

## LATIHAN KEJURURAWATAN DI MALAYSIA: TINJAUAN DALAM KALANGAN JURURAWAT MUDA

Siti Fatimah Md. Shariff<sup>1</sup>

Mohd. Yusof Abdullah<sup>1</sup>

Jalinah Karim<sup>2</sup>

Kolej Universiti Islam Melaka<sup>1</sup>

Universiti Kebangsaan Malaysia<sup>2</sup>

Corresponding Author's Email: [sitifatimah@kuim.edu.my](mailto:sitifatimah@kuim.edu.my)

### Article History:

Received : 17 July 2021

Accepted : 2 August 2021

Published : 30 December 2021

### ABSTRAK

Kajian ini bertujuan menilai tahap pengajaran dan pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan Malaysia, Universiti Awam dan Institusi Pengajian Tinggi Swasta. Tinjauan dilakukan dengan edaran borang selidik yang diubahsuai daripada instrumen kajian *Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)*, melibatkan 661 orang responden jururawat muda dengan pensampelan bertujuan mengikut ciri demografi ditetapkan di tiga buah negeri di selatan tanah air. Dapatan kajian melalui analisis deskriptif dan inferens *ANOVA* menunjukkan tahap pengajaran dan pembelajaran Institusi Latihan Kejururawatan berada pada tahap yang tinggi. Namun relevansi pengalaman pembelajaran dengan praktis kejururawatan masa kini berada tahap sederhana sahaja dan respons terhadap persoalan jururawat pelatih semasa sesi pengajaran adalah kurang memberangsangkan. Penghayatan pensyarah sebagai contoh peranan amat penting dan kemampuan pensyarah mengamalkan etika kejururawatan terbukti yang mana ini sangat penting dalam membangunkan nilai profesionalisme dalam diri jururawat pelatih. Sementara itu ujian terperinci *pos-hock scheffe* mendapati tahap pengajaran dan pembelajaran di Institusi Pendidikan Tinggi Swasta lebih baik berbanding Universiti Awam. Berdasarkan dapatan, penyelidikan ini mencadangkan agar kerjasama pintar dan interaktif antara Institusi Latihan Kejururawatan terus diperkukuhkan dipertingkatkan dalam pelbagai sudut pendekatan agar kualiti latihan kejururawatan di Malaysia terus berdaya saing seiring perkembangan teknologi perubatan dan sains kejururawatan seluruh dunia.

**Kata kunci:** Latihan kejururawatan, pengajaran dan pembelajaran, suasana pembelajaran, penguasaan akademik, jururawat muda.

## **NURSING TRAINING IN MALAYSIA: A SURVEY AMONG YOUNG NURSES**

### **Abstract**

*This study aims to assess the level of teaching and learning in Malaysian Health Training Institutions, Public Universities and Private Institutions of Higher Learning. The survey was conducted with the distribution of a modified questionnaire from the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) survey instrument, involving 661 young nurse respondents with purposive sampling according to demographic characteristics set in three states in the south of the country. The findings of the study through descriptive analysis and ANOVA inference show that the level of teaching and learning of Nursing Training Institutions is at a high level. However, the relevance of the learning experience with current nursing practice is only moderate and the response to the questions of trainee nurses during the teaching session is less encouraging. The appreciation of lecturers as an example of the role is very important and the ability of lecturers to practice nursing ethics is proven which is very important in developing the value of professionalism in trainee nurses. Meanwhile a detailed post hock scheffe test found that the level of teaching and learning in Private Higher Education Institutions is better than that of Public Universities. Based on the findings, this research suggests that smart and interactive collaboration between Nursing Training Institutions be further strengthened in various approaches so that the quality of nursing training in Malaysia continues to be competitive in line with the development of medical technology and nursing science worldwide.*

**Keywords:** *Nursing training, teaching and learning, learning environment, academic mastery, young nurses.*

### **Pendahuluan**

Jururawat merupakan tunjang utama yang menyumbang secara langsung dalam menilai kualiti perkhidmatan kesihatan di negara ini. Keadaan ini telah membawa kepada begitu banyak usaha dan langkah yang diambil oleh pihak berwajib termasuk Lembaga Jururawat khasnya dalam memastikan produktiviti jururawat adalah berkualiti, beretika dan selamat (Othman *et al.*, 2018). Hal yang demikian amat penting bagi mencapai visi dan misi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam menggembeng tenaga kerja dalam menyampaikan perkhidmatan kesihatan kepada semua lapisan masyarakat. Dalam mencapai hasrat murni ini, bidang latihan dan pendidikan bagi Program Latihan Kejururawatan telah mengalami evolusi, yang menyaksikan penglibatan organisasi pendidikan lain, selain Institusi Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia (ILKKM) iaitu penglibatan terus Universiti Awam (UA) dan Institusi Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) dalam menyediakan platform latihan kejururawatan di negara ini. Menurut Yousefy *et al.*, (2015), persediaan latihan yang rapi dan berkualiti adalah penting bagi membolehkan jururawat pelatih memikul tugas dengan sempurna dan selamat.

### **Latar Belakang Kajian**

Secara prinsipnya pendidikan dalam profesion kejururawatan berfokus kepada penyampaian ilmu pengetahuan, membantu jururawat pelatih untuk memiliki serta menguasai kemahiran juga membentuk sikap dan keperibadian yang diperlukan untuk menjadi seorang jururawat profesional. Pendidikan kejururawatan melibatkan proses pembelajaran teori dan pembelajaran klinikal bagi melahirkan jururawat profesional yang menekankan kepada tiga domain yang penting iaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Jururawat pelatih diajar bagaimana untuk memberikan jaga rawatan untuk pesakit dalam situasi yang berbeza beza dengan pendekatan proses pembelajaran yang melibatkan pembelajaran di bilik kuliah, makmal dan latihan klinikal (Dinmohammadi, Jalali & Peyrovi, 2016).

Asas yang kukuh perlu diterapkan dalam sesi pengajaran dan pembelajaran di bilik kuliah dalam memberikan kefahaman dan persediaan dalam diri jururawat pelatih sebelum melangkah ke

kawasan latihan klinikal. Oleh yang demikian, menurut Jeppesen, Christiansen dan Frederiksen, (2017), strategi dan pendekatan pengajaran perlu di susun atur dengan baik supaya jururawat pelatih tidak berhadapan dengan kelas dan latihan klinikal pada masa yang sama. Hasil kajian ini membuktikan komponen pengajaran dan pembelajaran yang dinilai dari sudut sesi pengajaran, pembelajaran, suasana pembelajaran dan penguasaan akademik jururawat pelatih di bilik kuliah adalah sama iaitu berada pada tahap yang tinggi. Namun begitu, analisis deskriptif yang dilakukan mendapati terdapat unsur-unsur yang perlu diberikan perhatian bagi memastikan jururawat pelatih dapat menguasai ilmu kejururawatan dari sudut teori dengan baik bagi memberikan kefahaman supaya dapat mengintegrasikan pengetahuan teori dengan kemahiran klinikal dengan baik.

