istilah yang sangat luas. Hal ini sulit diukur, sehingga kesenjangan antara keadaan (kemampuan orang yang belajar) saat ini dengan yang seharusnya sulit dideteksi dan sulit diinterpretasikan sedemikian rupa untuk dijadikan petunjuk dalam meningkatkan kurikulum.

Sejak tahun 1980, TIU dirumuskan dengan menggunakan kata kerja yang bersifat perilaku, dapat diukur, dan operasional. Salah seorang ahli yang memelopori penggunaan kata kerja yang bersifat perilaku dalam perumusan TIU adalah Walter Dick dan Lou Carey (1978). Pakar lain, A. J. Romiszowski (1981), menyebutkan TIU sebagai tujuan akhir mata kuliah (*end-course-objective*) untuk membedakannya dengan TIK yang disebutnya sebagai sub-tujuan (*sub-objective*). Penggunaan kata kerja yang tidak kabur dalam TIU tidak akan menyebabkan menyempitnya lingkup materi yang dicakup, karena lingkup materi dalam TIU itu tidak terletak dalam kata kerjanya, seperti dalam kata kerja menganalisis atau menilai, tetapi pada objeknya seperti masalah lingkungan hidup atau kelayakan perusahaan. Kompetensi umum tersebut dianggap cukup, baik lingkup maupun tingkatannya jika pengajar yang profesional telah menilai hal-hal berikut ini.

1. Kompetensi itu mempunyai arti dan manfaat bagi kehidupan peserta didik kelak, bila mereka bekerja dalam bidang yang sedang dipelajari.
2. Kompetensi itu mempunyai arti dan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan atau bidang keahlian yang sedang dipelajari peserta didik.
3. Kompetensi tersebut mempunyai kontribusi bagi tercapainya tujuan kurikuler atau tujuan program studi yang bersangkutan.

Dengan demikian, dapat ditafsirkan bahwa cukup tidaknya kompetensi umum tersebut bergantung pada penilaian profesional dari pengajar yang mengajarkannya. Penilaian profesional itu dilakukan setelah pengajar tersebut melakukan suatu proses yang disebut pengidentifikasian kebutuhan instruksional (Atwi Suparman, 1991).

Kompetensi umum dalam TIU itu akan dicapai peserta didik setelah ia menyelesaikan materi pengajaran tersebut. Oleh karena itu, kompetensi itu disebut sebagai hasil belajar. Teknik penulisannya didahului dengan kata-kata sebagai berikut:

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini Anda akan dapat(diikuti dengan kompetensi umum yang dimaksud).

Beberapa contoh kompetensi umum tersebut dalam kawasan kognitif adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis masalah lanjut usia.
2. Membuat usulan penelitian.
3. Menilai kelayakan penerapan model asuhan keperawatan primer.
4. Menggunakan teknik aseptik pada tindakan perawatan luka.

Contoh kompetensi umum dalam kawasan psikomotor adalah sebagai berikut.

1. Melakukan injeksi sesuai protap.
2. Menjahit dengan model jelujur.
3. Menggunakan berbagai metode teknik distraksi.
4. Menggunakan alat-alat dengan mempertahankan sterilitas.

Contoh kompetensi umum dalam kawasan afektif adalah sebagai berikut.

1. Melakukan ibadah dengan teratur.
2. Bertindak sesuai dengan etika profesi keperawatan.
3. Mempelajari bidang pengetahuan X lebih lanjut (dalam mata kuliah X).
4. Menyatakan pendapat secara positif tentang pendapat orang lain.

Tujuan Instruksional Khusus

Tujuan Instruksional Khusus (TIK) diterjemahkan dari *specific instructional objective (instructional objective/enabling objective/sub-objective)*. Kadang-kadang TIK disebut pula sebagai sasaran belajar atau tujuan pembelajaran. Di dalamnya terkandung kompetensi khusus yang akan dicapai peserta didik setelah mengikuti materi pengajaran tersebut. Kompetensi-kompetensi khusus tersebut merupakan uraian atau jabaran dari kompetensi umum yang ada dalam TIU. Proses penjabaran kompetensi umum menjadi kompetensi khusus disebut analisis instruksional. Proses ini sama dengan proses analisis tugas (*task analysis*). Dalam proses analisis instruksional akan dijumpai kesulitan jika TIU-nya menggunakan kata kerja yang tidak operasional, *non-behavioral*, kabur, atau tidak pasti. Kita sulit menjabarkan kompetensi umum yang tidak operasional, seperti memahami atau menguasai penelitian eksperimen menjadi kompetensi yang lebih khusus, karena kompetensi umum tersebut dapat berarti melakukan penelitian eksperimen atau dapat pula berarti menjelaskan konsep, prinsip, dan prosedur penelitian eksperimen atau mungkin pula berarti lain lagi. Oleh karena itu, penyusunan instruksional yang merumuskan TIU-nya dengan kata kerja yang tidak operasional harus menafsirkan pengertian TIU tersebut secara operasional terlebih dahulu sebelum menjabarkannya menjadi TIK. Bila kita tidak dapat menafsirkan kompetensi umum dalam TIK tersebut secara pasti, maka kita tidak akan dapat menjabarkannya atau menganalisisnya dengan tepat. Hasil analisis instruksional adalah kompetensi-kompetensi khusus yang tersusun mulai dari hal-hal yang sederhana sampai hal-hal yang kompleks. Susunan kompetensi khusus itu tidak saja menunjukkan macamnya, tetapi juga kaitannya antara yang satu dengan yang lainnya. Selanjutnya dengan memperhitungkan kompetensi awal peserta didik, kita akan dapat mengidentifikasi

kompetensi khusus mana saja yang akan dijadikan TIK dan yang lainnya tidak dimasukkan sebagai TIK karena telah dikuasai peserta didik.