### **Pernyataan Masalah**

Program kejururawatan kini telah ditawarkan dengan meluas sama ada oleh Universiti Awam (UA) mahupun Institut Pengajian Tinggi Swasta (IPTS). Berdasarkan kajian lepas yang dilakukan mendapati, sememangnya pendekatan pembelajaran yang dilalui jururawat pelatih pada hari ini jauh berbeza jika dibandingkan dengan pengalaman yang dilalui jururawat pelatih lebih sedekad lalu (Kaufman, 2010). Nilai kompetensi jururawat berkait rapat dengan pengalaman pendidikan yang diperoleh sepanjang pengajian, pengaruh budaya juga di pengaruhi faktor individu iaitu jururawat pelatih itu sendiri (Parandeh, *et al.*, 2015). Perkara ini sangat penting diberikan perhatian oleh tenaga pengajar kerana menurut Bakhshialiabad, *et al.*, (2015), persepsi jururawat pelatih dalam menilai semula adakah pengalaman yang mereka peroleh sepanjang latihan benar-benar memberikan mereka kepuasan terhadap penguasaan akademik yang baik serta memupuk nilai-nilai profesionalisme dan personaliti serta sikap tingkah laku yang sepatutnya diperoleh oleh seorang jururawat terlatih.

Perkembangan dunia pendidikan masa kini menggunakan kaedah pengajaran dan pembelajaran baru yang berfokuskan pelajar, penilaian berasaskan kompetensi serta penekanan dan tumpuan terhadap pembentukan nilai profesionalisme. Oleh yang demikian, keberkesanan teknik pengajaran dan bagaimana tenaga pengajar melaksanakan pengajaran dalam semua program pengajian kejururawatan adalah sangat penting untuk dinilai dari dalam semua peringkat pengajian kejururawatan. Sesi kuliah yang berlangsung sepatutnya mampu merangsang pemikiran kritis dan berfikir di luar kotak yang dapat membuka ruang perbincangan bagi mengaitkan maklumat tertulis dalam buku teks dengan senario sebenar dan menekankan relevansi setiap subjek yang dipelajari dalam bilik kuliah dengan keadaan di kawasan latihan klinikal. Langkah ini bagi mengelakkan pelajar merasa ilmu yang dipelajari di bilik kuliah adalah sia-sia dan membosankan (Ugusman *et al.*, 2015).

Oleh yang demikian, isu ini patut diberikan perhatian dalam menjamin kualiti latihan kejururawatan yang dilaksanakan dapat terus diperingkatkan dan segala ilmu yang digarapkan dalam kurikulum pengajian adalah selari dan relevan dengan suasana dan perkembangan dunia perubatan dan kejururawatan dinamik.

### **Objektif Kajian**

Kajian telah dilakukan untuk menilai komponen pengajaran dan pembelajaran yang mendasari latihan kejururawatan negara ini dengan menumpukan kepada aspek tahap pembelajaran, pengajaran, suasana pembelajaran serta penguasaan akademik.

#### **Objektif Spesifik**

- i. Mengetahui pasti tahap pengajaran dan pembelajaran dalam program latihan kejururawatan di Institusi Latihan Kejururawatan Malaysia.
- ii. Mengetahui pasti perbezaan tahap pengajaran dan pembelajaran berdasarkan tempat latihan di Institusi Latihan Kejururawatan di Malaysia.

## **Tinjauan Literatur**

Brandon dan All (2010), berpendapat perkembangan dan kemajuan dunia perubatan hari ini telah turut meruntun program pendidikan kejururawatan untuk berhadapan dengan cabaran lebih hebat yang memerlukan penambahbaikan bagi melakukan akomodasi untuk memenuhi keperluan persekitaran dunia kesihatan. Perubahan iklim bidang perkhidmatan kesihatan hari ini memerlukan jururawat yang sentiasa mampu berdaya saing serta sentiasa bersiap sedia memajukan diri dengan sikap pembelajaran sepanjang hayat, berfikiran kritikal seiring dengan informasi terkini. Keperluan untuk menilai keberkesanan pengajaran dalam sistem pendidikan kejururawatan dilihat sangat mendesak dan penting dalam usaha menambah baik sistem pendidikan kejururawatan.

Meskipun profesion jururawat dilihat mengaplikasikan kemahiran skil dalam melaksanakan tugas dan melakukan prosedur kejururawatan, namun pengalaman yang diterima berkaitan pengetahuan dan teori di bilik kuliah juga tidak kurang penting. Demikian ini kerana menurut Rochmawati, Rahayu dan Kumara (2014), suasana pembelajaran merangkumi segala pendedahan dan pengalaman yang diperoleh di dalam bilik kuliah, fakulti ataupun universiti, kepelbagaian lokasi fizikal, keadaan sekeliling dan budaya yang dipelajari seseorang pelajar merupakan asas yang membentuk sikap profesionalisme. Hal ini bersesuaian dengan perspektif sosial yang melihat pembelajaran adalah proses aktif melibatkan interaksi dengan individu yang lebih berpengetahuan (Hmoud & Sheikh, 2014). Suasana pembelajaran aktif sangat penting memandangkan keadaan kompleks dunia penjagaan kesihatan pada hari ini menuntut persediaan diri bagi jururawat pelatih yang bakal bergraduasi untuk mampu berfikir secara kritis, inovatif dan berkebolehan menyelesaikan masalah dalam pelbagai keadaan dan situasi di lapangan.

Menurut Gale (2006), persekitaran kondusif dan situasi memberangsangkan dapat melibatkan pelajar dalam pembelajaran dinamik dan penyertaan aktif sepanjang pengajaran dan pembelajaran berlangsung. Usaha menstrukturkan persekitaran pembelajaran untuk memaksimumkan keperluan pembelajaran termasuk pelbagai kaedah pengajaran dan sumber pengajaran dilihat penting untuk menampung gaya pembelajaran yang pelbagai. Menurut Rochmawati *et al.*, (2014), suasana pembelajaran yang kondusif serta berkesan perlu berfokus kepada keperluan pelajar yang harus diberikan keutamaan untuk memastikan objektif pembelajaran mereka tercapai. Suasana pembelajaran positif ialah suasana pembelajaran yang dapat membantu proses pembelajaran aktif, mengenal pasti kepelbagaian latar belakang antara pelajar serta penggabungan pelbagai teknik dan format pengajaran aktif.

Selain daripada suasana pembelajaran, kualiti pensyarah turut dilihat mempengaruhi pencapaian pelajar masing-masing. Pengajaran bukan merupakan arahan semata-mata tetapi sebenarnya memerlukan kaedah yang lebih sistematik bagi mempromosikan aktiviti pembelajaran dalam pelbagai kaedah dan cara. Malahan, menurut kajian kemahiran pengajaran keberkesanan oleh Martants *et al.*, (2009), mendapati di samping pengetahuan profesional, pengajar yang baik juga perlu mempunyai keperibadian dan personaliti yang positif. Kajian yang dilakukan juga turut mendapati, di samping pengetahuan profesional, pengajar yang baik juga perlu mempunyai keperibadian dan personaliti yang positif. Sikap saling menghormati serta menghargai antara satu sama lain yang dipraktikkan dalam kalangan pelajar jururawat, jururawat terlatih, klinikal instruktur dan pengajar jururawat dapat membentuk suasana pengajaran dan pembelajaran yang positif dan mengukuhkan lagi tingkah laku berhemah dalam diri setiap jururawat pelatih (de Swardt, van Rensburg dan Oosthuizen, 2017).

Malahan sikap kompetensi pengajar dan semua kakitangan dilihat memberikan kesan yang besar dan penting dalam membentuk nilai insaniah, kemahiran dan sikap yang seterusnya akan memberikan kesan langsung terhadap kualiti penjagaan pesakit (Abd, S., Ibrahim, E., & Qalawa, S.A., 2015). Pendekatan komprehensif dengan menunjukkan ciri-ciri contoh peranan yang baik perlu dipraktikkan dalam usaha pengajar memupuk sikap profesionalisme dan menghayati etika profesion kejururawatan terhadap jururawat pelatih (Abd, S., Ibrahim, E., & Qalawa, S.A., 2015)

Melaksanakan pendekatan yang pelbagai misalnya merangsang jururawat melibatkan diri dalam sesi perbincangan dapat membangunkan sikap yakin diri, merangsang minda berfikir secara kritis dalam memberikan pandangan dan tindakan (Alkandari, 2011). Pembelajaran aktif dan berfokuskan pelajar membentuk keyakinan pelajar serta menambahkan usaha untuk lulus apabila pelajar memahami hasil pembelajaran yang perlu dicapai, yakin terhadap penilaian yang akan dihadapi dan merasakan bahawa mereka telah memperoleh kompetensi dalam setiap bidang kemahiran yang diperlukan (Hmoud & Sheikh, 2014).

Aktiviti pembelajaran tradisional perlu mengalami transformasi untuk meningkatkan pengalaman dan membantu aktiviti pembelajaran sepanjang hayat dalam kalangan jururawat pelatih sehingga mereka bergelar jururawat profesional pada masa akan datang (Franklin, 2006). Oleh itu, menurut Wilson, Klein dan Hagler (2014), kemajuan teknologi yang serba canggih membolehkan pensyarah memilih kaedah yang terbaik dan sesuai untuk memberikan kefahaman seterusnya meningkatkan kemahiran klinikal pelajar misalnya berdasarkan pembentangan di bilik kuliah, menggunakan komputer atau kaedah simulasi berdasarkan kes pesakit sebenar. Clark, Nguyen, Bray dan Levine (2008), turut menyatakan pembelajaran aktif patut menjadi kaedah utama dalam pembelajaran di bilik kuliah bagi melahirkan jururawat yang mampu berfikir secara kritis dan mampu menyelesaikan masalah dengan berkesan. Perkembangan dunia pendidikan masa kini menggunakan kaedah pengajaran dan pembelajaran baru yang berfokuskan pelajar, penilaian berasaskan kompetensi serta penekanan dan tumpuan terhadap pembentukan nilai profesionalisme.

Oleh itu, pengajar hari ini perlu menguasai dan mempelbagaikan kaedah aktiviti pengajaran dan pembelajaran serta mempunyai kemahiran klinikal yang tinggi (Searle *et al.*, 2006). Sehubungan dengan itu, menurut Su dan Juestel (2010), pengajar jururawat perlu mengintegrasikan pengalaman yang dilalui jururawat pelatih sepanjang latihan klinikal untuk dibincangkan pada sesi kuliah. Selain peranan pensyarah, sokongan fakulti juga sangat membantu dan membawa banyak kebaikan terhadap jururawat pelatih yang sedang menjalani latihan klinikal bahkan juga terhadap klinikal instruktur yang melaksanakan pengajaran dan pemantauan pelajar di kawasan latihan klinikal. Pada masa yang sama segala maklumat dan kemahiran terkini yang diperlukan dalam dunia kerja sebenar dapat dijadikan panduan dan rujukan oleh pensyarah untuk menambah baik maklumat yang diberikan kepada jururawat pelatih semasa sesi kuliah (Bvumbwe, Malema dan Chipeta, 2015).

Menurut Parandeh *et al.*, (2015), kepentingan mendapat dan mendalami nilai profesionalisme dalam bidang penjagaan kesihatan merupakan perkara utama kepada pembangunan profesionalisme serta amalan etika dalam diri seorang jururawat. Pengalaman yang diperoleh sepanjang pengajian menjadi asas menentukan kemampuan dan komitmen jururawat melaksanakan tanggungjawab dan membuat keputusan dengan nilai profesional dan amalan etika yang tinggi. Kepelbagaian penyampaian maklumat serta bahan pengajaran bersesuaian merupakan perkara penting dan harus diberikan perhatian serius untuk memastikan usaha meningkatkan kefahaman jururawat termasuk dalam isu pengetahuan tentang etika kejururawatan dapat ditambah baik.

## **Hipotesis Kajian**

H<sub>0</sub>1: Tiada perbezaan tahap pengajaran dan pembelajaran berdasarkan tempat latihan di Institusi Latihan Kejururawatan di Malaysia.

## **Metodologi Kajian**

Kajian ini dijalankan mengikut reka bentuk menggunakan pendekatan kuantitatif yang dilaksanakan melalui kaedah tinjauan berdasarkan soal selidik. Kaedah pensampelan strata digunakan untuk mengenal pasti hospital yang terpilih di ketiga tiga buah negeri di zon selatan yang telah melibatkan 6 buah hospital. Menurut Kathori (2004), bilangan sampel sebanyak 10% hingga 20% daripada populasi adalah memadai. Justeru itu, kajian ini telah melibatkan seramai 661 orang jururawat muda denga

pengalaman bekerja 3 tahun dan ke bawah sebagai sampel kajian. Penetapan ini merupakan 30% daripada jumlah populasi jururawat muda di zon selatan.

Jururawat muda telah terpilih dengan menggunakan kaedah pensampelan bertujuan berdasarkan ciri demografi yang ditetapkan Instrumen yang digunakan untuk membangunkan item soal selidik pengajaran pembelajaran adalah merujuk kepada instrumen kajian *Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)* telah diterbitkan pada tahun 1977 untuk menilai suasana pembelajaran kolej perubatan dan lain kolej latihan kesihatan. Dalam konteks kajian ini, adaptasi telah dilakukan pada Instrumen *DREEM* yang telah digunakan berdasarkan tinjauan literatur seperti yang dinyatakan dalam sumber instrumen.

Bahagian A ialah maklumat mengenai ciri demografi responden sebanyak 4 item iaitu tempat latihan, pengalaman kerja, tahap akademik dan negeri tempat berkhidmat. Bahagian B mengandungi item soal selidik tentang pengajaran pembelajaran. Skala *likert* mengandungi 5 skala poin digunakan iaitu poin satu mewakili kenyataan 'Sangat Tidak Setuju', poin dua 'Tidak Setuju', poin tiga 'Kurang Setuju', poin empat 'Setuju' dan poin lima 'Sangat Setuju'.