Cara menuliskan TIK sama dengan menuliskan TIU, yaitu menggunakan kata-kata sebagai berikut: *Setelah mengikuti kuliah ini, Anda akan dapat.....* (diikuti dengan kompetensi khusus yang dimaksud).

Berbeda dengan TIU, kompetensi yang ada dalam TIK dimulai dengan jenjang yang lebih rendah dan lingkup yang lebih sempit.

Rumusan TIK yang lebih lengkap mengandung pula unsur kondisi dan tingkat penguasaan. Sehingga suatu TIK mengandung empat unsur sebagai berikut: peserta didik, kata kerja dan objek, kondisi, serta tingkat penguasaan. Contoh perumusan TIK yang lengkap tersebut adalah sebagai berikut.

Jika diberikan prosedur tetap kasus kegawatan (kondisi), mahasiswa lulusan program studi ilmu keperawatan semester 8 (peserta didik) akan dapat menerapkannya ke dalam *setting* klinik (kompetensi khusus yang terdiri atas kata kerja dan objek) paling sedikit 80% benar (tingkat penguasaan). Rumus tersebut cukup sulit, sehingga jarang digunakan.

Kompetensi khusus dalam TIK seperti halnya dalam TIU mengandung kata kerja dan objek. Akan tetapi kompetensi khusus dalam TIK mempunyai jenjang taksonomi yang lebih rendah dari kompetensi dalam TIU, kecuali kompetensi khusus terakhir yang mungkin sama dengan kompetensi dalam TIU. Selain itu, jika dilihat dari lingkungannya, kompetensi khusus dalam TIK lebih sempit dari TIU. Hal ini ditunjukkan dengan unsur objek dalam TIU. Keadaan seperti itu tentu dapat dipahami karena kompetensi khusus dalam TIK merupakan hasil jabaran dari kompetensi umum dalam TIU. Di bawah ini dikemukakan beberapa contoh kompetensi khusus dalam TIK untuk setiap kawasan tujuan instruksional.

Contoh kompetensi khusus dalam kawasan kognitif adalah sebagai berikut.

1. Menjelaskan pengertian keperawatan sebagai suatu profesi.
2. Merumuskan masalah penelitian.
3. Menilai aspek kepuasan klien.
4. Mengidentifikasi gejala gangguan kesehatan.

Contoh kompetensi dalam kawasan psikomotor adalah sebagai berikut.

1. Melakukan gerakan rentang gerak aktif.
2. Melakukan gerakan senam kaki diabetes.
3. Melakukan tindakan cuci tangan sesuai dengan protap.
4. Menggunakan kran buret dalam praktikum biokimia.

Contoh kompetensi khusus dalam kawasan afektif adalah sebagai berikut.

1. Melakukan ibadah secara teratur (dalam mata kuliah Pendidikan Agama).
2. Mencantumkan buku sumber yang digunakan dalam setiap tulisannya (dalam mata kuliah Penelitian).

1. Memberi kuliah tatap muka sebanyak 16–22 minggu × 50 menit.
2. Memberikan bimbingan dalam kegiatan terstruktur sebanyak 16–22 minggu × 60 menit.

Jika dilihat dari kegiatan peserta didik, kedua kegiatan di atas masih harus ditambah dengan kegiatan belajar mandiri sebanyak 16–22 minggu × 60 menit.

Menulis Sumber Kepustakaan

Sumber kepustakaan adalah buku-buku atau sumber materi yang digunakan dalam setiap pokok bahasan atau subpokok bahasan. Teknik penulisannya dimulai dari nama pengarang, tahun, judul buku, nama kota, nama penerbit, dan halaman.

Untuk memudahkan pihak lain yang ingin memperdalam mata kuliah tersebut lebih lanjut, maka buku-buku atau sumber yang dimaksud untuk dijadikan referensi pokok perlu diberi tanda asteris (*) yang ditempatkan di depan nama pengarang.

PERTANYAAN

1. Jelaskan kegunaan Garis-garis Besar Program Pengajaran.
2. Jelaskan komponen dalam Garis-garis Besar Program Pengajaran.
3. Jelaskan definisi Tujuan Instruksional Umum dan Tujuan Instruksional Khusus.
4. Tuliskan Tujuan Instruksional Umum dan Tujuan Instruksional Khusus salah satu mata kuliah keperawatan.
5. Tuliskan pokok bahasan, subpokok bahasan, deskripsi singkat, estimasi waktu, dan sumber kepustakaan sesuai dengan salah satu mata kuliah keperawatan di atas.

DAFTAR PUSTAKA

Suparman, M.A. 2001. *Garis-garis Besar Program Pengajaran dan Satuan Acara Pengajaran*. Jakarta: Depdiknas.