Soal selidik yang dibina telah diuji kesahan melalui kesahan kandungan oleh pakar bidang pendidikan dan kejururawatan. Adaptasi soal selidik ini telah diterjemahkan oleh badan bertauliah iaitu *MPWS Rich Proofreading, MPWS Rich Publication Sdn.* bagi memastikan proses terjemahan adalah betul dan tepat tanpa mengubah maksud asal sesuatu item yang diubahsuai.

**Jadual 1: Jumlah Sampel Kajian**

Lokasi Kajian	Hospital	Jumlah	Peratus
Johor	1. Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru.	294 orang	44.5
	2. Hospital Sultanah Nora Ismail, Batu Pahat	50 orang	7.2
	3. Hospital Pakar Sultanah Fatimah, Muar	70 orang	11.0
Melaka	1. Hospital Melaka.	137 orang	20.7
Negeri Sembilan	1. Hospital Tuanku Jaafar, Seremban.	85 orang	12.8
	2. Hospital Tuanku Najihah.	25 orang	3.8
<b>Jumlah 6 buah hospital</b>		<b>661 orang</b>	<b>100</b>

## Dapatan Kajian

### Profil Responden

Responden kajian terdiri daripada 661 orang jururawat muda di negeri-negeri selatan Malaysia. Profil lengkap responden adalah seperti dalam Jadual 2.

**Jadual 2: Profil Responden Kajian**

Latar Belakang	Responden	Frekuensi	Peratusan
Tempat Latihan Kejururawatan	Institusi Latihan Kesihatan KKM	541	81.8
	Universiti Awam (UA)	25	3.8
	Institut Pendidikan Tinggi Swasta (IPTS)	95	14.4
Pengalaman Kerja	1 tahun dan ke bawah	90	13.6
	>1 hingga 2 Tahun	183	27.7
	>2 hingga 3 Tahun	388	58.7
Tahap Latihan	Diploma	633	95.8
	Sarjana Muda	28	4.2
Negeri Tempat Berkhidmat	Melaka	150	22.7
	Negeri Sembilan	121	18.3
	Johor	390	59.0

Majoriti responden iaitu seramai 541 orang (81.8%) mendapat latihan dari Institusi Latihan Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia, 25 orang (3.8%) dari Universiti Awam dan seramai 95 orang (14.4%) dari Institut Pendidikan Tinggi Swasta. Berdasarkan pengalaman, seramai 90 orang (13.6%) mempunyai pengalaman kerja setahun dan kurang, seramai 183 orang (27.7%) berpengalaman lebih setahun hingga dua tahun dan seramai 388 orang (58.7%) mempunyai pengalaman kerja lebih dua tahun hingga tiga tahun. Majoriti responden iaitu seramai 633 orang (95.8%) mempunyai kelulusan pada peringkat Diploma dan seramai 28 orang (4.2%) berkelulusan Ijazah Sarjana Muda. Seramai 150 orang (22.7%) responden sedang berkhidmat di negeri Melaka, seramai 121 orang responden (18.3%) sedang berkhidmat di Negeri Sembilan dan seramai 390 orang (59.0%) pula sedang berkhidmat di negeri Johor.

### **Dapatan Kajian Analisis Deskriptif**

Interpretasi skor min tahap pengajaran dan pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan di Malaysia.

**Jadual 3: Interpretasi Skor Min Bagi Tahap Pengajaran dan Pembelajaran**

<b>Skor Min</b>	<b>Interpretasi Skor Min</b>
1.00 hingga 2.33	Rendah
2.34 hingga 3.66	Sederhana
3.67 hingga 5.00	Tinggi

**Sumber:** Davis: *Elementary Survey Analysis* (1971)

### **Tahap Pengajaran dan Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

Pengajaran dan pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan diukur dari empat sub skala iaitu pembelajaran, pengajaran, suasana pembelajaran dan penguasaan akademik. Hasil analisis adalah seperti dalam Jadual 4.

**Jadual 4: Skor Min dan Sisihan Piawai Pengajaran dan Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

<b>Variabel</b>	<b>Min</b>	<b>s.p</b>	<b>Interpretasi</b>
Pembelajaran	4.10	.44	Tinggi
Pengajaran	3.80	.40	Tinggi
Suasana Pembelajaran	3.86	.44	Tinggi
Penguasaan Akademik	3.61	.47	Sederhana
<b>Keseluruhan Pengajaran dan Pembelajaran</b>	<b>3.84</b>	<b>.33</b>	<b>Tinggi</b>

Berdasarkan Jadual 4, keseluruhan pengajaran dan pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan adalah pada tahap yang tinggi (min=3.84). Kajian ini mendapati tahap pembelajaran (min=4.10), tahap pengajaran (min=3.80) dan suasana pembelajaran (min=3.86) adalah pada tahap yang tinggi. Namun demikian, tahap penguasaan akademik berada pada tahap sederhana sahaja (min=3.61). Analisis deskriptif terperinci bagi setiap aspek dilakukan dan dibincangkan dalam sub-topik berikut

### **Tahap Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

Jadual 5 menunjukkan skor min dan sisihan piawai bagi setiap item dalam sub konstruk pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan.

**Jadual 5: Skor Min dan Sisihan Piawai Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

<b>Bil</b>	<b>Item</b>	<b>Min</b>	<b>s.p</b>	<b>Interpretasi</b>
1.	Saya jelas dengan objektif pembelajaran berkaitan dengan program ini.	4.01	.56	Tinggi
2.	Strategi pengajaran menggalakkan saya menjadi jururawat pelatih yang aktif.	4.07	.55	Tinggi
3.	Pembelajaran yang dilalui menjadikan saya sangat bersedia untuk profesion ini.	4.13	.57	Tinggi
4.	Proses pembelajaran membantu membangunkan keyakinan dalam diri saya.	4.19	.58	Tinggi
<b>Keseluruhan Pembelajaran</b>		<b>4.10</b>	<b>.44</b>	<b>Tinggi</b>

Berdasarkan Jadual 5, keseluruhan tahap pembelajaran jururawat pelatih di Institusi Latihan Kejururawatan Malaysia adalah pada tahap yang tinggi (min=4.10). Item Proses pembelajaran membantu membangunkan keyakinan dalam diri saya mempunyai nilai min paling tinggi (min=4.19)

### **Tahap Pengajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

Jadual 6 menunjukkan skor min dan sisihan piawai bagi setiap item dalam sub konstruk pengajaran di Institusi Latihan Kejururawatan.

**Jadual 6: Skor Min dan Sisihan Pengajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

<b>Bil</b>	<b>Item</b>	<b>Min</b>	<b>s.p</b>	<b>Interpretasi</b>
1	Pengajaran adalah berfokuskan jururawat pelatih.	3.89	.68	Tinggi
2	Pensyarah memberikan maklum balas kepada jururawat pelatih dengan baik.	2.89	1.06	Sederhana
3	Pensyarah memberikan kritikan membina dalam proses pembelajaran.	3.84	.68	Tinggi
4	Pensyarah menyediakan bahan pengajaran dengan lengkap.	3.95	.61	Tinggi
5	Pensyarah mudah didekati dari aspek pengajaran dan pembelajaran.	3.99	.58	Tinggi
6	Pensyarah kejururawatan mengamalkan etika kejururawatan sepanjang masa.	4.03	.55	Tinggi
7	Pensyarah mengekalkan profesionalisme sepanjang masa.	4.01	.57	Tinggi
<b>Keseluruhan Pengajaran</b>		<b>3.80</b>	<b>.40</b>	<b>Tinggi</b>

Berdasarkan Jadual 6, keseluruhan tahap pengajaran di Institusi Latihan Kejururawatan adalah pada tahap yang tinggi (min=3.80). Kesemua item berada pada tahap yang tinggi kecuali pensyarah memberikan maklum balas yang baik kepada jururawat pelatih pada tahap yang sederhana sahaja (min=2.89).



### Tahap Suasana Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan

Jadual 7 menunjukkan skor min dan sisihan piawai bagi setiap item dalam sub skala suasana pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan.

**Jadual 7: Skor Min dan Sisihan Piawai Suasana Pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan**

Bil	Item	Min	s.p	Interpretasi
1	Jadual kuliah teratur.	3.98	.64	Tinggi
2	Saya memperoleh kemahiran interpersonal dalam suasana yang membina.	3.96	.59	Tinggi
3	Tiada tekanan sepanjang suasana pembelajaran dilaksanakan.	3.35	.95	Sederhana
4	Suasana pembelajaran yang selesa membolehkan saya menumpukan perhatian dengan baik.	4.01	.58	Tinggi
5	Suasana pembelajaran yang selesa memberikan keyakinan untuk saya bertanyakan soalan.	3.98	.64	Tinggi
<b>Keseluruhan Suasana Pembelajaran</b>		<b>3.86</b>	<b>.44</b>	<b>Tinggi</b>

Berdasarkan Jadual 7, keseluruhan tahap suasana pembelajaran di Institusi Latihan Kejururawatan adalah pada tahap yang tinggi (min=3.86). Kesemua item beradda pada tahap yang tinggi kecuali dari segi tekanan sepanjang suasana pembelajaran dilaksanakan adalah pada tahap yang sederhana (min=3.35).

### Tahap Penguasaan Akademik di Institusi Latihan Kejururawatan

Jadual 8 menunjukkan skor min dan sisihan piawai bagi setiap item dalam sub skala penguasaan akademik di Institusi Latihan Kejururawatan.

**Jadual 8: Skor Min dan Sisihan Piawai Penguasaan Akademik di Institusi Latihan Kejururawatan**

Bil	Item	Min	s.p	Interpretasi
1	Pengalaman pembelajaran yang dilalui relevan dipraktikkan dalam profesion ini masa kini.	2.73	1.02	Sederhana
2	Saya telah didedahkan dengan aspek empati dalam profesion kejururawatan.	4.03	.70	Tinggi
3	Kemahiran menyelesaikan masalah terbentuk sepanjang saya menjalani latihan kejururawatan.	4.08	.55	Tinggi
<b>Keseluruhan Penguasaan Akademik</b>		<b>3.61</b>	<b>.47</b>	<b>Sederhana</b>

Berdasarkan Jadual 8, keseluruhan tahap penguasaan akademik di Institusi Latihan Kejururawatan adalah pada tahap yang sederhana sahaja (min=3.61). Kajian ini mendapati jururawat pelatih telah didedahkan dengan aspek empati dalam profesion kejururawatan serta kemahiran menyelesaikan masalah terbentuk pada tahap yang tinggi sepanjang menjalani latihan kejururawatan. Namun, kerelevanan pengalaman pembelajaran yang dilalui untuk dipraktikkan dalam profesion kejururawatan masa kini adalah pada tahap sederhana sahaja. Hasil analisis ujian ANOVA Satu-Hala

bagi mengenal pasti sama ada terdapat perbezaan tahap pengajaran dan pembelajaran berdasarkan tempat latihan adalah seperti dalam Jadual 4.18 dan 4.19.

**Jadual 9: Perbandingan Skor Min Tahap Pengajaran dan Pembelajaran Berdasarkan Tempat Latihan**

Variabel	Tempat Latihan	Bil	Min	Sisihan Piawai
Pengajaran dan Pembelajaran	Inst. Latihan Kesihatan KKM	541	3.84	.32
	Universiti Awam	25	3.68	.31
	Inst. Pendidikan Tinggi Swasta	95	3.87	.40
	<b>Jumlah</b>	<b>661</b>	<b>3.84</b>	<b>.33</b>

Jadual 9 menunjukkan skor min dan sisihan piawai tahap pengajaran dan pembelajaran dalam program latihan kejururawatan berdasarkan tempat latihan.

**Jadual 10: Ujian ANOVA Satu-Hala Perbandingan Tahap Pengajaran dan Pembelajaran Berdasarkan Tempat Latihan**

Variabel	Sumber Variasi	Jumlah Kuasa Dua	dk	Min Kuasa Dua	Nilai F	Sig.
Pengajaran dan Pembelajaran	Antara Kumpulan	.766	2	.383	3.512	<b>.030*</b>
	Dalam Kumpulan	71.800	658	.109		
	Jumlah	72.566	660			

\*Signifikan pada tahap  $p < 0.05$

Jadual 10 menunjukkan Jadual ANOVA Satu-Hala perbandingan tahap pengajaran dan pembelajaran dalam program latihan kejururawatan berdasarkan tempat latihan. Berdasarkan Jadual 10, didapati nilai-F perbandingan tahap pengajaran dan pembelajaran berdasarkan tempat latihan ialah  $F_{(2,658)}=3.512$  dan tahap signifikan ialah  $p=.030$ . Tahap signifikan ini lebih kecil daripada 0.05 ( $p < 0.05$ ). Oleh itu  $H_0$  ditolak. Jadi terdapat perbezaan yang signifikan tahap pengajaran dan pembelajaran dalam program latihan kejururawatan berdasarkan tempat latihan ( $F_{(2,658)}=3.512$ ;  $p=.030$ ). Ini bermakna tahap pengajaran dan pembelajaran dalam program latihan kejururawatan berbeza mengikut tempat latihan kejururawatan.

Analisis secara terperinci ini menggunakan ujian *post hoc Scheffe* bagi mengenal pasti perbezaan tahap pengajaran dan pembelajaran berdasarkan tempat latihan iaitu antara Institusi Latihan Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia, Universiti Awam dan Institusi Pendidikan Tinggi Swasta adalah seperti dalam Jadual 11.