PENILAIAN BERBASIS KERJA

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu:

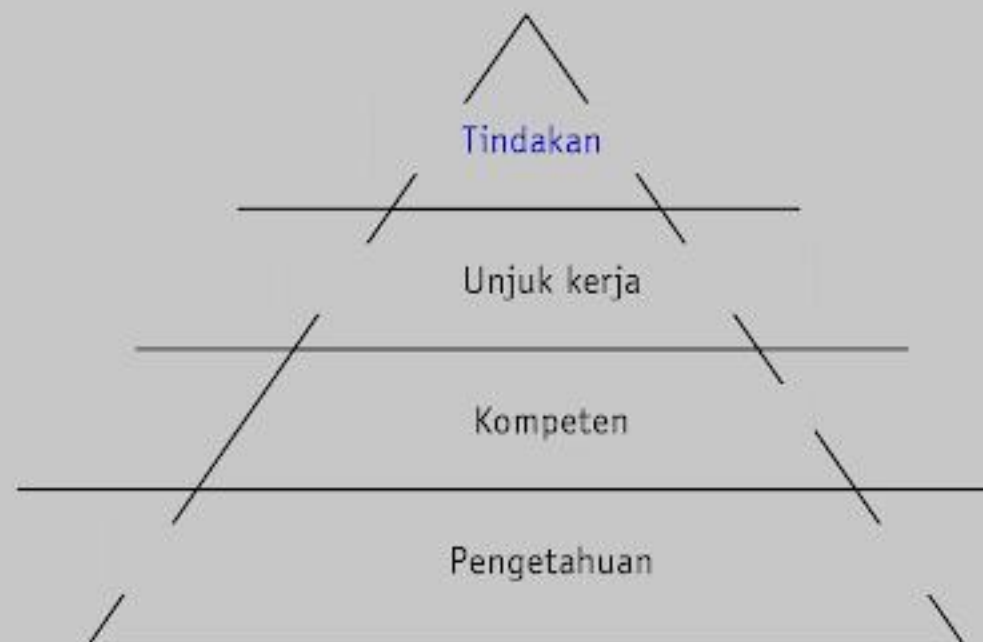
1. Menjelaskan metode penilaian berbasis kerja.
2. Menjelaskan penilaian terhadap proses perawatan.
3. Menjelaskan langkah penyusunan portofolio.

Konsep Penting

1. Pengetahuan (*knows*), kompetensi (*competence*), unjuk kerja (*shows how*), dan tindakan (*does*) merupakan urutan piramida Miller yang dapat digunakan untuk menilai kompetensi klinik.
2. Metode penilaian berbasis kerja dapat dilakukan dengan menggambarkan dasar dalam penilaian mengenai kualitas dari tindakan yang dilakukan dan memerhatikan bagaimana data dikumpulkan.
3. Portofolio perawat memuat *outcome*, proses, dan volume yang dikumpulkan melalui audit catatan klinik, catatan khusus, observasi, dan sumber data (*database*) administratif.

PENDAHULUAN

Pada tahun 1990, seorang psikolog bernama George Miller mengenalkan kerangka kerja untuk menilai kompetensi klinik. Pada tingkatan piramida paling rendah adalah pengetahuan (*knows*), diikuti dengan kompetensi (*competence*), unjuk kerja (*shows how*), dan tindakan (*does*). Pada konsep ini, Miller membedakan antara tindakan dan tingkat terendah. Tindakan lebih berfokus pada kejadian dalam praktik daripada apa yang terjadi dalam simulasi ujian. Metode penilaian berbasis kerja berfokus pada tingkat tertinggi dari piramida dan mengumpulkan informasi mengenai unjuk kerja perawat dalam praktik kesehariannya. Bagian yang merupakan metode umum lain dari penilaian misalnya pilihan ganda, tes simulasi, dan *Objective Structures Clinical Examinations* (OSCE) masih berfokus pada tingkat terendah pada piramida. Namun sampai saat ini masih perlu dibuktikan bahwa penilaian dari tindakan nyata lebih baik daripada refleksi atau kinerja rutin dari penilaian yang dilakukan di bawah kondisi tes.



Figur 12.1. Piramida Miller untuk menilai kompetensi klinik.

Metode penilaian berbasis kerja dapat dilakukan dalam dua dimensi, yaitu *dimensi pertama* menggambarkan dasar dalam penilaian mengenai kualitas dari tindakan yang dilakukan. *Dimensi yang kedua* memerhatikan bagaimana data dikumpulkan dalam penilaian tentang kriteria hasil dari klien, sebagai contoh perawat gawat darurat yang menilai peningkatan mortalitas pada klien yang mengalami *acute myocardial infarction* akibat komplikasi diabetes mellitus dalam waktu 30 hari.

Kriteria hasil tersebut telah dibatasi oleh mortalitas dan morbiditas, tetapi akhir-akhir ini poin dari tanda-tanda klinis tersebut telah dikembangkan. Kepuasan klien, status fungsional, efektivitas biaya, serta *outcome* antara lain seperti konsentrasi lipid dan HbA1c juga perlu dipertimbangkan. *Outcome* klien merupakan penilaian terbaik dari kualitas perawat pada masyarakat, klien, dan perawat itu sendiri. Bagi masyarakat, pengkajian *outcome* dapat mengukur akuntabilitas yang menggambarkan jaminan kualitas layanan oleh seorang perawat.

Pengumpulan Data

Salah satu sumber informasi terbaik dari *outcome*, proses, dan volume adalah catatan praktik klinik (*medical record*). Catatan klinik atau catatan perkembangan keperawatan merupakan catatan valid dan sumber data yang dapat dipercaya. Dua masalah utama adalah penilaian hanya dibuat dari apa yang tercatat, hal ini mungkin bukan penilaian akurat dari realita yang ada di lapangan. Yang kedua proses dokumentasi terkadang mahal dan memerlukan waktu yang tersendiri sehingga tidak jarang ditemukan catatan yang tidak lengkap (*illegible*). Penggunaan dokumentasi berbasis elektronik bisa dipertimbangkan dalam kasus tersebut.