**Jadual 11: Ujian *Scheffe* Perbandingan Tahap Pengajaran dan Pembelajaran Berdasarkan Tempat Latihan**

Variabel Bersandar	(I) Tempat Latihan	(J) Tempat Latihan	Perbezaan Min (I-J)	Tahap Sig.
Tahap Pengajaran dan Pembelajaran	KKM	UA	.16520	.051
		IPTS	-.03018	.714
	UA	KKM	-.16520	.051
		IPTS	<b>-.19538*</b>	<b>.032*</b>
	IPTS	KKM	.03018	.714
		UA	<b>.19538*</b>	<b>.032*</b>

Berdasarkan Jadual 11, didapati tidak terdapat perbezaan yang signifikan tahap pengajaran dan pembelajaran di tempat latihan Institusi Latihan Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia dengan Universiti Awam ( $p=.051$ ) dan dengan Institusi Pendidikan Tinggi Swasta ( $p=.714$ ). Aspek ini bermakna pengajaran dan pembelajaran di Institusi Latihan Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia mempunyai tahap yang sama iaitu tahap tinggi dengan tahap pengajaran dan pembelajaran di Universiti Awam dan dengan Institusi Pendidikan Tinggi Swasta.

Walau bagaimanapun, terdapat perbezaan yang signifikan pengajaran dan pembelajaran di tempat latihan Universiti Awam dengan Institusi Pendidikan Tinggi Swasta ( $p=.032$ ). Tahap pengajaran dan pembelajaran di Institusi Pendidikan Swasta adalah lebih tinggi berbanding dengan di Universiti Awam.

### Perbincangan

Kajian ini pada dasarnya adalah untuk menilai latihan kejururawatan yang dilaksanakan oleh tiga buah institusi latihan iaitu Institusi Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia (ILKKM), Universiti Awam (UA) juga Institusi Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) yang memberikan fokus terhadap tahap pengajaran dan pembelajaran di bilik kuliah yang menjadi asas penting memberikan kefahaman dari sudut ilmu pengetahuan dan teori untuk diintegrasikan dengan kemahiran kejururawatan. Tahap pelaksanaan pengajaran dan pembelajaran dalam kajian ini adalah tertumpu kepada beberapa aspek tertentu iaitu pembelajaran, pengajaran, suasana pembelajaran dan penguasaan akademik. Kajian membuktikan secara keseluruhannya, tahap pengajaran dan pembelajaran yang dilalui jururawat muda semasa sesi pengajian kejururawatan berada pada tahap yang tinggi.

Kajian mendapati proses pembelajaran yang dilalui membantu membangunkan keyakinan diri serta menjadikan jururawat muda cukup bersedia menceburi profesion kejururawatan. Semestinya sesi pembelajaran yang berkualiti sangat diperlukan dalam memberikan pendedahan awal dan penguatan sepanjang program pengajian adalah sangat penting. Seterusnya tahap pengajaran juga berada pada tahap yang tinggi. Rata-rata jururawat muda menyatakan pensyarah kejururawatan sentiasa mengekalkan profesionalisme dan mengamalkan etika kejururawatan sepanjang masa. Pensyarah sebagai contoh peranan sememangnya tidak dapat disangkal lagi. Kemampuan mempamerkan personaliti dan profesionalisme yang tinggi dan beretika menjadi ukuran dan perhatian dalam kalangan jururawat pelatih setiap masa. Menurut Hasanpour-Dehkordi (2016), penilaian pelajar terhadap guru diukur oleh kriteria tertentu seperti kemampuan guru membina persekitaran pembelajaran yang penuh dengan rasa kepercayaan dan penghormatan dalam hubungan pendidikan.

Namun kajian mendapati pensyarah hanya mampu memberikan maklum balas kepada pelajar pada tahap yang sederhana sahaja. Isu ini perlu diberikan perhatian yang serius memandangkan kepuasan pelajar mengikuti program pengajian adalah berkait rapat dengan maklum balas yang

diterima daripada pensyarah. Hal ini bersesuaian dengan perspektif sosial yang melihat pembelajaran adalah proses aktif melibatkan interaksi dengan individu yang lebih berpengetahuan (Hmoud dan Sheikh, 2014). Menurut Wilson, Klein dan Hagler (2014), kemajuan teknologi yang serba canggih membolehkan pensyarah memilih kaedah yang terbaik dan sesuai untuk memberikan kefahaman kepada jururawat pelatih.

Walau bagaimanapun, jururawat pelatih merasakan suasana semasa sesi pembelajaran memberikan tekanan pada tahap sederhana. Merujuk kepada pengalaman ini tindakan perlu diambil bagi memastikan suasana pembelajaran memberangsangkan tidak hanya oleh kakitangan akademik semata mata, bahkan pihak pengurusan fakulti termasuk kakitangan sokongan yang terlibat sama secara langsung atau tidak langsung dengan latihan kejururawatan perlu menambah baik pendekatan daripada pelbagai sudut perkhidmatan bagi membantu jururawat pelatih mendepani cabaran selama tiga tahun menjalani latihan kejururawatan. Menurut Gale (2006), persekitaran kondusif dan situasi memberangsangkan dapat melibatkan pelajar dalam pembelajaran dinamik dan penyertaan aktif sepanjang pengajaran dan pembelajaran berlangsung. Manakala Shah (2009), kompetensi kakitangan institusi latihan, secara keseluruhannya yang sentiasa menjalinkan hubungan baik dan bersikap profesional bila berurusan dengan pelajar juga dilihat menjadi nilai tambah yang sangat membantu memotivasikan pelajar serta membentuk nilai dan sikap yang perlu ada sebagai seorang jururawat terlatih yang beretika, sikap profesional kakitangan yang sentiasa menghormati pelajar secara individu dilihat sebagai nilai tambah yang penting dalam menyediakan iklim pembelajaran yang positif dan memotivasikan pelajar.

Pensyarah perlu bersikap lebih proaktif dalam menyediakan rancangan pengajaran yang selari dengan hasil pembelajaran agar dapat merangsang pemikiran kritis jururawat pelatih. Seperti pandangan yang dikongsi oleh Ugusman *et al.*, (2015), pensyarah perlu merangsang pelajar berfikir kritis dan berfikir luar kotak. Pensyarah perlu mampu mengaitkan maklumat tertulis dalam buku teks dengan senario sebenar dan menekankan relevansi setiap subjek yang dipelajari dalam bilik kuliah dengan keadaan di kawasan latihan klinikal. Langkah ini bagi mengelakkan pelajar merasa ilmu yang dipelajari di bilik kuliah adalah sia-sia dan membosankan.

Meskipun UA dan IPTS secara signifikan menunjukkan tahap pengajaran dan pembelajaran adalah tinggi setanding ILKMM, namun kedua UA dan IPTS menunjukkan tahap pengajaran dan pembelajaran yang berbeza secara signifikan. Penemuan dalam kajian ini menunjukkan tahap pengajaran dan pembelajaran di Institusi Pendidikan Swasta lebih tinggi berbanding Universiti Awam. Pihak IPTS yang menjalankan program latihan kejururawatan tertakluk sepenuhnya kepada syarat yang ditentukan oleh pihak LJM, MQA dan KPT kelulusan menjalankan program kejururawatan dikawal dan dipantau oleh pihak Lembaga Jururawat Malaysia. Pihak IPTS perlu sentiasa memastikan program yang dijalankan mematuhi setiap standard yang ditetapkan dalam buku *Standard Operating Procedure (SOP)* yang dikeluarkan oleh pihak Lembaga Jururawat Malaysia. Tindakan ini dilihat amat wajar sebagai usaha untuk memastikan kualiti latihan kejururawatan di negara ini mencapai standard yang ditetapkan.