DATABASE ADMINISTRATIF

Beberapa sistem layanan kesehatan yang menggunakan *database* terkomputerisasi telah dikembangkan sebagai bagian dari proses administrasi dan peningkatan layanan kesehatan. Data dari sumber ini bersifat dapat diakses, tidak mahal, dan digunakan secara luas. Data tersebut dapat digunakan sebagai evaluasi beberapa aspek dari kinerja perawat seperti efektivitas biaya dan kualitas layanan keperawatan. Meskipun demikian kurangnya informasi klinik dan fakta bahwa data dikumpulkan untuk tujuan tertentu sering kali tidak sesuai sebagai satu-satunya sumber informasi.

Catatan Khusus

Perawat sering kali menggunakan catatan khusus untuk mencatat prosedur yang mereka lakukan. Tergantung dari tujuan penggunaannya, entri data dapat dimasukkan dengan deskripsi dari peran perawat, indikasi dari tindakan yang dilakukan sesuai standar atau belum, dan komplikasi yang ada. Hal ini merupakan cara termudah untuk mendapatkan data mengenai volume dan alternatif yang dapat diterima untuk abstraksi dari catatan praktik klinik hingga catatan tersebut didokumentasikan dalam data elektronik.

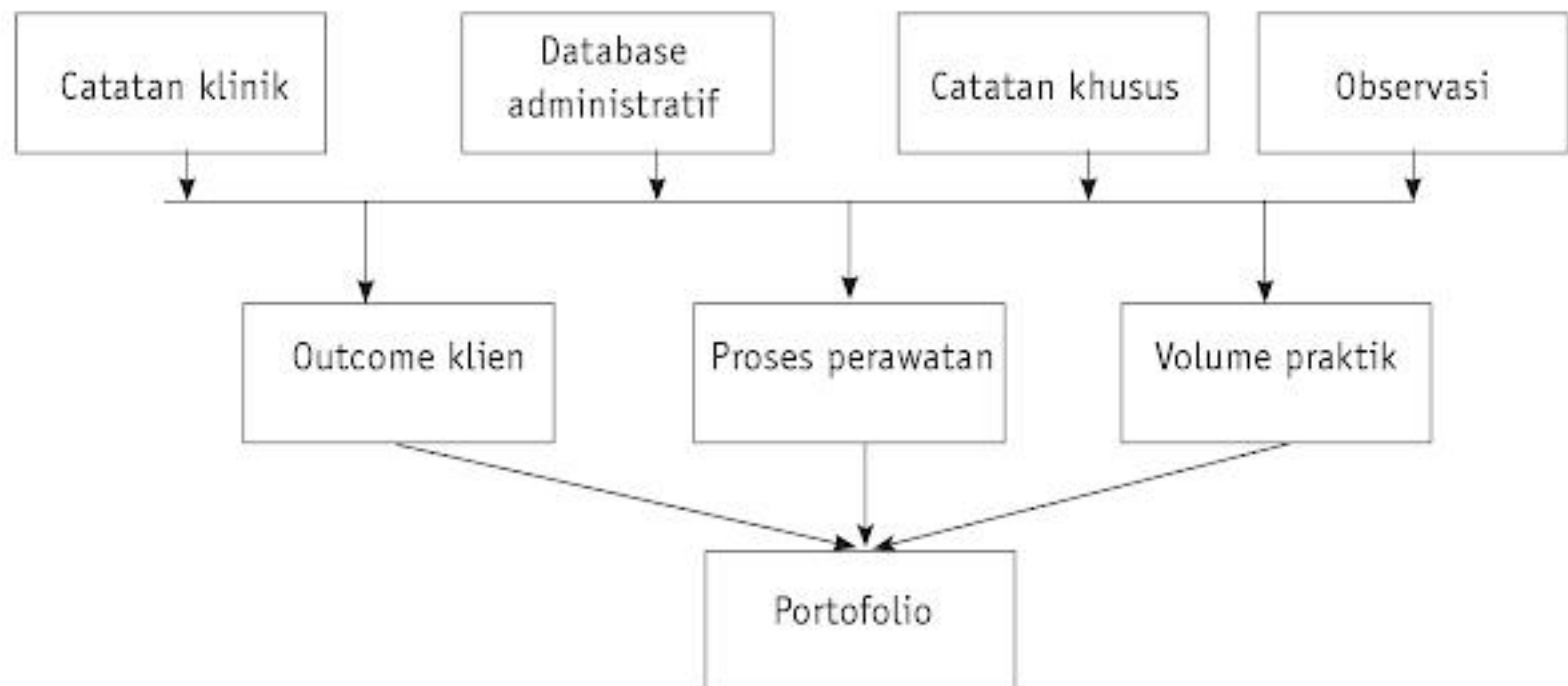
Observasi

Data dapat dikumpulkan melalui berbagai observasi dalam praktik, tetapi harus konsisten dengan definisi Miller dari penilaian berbasis kerja. Observasi yang dilakukan harus rutin atau tidak dianjurkan pada situasi ujian. Observasi dapat dilakukan dalam beberapa cara dan dengan jumlah *observer* yang berbeda. Berbagai bentuk umum dari penilaian berbasis observasi adalah *rating* oleh supervisor, kelompok, dan klien.