Dasar ini juga penting untuk mengelakkan sebarang isu ketidakakuran memandangkan perkembangan teknologi perubatan hari ini turut memberikan impak terhadap profesion kejururawatan. Oleh yang demikian, mutu latihan kejururawatan mestilah mengorak langkah seiring kemajuan dan perkembangan dunia perubatan dalam menjamin kualiti perkhidmatan kesihatan yang tinggi. Oleh yang demikian, penglibatan institusi pendidikan tinggi dalam melaksanakan latihan kejururawatan di negara ini dilihat sebagai antara pintu utama menyediakan latihan kejururawatan di negara ini. Oleh itu, tindakan bagi memastikan keseragaman tahap latihan tahap yang amat penting. Keseragaman dapat dibentuk dengan mengadakan perkongsian pintar misalnya seminar, bengkel dan pengajaran atas talian yang melibatkan jururawat pelatih daripada UA dan IPTS bersama yang memberi peluang perkongsian ilmu dan pengalaman secara lebih menyeluruh. Pandangan yang sama turut dikongsi oleh Pascarella, Seifert dan Blaich (2010), yang mana penglibatan pendidikan tinggi diharap dapat membuktikan kebolehan untuk memberikan pendidikan yang berkualiti yang menuntut kepada perubahan dalam corak pengajaran dan pembelajaran yang diamalkan

Pematuhan kepada SOP Lembaga Jururawat Malaysia menjadi syarat utama kepada kelulusan akreditasi yang dikeluarkan pihak MQA di samping kelulusan menjalankan program pengajian oleh pihak KPT. Oleh yang demikian, pihak IPTS sentiasa menjaga kualiti pengajaran dan pembelajaran yang ditawarkan di institusi latihan masing-masing bagi membuktikan keakuratan pihak IPTS terhadap standard yang ditetapkan. Tempoh akreditasi penuh menjadi tiket penting untuk IPTS menjalankan program latihan kejururawatan dan tempoh akreditasi yang diberikan bergantung pada keputusan yang dikeluarkan oleh panel lawatan bagi memastikan tahap pematuhan dipenuhi dengan semaksimum mungkin. Kepatuhan terhadap SOP ini secara langsung telah meletakkan tahap pengajaran dan pembelajaran program kejururawatan di IPTS berada pada tahap tinggi. Sementara itu, kurikulum kejururawatan mesti berfokuskan pelajar, inovatif dan interaktif. Format dan kaedah yang menggalakkan pembelajaran aktif dan berfokuskan pelajar mampu menggalakkan pelajar melibatkan diri dalam aktiviti pembelajaran, membantu sendiri pelajar, meningkatkan kemahiran berfikir secara kritis, penyelesaian masalah dan pembelajaran pada aras lebih tinggi (Brandon & All 2010).

Di samping tenaga pensyarah yang memenuhi syarat kelayakan dengan pengalaman kerja bagi tempoh tertentu, pihak IPTS juga sentiasa berusaha untuk memberikan nilai tambah kepada tenaga pensyarah dengan aktiviti pengayaan staf antaranya meningkatkan ilmu dan kemahiran tenaga pensyarah dengan menghantar mereka menghadiri kursus metodologi, seminar, bengkel, persidangan dan seumpamanya untuk mendapatkan pengetahuan terkini berkaitan bidang kejururawatan sama ada yang dikendalikan KKM mahupun organisasi UA dan IPTS yang lain. Menurut Gale (2006), persekitaran kondusif dan situasi memberangsangkan dapat melibatkan pelajar dalam pembelajaran dinamik dan penyertaan aktif sepanjang pengajaran dan pembelajaran berlangsung. Usaha untuk menstrukturkan persekitaran pembelajaran untuk memaksimumkan keperluan pembelajaran termasuk pelbagai kaedah pengajaran dan sumber pengajaran dilihat penting untuk menampung gaya pembelajaran yang pelbagai.

Dari sisi pandang yang berbeza, latihan kejururawatan yang ditawarkan di IPTS mengenakan yuran yang lebih tinggi berbanding pengajian dan latihan di UA. Oleh yang demikian, daripada satu sudut yang positif di sini, jururawat pelatih sentiasa diingatkan untuk memberikan tumpuan yang tinggi terhadap latihan yang mereka jalani untuk mendapatkan kelulusan yang cemerlang bagi bersaing dalam pasaran kerja selepas tamat latihan. Menurut Parandeh *et al.*, (2015), nilai kompetensi jururawat berkait rapat dengan pengalaman pendidikan yang diperolehi sepanjang pengajian, pengaruh budaya juga di pengaruhi oleh faktor individu iaitu jururawat pelatih itu sendiri. Perkara ini sangat penting diberikan perhatian oleh tenaga pengajar kerana persepsi jururawat pelatih akan menilai semula adakah pengalaman yang mereka peroleh sepanjang latihan benar-benar membantu mereka memupuk nilai-nilai profesionalisme dan personaliti serta sikap tingkah laku yang sepatutnya sebagai seorang jururawat pelatih.

Oleh yang demikian, rasa bertanggungjawab yang tinggi bukan sahaja dalam diri jururawat pelatih, malahan setiap warga kerja institusi yang terlibat sentiasa memastikan jururawat pelatih di institusi mereka mendapat latihan terbaik. Menurut Rochmawati *et al.*, (2014), suasana pembelajaran yang kondusif serta berkesan perlu berfokuskan kepada keperluan pelajar yang harus diberikan keutamaan untuk memastikan objektif pembelajaran mereka tercapai. Tidak hanya dari sudut prasarana dan kuliti pendidikan dan latihan, juga elemen-elemen lain yang terlibat secara langsung mahupun tidak langsung dalam mewujudkan suasana pengajaran dan pembelajaran yang kondusif kepada jururawat pelatih.

## **Penutup**

Secara keseluruhan, dapatan kajian ini membuktikan Institusi Latihan Kejururawatan di negara ini yang dipelopori Institut Latihan Kesihatan Kementerian Kesihatan (ILKMM), Universiti Awam (UA) dan Institusi Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) mempunyai kualiti latihan yang sama dengan tahap pengajaran dan pembelajaran berada pada tahap yang tinggi. Meskipun demikian, kajian menunjukkan tahap pengajaran dan pembelajaran di IPTS adalah lebih baik berbanding UA. Oleh yang demikian keseragaman dalam penekanan perlu diberikan untuk memastikan kurikulum latihan yang disediakan menepati perubahan dunia perubatan masa kini supaya latihan kejururawatan sentiasa

relevan dan terkedepan dengan amalan dan pengetahuan yang perlu dicapai oleh jururawat pelatih. Kesediaan dan kemampuan pensyarah dalam menyampaikan segala informasi dengan kaedah pengajaran dan pembelajaran yang inovatif dan kreatif berfokuskan pelajar amat perlu untuk mewujudkan suasana pembelajaran interaktif. Usaha ini dilihat sangat penting untuk melahirkan jururawat yang berilmu pengetahuan, berkeyakinan dan, berfikiran kritis. Pada masa yang sama peranan pensyarah sebagai contoh peranan perlu dihayati dalam usaha membangunkan nilai profesionalisme dalam diri jururawat pelatih. kejayaan melahirkan jururawat yang berkualiti melibatkan semua pihak yang terlibat sama ada secara langsung mahupun tidak langsung dalam pengurusan institusi latihan kejururawatan.

## **Bibliografi**

- Alkandari N. (2011). The Level of Student Incivility: The Need of a Policy to Regulate College Student Civility. *College Student Journal*. 2011. Vol. 45(2): 257-26
- Abd S, Ibrahim E, & Qalawa, S.A. (2016). Relationship Between Faculty Staff Professionalism and Nursing Students' Values. *J Nurs Educ Pract*. 2016. Vol. 6(9). doi:10.5430/jnep.v6n9p38
- Bakhshialiabad H, Bakhshi M, & Hassanshahi G. (2015). Students' Perceptions of the Academic Learning Environment in Seven Medical Sciences Courses Based on DREEM. *Adv Med Educ Pract*. 2015. Vol. 6:195-203. doi:10.2147/AMEP.S60570
- Brandon, A. F., & All, A. C. (2010). Constructivism Theory Analysis and Application to Curricula. *Nursing Education Perspectives*. Vol. 31(2): 89-92.
- Clark, M. C., Nguyen, H. T., Bray, C., & Levine, R. E. (2008). Team-based Learning in an Undergraduate Nursing Course. *Journal of Nursing Education*. Vol. 47(3), 111-117
- Clarke, C.M., Kane, D.J., Rajacich, D.L., & Lafreniere, K.D.(2012). Bullying in Undergraduate Clinical Nursing Education. *J. Nurs. Educ.* Vol. 51 (5); 269-276.
- Davis, J. A. (1971). Elementary Survey Analysis. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- De Swardt, H. C. (Rina), van Rensburg, G. H., & Oosthuizen, M. J. (2017). Supporting Students in Professional Socialisation: Guidelines for Professional Nurses and Educators. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. Vol. 6:1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2016.11.002>.
- Dinmohammadi, M., Jalali, A., & Peyrovi, H.(2016). Clinical Learning Experiences of Iranian Student Nurses: A Qualitative Study. *Nursing Practice Today*. Vol.3 (1): 3139.
- Franklin, D. (2006). Pathways of Utilizing Technology in Nursing Education. In S. W. Rayfield & L. Manning (Eds.), *Pathways of Teaching Nursing: Keeping it Real* (pp.43-64). Bossier, LA: ICAN Publishing.
- Gale, R.A. (2006). *Fostering Intergrative Learning Through Pedagogy*. The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching.
- Hasanpour-Dehkordi, A. (2016). The Efficacy of Three Learning Methods Collaborative, Context-Based Learning and Traditional, on Learning, Attitude and Behaviour of Undergraduate Nursing Students: Integrating Theory and Practice. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 1-5. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/18091.7578>
- Hmoud, M., & Sheikh, A. (2014). Educational Environment Measurement, How is it Affected by Educational Strategy in A Saudi Medical School? A Multivariate Analysis. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. Vol. 9:115-122. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2013.11.005>.
- Jeppesen, K. H., Christiansen, S., & Frederiksen, K. (2017). Education of Student Nurses: A Systematic Literature Review. *Nurse Education Today*. Vol. 55:112-121. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.005>.

- Kothari, C.R (2004). *Research Methodology: Method and techniques*. New Age International.
- Kaufman, K. A. (2010). Findings from the 2009 Faculty Census: Study Confirms Reported Demographic Trends and Inequities in Faculty Salaries. *Nursing Education Perspectives*. Vol. 31(6): 404-405.
- Martens, M.J.C, Duvivier, R.J., Van Dalen, J., Verwijnen, G.M., Scherpbier, A.J.J.A., & Van Der Vleuten, C.P.M. (2009). Student Views on the Effective Teaching of Physical Examination Skills: A Qualitative Study. *Med Educ*. 43: 184-191. 10.1111/j.1365-2923.2008.03283.x.
- Martin, K., & Wilson, C.B. (2011). Newly Registered Nurses' Experience in the First Year of Practice: A Phenomenological Study. *International Journal of Human Caring*. Vol.15(2): 21-27. doi:10.20467/1091-5710.15.2.21.
- Othman *et al.*, (2018). Kepentingan Penyeliaan Klinikal. *Journal of Engineering and Health Sciences*. Vol. 2(93-104).
- Parandeh, A., Khaghanizade, M., & Mohammadi, E., *et al.*, (2015). Factors Influencing Development of Professional Values Among Nursing Students and Instructors: A Systematic Review. *Global Journal of Health Science*. Vol.7(2).
- Pascarella, E. T., Seifert, T. A., & Blaich, C. (2010). How Effective are the NSSE Benchmarks in Predicting Important Educational Outcomes? *The Magazine of Higher Learning*. Vol. 42(1): 16-22.
- Rochmawati, E., Rahayu, G. R., & Kumara, A. (2014). Educational Environment And Approaches to Learning of Undergraduate Nursing Students in an Indonesian School of Nursing. *Nurse Education in Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.08.009>.
- Shah, S.S (2009). Impact of Teacher's Behaviour on the Academic Achievement of University Students, Published Doctorate Thesis in Education, Arid Agriculture University, Institute of Education and Research, Rawalpindi Pakistan.
- Su, W. M., & Juestel, M. J. (2010). Direct Teaching of Thinking Skills Using Clinical Simulation. *Nurse Educator*. Vol. 35(5), 197-204.
- Searle, N.S., Hatem, C.J., Perkowski, L., & Wilkerson L. 2006. Why Invest in an Educational Fellowship Program? *Academic Medicine*. Vol. 81: 936-940.
- Ugusman, A., Othman, N. A., Abdul Razak, Z. N., Soh, M. M., Kamal Faizul, P. N. A., & Ibrahim, S. F. (2015). Assessment of Learning Environment Among the First Year Malaysian Medical Students. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. Vol. 10(4): 454-460. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2015.06.001>
- Wilson, R. D., Klein, J. D., & Hagler, D. (2014). Computer-Based or Human Patient Simulation-Based Case Analysis: Which Works Better for Teaching Diagnostic Reasoning Skills? *Nursing Education Perspectives*, Vol. 35(2000), 14-18. <https://doi.org/10.5480/11-515.1>
- Yousefy, A., Yazdannik, A. R., & Mohammadi, S. (2015). Exploring The Environment of Clinical acaulaureate Nursing Students' Education in Iran; A Qualitative Descriptive Study. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.028>.