PORTOFOLIO

Perawat sering kali mengumpulkan berbagai sumber data praktik yang menurut mereka diperlukan dalam evaluasi nantinya. Portofolio perawat memuat *outcome*, proses, dan volume yang dikumpulkan melalui audit catatan klinik, catatan khusus, atau penilaian dari klien dan kelompok. Penting secara

spesifik memasukkan portofolio seperti ketika perawat secara wajar ingin menunjukkan kinerja terbaiknya. Sebagai tambahan, jika ada keinginan untuk membandingkan perawat atau memfasilitasi mereka dengan umpan balik mengenai kinerjanya, portofolio harus mengandung data yang sama yang dikumpulkan dengan cara yang sama. Jika tidak, maka tidak ada dasar yang kuat untuk membandingkan atau *benchmarking*.



Figur 12.2. Tahap penyusunan portofolio.

PERTANYAAN

1. Jelaskan metode penilaian berbasis kerja.
2. Jelaskan penilaian terhadap proses keperawatan.
3. Jelaskan langkah penyusunan portofolio.

DAFTAR PUSTAKA

- McKinley, R.K., R.C. Fraser, dan R. Baker. 2001. *Model for Directly Assessing and Improving Competence and Performance in Revalidation of Clinicians* BMJ. 322: 712-5.
- Miller GE. 1990. *The Assessment of Clinical Skills/Competence/ Performance*. Acad Med. S63-7.

Bab 13

PEMBELAJARAN PROGRAM PROFESI DI KLINIK/LAPANGAN

Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, Anda diharapkan mampu:

1. Menjelaskan konsep dasar pengalaman belajar klinik dan pengalaman belajar lapangan.
2. Menjelaskan berbagai jenis metode pembelajaran klinik dan lapangan.
3. Menjelaskan berbagai model bimbingan praktik.

Konsep Penting

1. Program Profesi (pengalaman belajar klinik—PBK dan pengalaman belajar lapangan—PBL) merupakan proses transformasi peserta didik dari mahasiswa menjadi seorang perawat profesional.
2. Tempat praktik adalah suatu institusi di masyarakat di mana peserta didik berpraktik pada situasi nyata melalui penumbuhan dan pembinaan keterampilan intelektual, teknikal, dan interpersonal.
3. Metode pembelajaran merupakan salah satu metode mendidik peserta didik di klinik yang memungkinkan pendidik memilih dan menerapkan cara mendidik yang sesuai dengan tujuan dan karakteristik individual peserta didik berdasarkan kerangka konsep pembelajaran.
4. Jenis metode pembelajaran klinik di antaranya eksperensial, konferensi, observasi, ronde keperawatan, dan *bed-side teaching*.
5. Ronde keperawatan merupakan metode pembelajaran klinik yang memungkinkan peserta didik mentransfer dan mengaplikasikan pengetahuan teoretis ke dalam praktik keperawatan langsung.
6. *Bed-side teaching* merupakan metode pengajaran peserta didik yang dilakukan di samping tempat tidur klien, meliputi kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien.

Strategi Pembelajaran

Sebagai pendidikan profesi, pendidikan keperawatan memiliki landasan profesi yang kokoh, yang selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan ilmu penunjang serta menumbuhkembangkan keterampilan dasar dan kemampuan sebagai tenaga keperawatan. Memiliki landasan profesi yang kokoh, bermakna menumbuhkan dan membina sikap, tingkah laku, dan kemampuan profesional keperawatan untuk melakukan praktik keperawatan ilmiah. Masa pertumbuhan dan membina landasan profesi keperawatan ini disebut sebagai **sosialisasi profesional** (*professional socialization*) atau **adaptasi profesional** (*professional adaptation*), yaitu masa ketika seorang peserta didik menjadi perawat profesional. Pada pendidikan tinggi keperawatan, pelaksanaan sosialisasi profesional dilaksanakan secara simultan dan/atau terpisah serta terintegrasi dengan pembinaan kemampuan akademik. Adaptasi profesional bagi peserta didik yang dilaksanakan dalam bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan keperawatan dilakukan dalam tatanan nyata pelayanan/asuhan keperawatan, di mana juga terdapat komunitas profesional keperawatan yang sarat dengan tokoh panutan (*role model*) dengan suasana dan lingkungan yang kondusif untuk perubahan perilaku peserta didik.

METODE PEMBELAJARAN

Metode pembelajaran merupakan suatu metode untuk mendidik peserta didik di klinik yang memungkinkan pendidik memilih dan menerapkan cara mendidik yang sesuai dengan tujuan dan karakteristik individual peserta didik berdasarkan kerangka konsep pembelajaran. Jenis metode pembelajaran klinik/lapangan yang biasanya digunakan adalah eksperensial, konferensi, observasi, ronde keperawatan, dan *bed side teaching*.

Ekspersensial

Kegunaan dari metode eksperensial adalah sebagai berikut.

1. Membantu menganalisis situasi klinik melalui proses identifikasi masalah.
2. Menentukan tindakan yang akan diambil.
3. Mengimplementasikan pengetahuan ke dalam masalah klinik.
4. Menekankan hubungan antara pengalaman belajar yang lalu dengan pengalaman terhadap masalah lalu.
5. Berasal dari teori kognitif yang dipadukan dengan teori proses informasi dan teori pengambilan keputusan.
6. Kegiatan pada metode ini meliputi:
 - situasi penyelesaian masalah;
 - membantu peserta didik meningkatkan sikap profesional;
 - mampu menerapkan masalah konseptual keperawatan dalam kurikulum berdasarkan masalah aktual.
7. Menggambarkan secara tertulis kejadian/peristiwa klinik dengan tujuan:
 - menanggulangi masalah yang terdapat di klinik;
 - mengidentifikasi data relevan yang menunjang masalah;
 - mengajukan hipotesis yang relevan;

- merencanakan tindakan keperawatan yang tepat;
 - menerapkan teori ke dalam praktik.
8. Situasi pengambilan keputusan.
 9. Merupakan situasi penyelesaian masalah yang memerlukan pengambilan keputusan.
 10. Peserta didik melakukan:
 - pengujian data yang ada;
 - pengidentifikasian alternatif tindakan;
 - penentuan prioritas tindakan;
 - pembuatan keputusan.
 11. Melengkapi situasi pengambilan keputusan secara individual atau kelompok.
 12. Berdiskusi dan menggali proses berpikir dalam menanggapi situasi.

Proses Insiden

Kegunaan dari proses insiden adalah sebagai berikut.

1. Membantu peserta didik mengembangkan keterampilan reflektif berdasarkan kejadian klinik/ insiden.
2. Insiden berasal dari pengalaman praktik aktual atau dikembangkan secara hipotesis.
3. Bisa dalam bentuk insiden terkait klien, staf, atau tatanan praktik.

Konferensi

Kegunaan metode konferensi adalah sebagai berikut.

1. Dirancang melalui diskusi kelompok.
2. Meningkatkan pembelajaran penyelesaian masalah dalam kelompok melalui analisis kritis, pemilihan alternatif pemecahan masalah, dan pendekatan kreatif.
3. Memberi kesempatan mengemukakan pendapat dalam menyelesaikan masalah.
4. Menerima umpan balik dari kelompok atau pengajar.
5. Memberi kesempatan terjadinya *peer review*, diskusi kepedulian, isu, dan penyelesaian masalah oleh disiplin ilmu lain.
6. Berinteraksi dan menggunakan orang lain sebagai narasumber.
7. Meningkatkan kemampuan memformulasikan ide.
8. Adanya kemampuan peserta didik untuk berkontribusi.
9. Meningkatkan rasa percaya diri dalam berinteraksi dengan kelompok.
10. Kemampuan menggali perasaan, sikap, dan nilai-nilai yang memengaruhi praktik.
11. Mengembangkan keterampilan berargumentasi.
12. Mengembangkan keterampilan kepemimpinan.

Jenis Konferensi

Berikut ini adalah jenis-jenis konferensi.

- Konferensi praklinik (*preconference*) dan konferensi pascaklinik (*postconference*)
- Umpan balik dari kelompok (*peer review*)
- Isu (*issue*)
- Multidisiplin

Konferensi Praklinik. Kegiatan berdiskusi kelompok tentang praktik klinik yang akan

diagnosis keperawatan hari pertama masih berlaku; apakah diagnosis/masalah keperawatan yang ditemukan berdasarkan pengkajian akurat; apa rencana dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada hari ini.

2. Konferensi Pascaklinik

- a. Dilakukan segera setelah praktik dilaksanakan.
- b. Tujuan:
 - Untuk menilai kemampuan peserta didik dalam mengevaluasi perkembangan klien.
 - Menilai kemampuan peserta didik dalam menyiapkan praktik pada hari tersebut.
 - Menilai perkembangan kemampuan menulis diagnosis keperawatan pada hari tersebut.
- c. Konferensi ini berguna untuk memperoleh kejelasan tentang asuhan yang telah diberikan, membagi pengalaman antarpeserta didik, dan mengenali kualitas keterlibatan peserta didik dalam praktik.

Tidak jarang pada hari kedua PK menemukan masalah individu peserta didik yang perlu penanganan lebih lanjut secara individual pula. Contoh, peserta didik mengalami kecemasan hebat dan tidak mampu menggunakan koping secara efektif. Guna mengatasi hal ini sebaiknya PK berada dengan peserta didik tersebut dan mengklarifikasi hal-hal yang menjadi penyebab kecemasannya.

Observasi

Manfaat dari observasi adalah sebagai berikut.

- Mendapatkan pengalaman/contoh nyata.
- Mengembangkan perilaku baru untuk pembelajaran masa mendatang.
- Kegiatannya meliputi: observasi lapangan, *fieldtrip*, demonstrasi, dan ronde keperawatan.

Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan merupakan suatu metode pembelajaran klinik yang memungkinkan peserta didik mentransfer dan mengaplikasikan pengetahuan teoretis ke dalam praktik keperawatan secara langsung.

Tujuan ronde keperawatan adalah sebagai berikut.

1. Menumbuhkan cara berpikir kritis (*Problem-Based Learning*—PBL).
2. Menumbuhkan pemikiran bahwa tindakan keperawatan berasal dari masalah klien.
3. Meningkatkan pola pikir sistematis.
4. Meningkatkan validitas data klien.
5. Menilai kemampuan menentukan diagnosis keperawatan.
6. Meningkatkan kemampuan membuat justifikasi, menilai hasil kerja, dan memodifikasi rencana asuha keperawatan (*renpra*).

Karakteristik ronde keperawatan adalah sebagai berikut.

1. Klien dilibatkan secara langsung.
2. Klien merupakan fokus kegiatan peserta didik.
3. Peserta didik dan pembimbing melakukan diskusi.
4. Pembimbing memfasilitasi kreativitas peserta didik, sehingga timbul berbagai ide baru.
5. Pembimbing klinik membantu mengembangkan kemampuan peserta didik untuk meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah.

Kelemahan metode ini adalah klien dan keluarga merasa kurang nyaman serta privasinya terganggu.

Peran/tugas peserta didik adalah sebagai berikut.

1. Menjelaskan data demografi.
2. Menjelaskan masalah keperawatan utama.
3. Menjelaskan intervensi yang dilakukan.
4. Menjelaskan hasil yang didapatkan.
5. Menentukan tindakan selanjutnya.
6. Menjelaskan alasan ilmiah terhadap tindakan yang diambil.

Peran pembimbing adalah sebagai berikut.

1. Membantu peserta didik untuk belajar.
2. Mendukung dalam proses pembelajaran.
3. Memberi justifikasi.
4. Memberi *reinforcement*.
5. Menilai kebenaran dari masalah dan intervensi keperawatan serta rasional tindakan.
6. Mengarahkan dan mengoreksi.
7. Mengintegrasikan teori dan konsep yang telah dipelajari.

Masalah yang biasanya terdapat pada metode ini adalah sebagai berikut.

1. Berorientasi pada prosedur keperawatan.
2. Persiapan sebelum praktik kurang memadai.
3. Belum ada keseragaman tentang laporan hasil ronde keperawatan.
4. Belum ada kesempatan tentang model ronde keperawatan.

Bed-Side Teaching

Bed-side teaching merupakan metode mengajar peserta didik yang dilakukan di samping tempat tidur klien, meliputi kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien.

Manfaat Bed-side Teaching

Pembimbing klinik dapat mengajarkan dan mendidik peserta didik untuk menguasai keterampilan prosedural, menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologis/fisik, dan melakukan komunikasi melalui pengamatan langsung.

Prinsip Pelaksanaan

Prinsip pelaksanaan *bed-side teaching* adalah sebagai berikut.

1. Sikap fisik maupun psikologis dari pembimbing klinik, peserta didik, dan klien.
2. Jumlah peserta didik dibatasi, yaitu sekitar lima orang..
3. Diskusi pada awal dan pascademonstrasi di depan klien dilakukan seminimal mungkin.
4. Lanjutkan dengan demonstrasi ulang.
5. Evaluasi pemahaman peserta didik sesegera mungkin terhadap apa yang didapatnya saat itu.
6. Kegiatan yang didemonstrasikan adalah sesuatu yang belum pernah diperoleh peserta didik sebelumnya atau kesulitan yang dihadapi peserta.

Persiapan

Persiapan dalam melakukan *bed-side teaching* adalah sebagai berikut.

1. Mendapatkan kasus yang sesuai yang dapat memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan keterampilan teknik prosedural dan interpersonal.
2. Koordinasi dengan staf di klinik agar tidak mengganggu jalannya rutinitas perawatan klien.
3. Melengkapi peralatan/fasilitas yang akan digunakan.

MODEL BIMBINGAN PRAKTIK

Model bimbingan praktik merupakan suatu upaya untuk menumbuhkan kemampuan profesional (intelektual, teknikal, dan interpersonal) peserta didik melalui upaya integrasi berbagai konsep, teori, dan prinsip keperawatan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar klien secara komprehensif (diagram model di balik halaman).

Tujuan

Tujuan model ini adalah membantu peserta didik mencapai tujuan yang ditetapkan dalam pembelajaran klinik melalui proses peningkatan kemampuan intelektual, teknikal, dan interpersonal yang dilandasi etika keperawatan.

Kemampuan intelektual yang harus dicapai pada metode ini adalah sebagai berikut.

1. Menganalisis data subjektif dan objektif.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan.
3. Menetapkan rencana intervensi keperawatan.
4. Mengevaluasi asuhan keperawatan.
5. Memodifikasi rencana keperawatan.

Kemampuan teknik yang harus dicapai pada metode ini adalah sebagai berikut.

1. Melakukan berbagai keterampilan.
2. Kemampuan interpersonal:
 - melakukan wawancara,
 - melakukan komunikasi terapeutik.

Tugas lain peserta didik adalah mengeksplorasi pikiran, perbuatan klien, mengidentifikasi masalah, serta merumuskan tujuan bersama klien.

Tugas PK adalah memberi dukungan dan arahan, bahkan memberi contoh peran cara-cara memulai hubungan dengan klien yang disertai kontrak.

Fase kerja

Fase ini merupakan periode di mana terjadi interaksi yang aktif antara peserta didik dan klien dalam upaya membantu klien mengatasi masalah yang sedang dihadapinya. Tahapan fase ini adalah sebagai berikut.

1. Peserta didik-klien mengeksplorasi penyebab stres (*stressor*) dan mendukung perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, pikiran, perasaan, dan perbuatan klien.
2. Peserta didik membantu klien dalam mengatasi kecemasan, meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab klien, serta mengembangkan mekanisme koping yang konstruktif.
3. Pada fase ini dibutuhkan PK yang ahli dan terampil, karena banyak terkait dengan tindakan dan prosedur keperawatan.
4. Fase ini merupakan periode yang tepat dalam melaksanakan metode bimbingan klinik, misalnya ronde keperawatan.

Fase terminasi

1. Pada fase ini peserta didik dan klien akan merasakan kehilangan. Tugas peserta didik adalah menghadapi realitas perpisahan peserta didik dan klien bersama-sama mengevaluasi proses keperawatan yang telah dilalui dan upaya pencapaian tujuan.
2. Terminasi yang mendadak dan tanpa persiapan dapat diartikan sebagai penolakan.
3. Tugas PK adalah menilai kemampuan interpersonal.

KESIMPULAN

Pengalaman belajar klinik dan lapangan (PBK/L) merupakan proses pembelajaran yang penting diberikan peserta didik untuk mempersiapkan peserta didik menjadi perawat profesional pemula. Melalui pengalaman belajar klinik dan lapangan (PBK/L) diharapkan dapat terbentuk kemampuan akademik dan profesional serta kemampuan mengembangkan keterampilan dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan profesional dan dapat bersosialisasi dengan peran profesionalnya.

Untuk mencapai tujuan dari PBK/PBL secara efektif diperlukan berbagai metode pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan belajar dan fasilitas belajar serta komunitas profesional yang kondusif, baik di rumah sakit pendidikan maupun di komunitas.

PERTANYAAN

1. Jelaskan konsep dasar pengalaman belajar klinik dan pengalaman belajar lapangan.
2. Jelaskan jenis metode pembelajaran klinik dan lapangan.
3. Jelaskan model-model dalam bimbingan praktik.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 1999. *Kurikulum Nasional Program D-III Keperawatan di Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. 1983. *Pola Pengembangan Pengalaman Belajar Lapangan Pendidikan Dokter Indonesia*. Jakarta.
- Reiley, D.E.dan M.H. Oermann. 1985. *The Clinical Field: Its Use in Nursing Education*. Sidney: Appleton-Century-Crofts.
- Gafur. 1982. *Disain Instruksional*. Solo: Tiga Serangkai.
- Gagne, Brigs dan Walter. 1988. *Principles of Instructional Design*. 3rd ed. Philadelphia: Sounder College Publishing.
- Kemp. 1977. *Instructional Design: a Plant for Unit and Cours??? Development*. 2nd ed. California: Fearong-Pimant Publisher, Inc.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika.
- Tornyag R. dan M.A. Thomson. 1987. *Strategies for Teaching Nursing*. 3rd ed. Philadelphia: John Wiley and Sons, Inc.
- White R. dan C.Evans. 1991. *Clinical Teaching in Nursing*. London: Chapman and Hall.
- Young, S.D. 1990. *Teaching Nursing*. California: Cummings Publishing.

Buku Pendidikan dalam Keperawatan ini membahas serta mengkaji pendidikan keperawatan secara komprehensif dan terkini dari berbagai aspeknya melalui sudut pandang ilmu keperawatan, baik secara konseptual maupun praktis.

Dunia kesehatan telah mengalami pergeseran yang sangat ekstrem, di mana persaingan abad industri telah berubah menjadi persaingan abad informasi. Oleh sebab itu, bidang pendidikan keperawatan juga memerlukan penataan dan memberikan kesempatan bagi para perawat untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Pengembangan sistem pendidikan tinggi keperawatan sangat penting dan berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional, pengembangan teknologi keperawatan, pembinaan kehidupan keprofesian, dan pendidikan keperawatan berlanjut yang dicapai melalui lulusan dengan kemampuan profesional.

Materi yang dibahas dalam buku ini mencakup:

- BAB 1 Pembelajaran Orang Dewasa
- BAB 2 Motivasi dan Belajar
- BAB 3 Pendidikan Tinggi Keperawatan
- BAB 4 Kompetensi Perawat
- BAB 5 Kurikulum Pendidikan Keperawatan
- BAB 6 Pembelajaran Praktikum (Laboratorium)
- BAB 7 Problem Based Learning
- BAB 8 e-Learning dalam Keperawatan
- BAB 9 Pengembangan Bahan Ajar Keperawatan
- BAB 10 Penyusunan Satuan Acara Pengajaran
- BAB 11 Garis-garis Besar Program Pengajaran (GBPP)
- BAB 12 Penilaian Berbasis Kerja
- BAB 13 Pembelajaran Program Profesi di Klinik dan Lapangan
- BAB 14 Konsep Pendidikan Kesehatan
- BAB 15 Pendidikan Kesehatan Perencanaan Pulang dalam Persiapan Perawatan di Rumah
- BAB 16 Strategi Belajar Mengajar di Lingkungan Klinik—Preceptorship
- BAB 17 Metode Ronde Keperawatan
- BAB 18 Pengelolaan Rumah Sakit Pendidikan dan Komunitas Profesional
- BAB 19 Evaluasi Pembelajaran Keperawatan Klinik/Lapangan



Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons.) adalah staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga pada jurusan Pendidikan Ners program studi Ilmu Keperawatan. Pada tahun 1996, penulis menyelesaikan pendidikan S1 dan S2 keperawatan di University of Wollongong, New South Wales, Australia dan mendapat gelar Honours Master of Nursing di universitas yang sama pada tahun 1998. Sebelumnya, penulis mendapatkan Graduate Certificate Medical Surgical Nursing di Lambton College Sarnia, Ontario, Kanada pada tahun 1991. Selanjutnya penulis menyelesaikan pendidikan S3 di Program Pascasarjana Universitas Airlangga pada tahun 2005. Selain sebagai pengajar, penulis juga aktif di berbagai seminar keperawatan. Beliau telah menulis lebih dari delapan buku keperawatan dan artikel di berbagai jurnal, baik jurnal nasional maupun internasional.



Ns. Ferry Efendi, S.Kep. adalah staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga pada jurusan Pendidikan Ners program studi Ilmu Keperawatan. Penulis menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Airlangga pada tahun 2006. Semasa mahasiswa penulis aktif dalam kegiatan kompetisi ilmiah tingkat regional dan nasional. Beberapa prestasi yang pernah diraih penulis antara lain peneliti remaja III Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) pada tahun 2006, medali emas Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian Masyarakat PIMNAS XIX, dan Juara I Nasional Pagelaran Ilmiah Kampus Universitas Indonesia 2006.



**Penerbit
Salemba Medika**

ISBN: 978-979-3027-66-1

