

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Metode Pembelajaran Klinik

Menurut Nursalam (2012) metode pembelajaran klinik program profesi ners ada beberapa macam, yaitu: eksperensial, proses insident, *conference*, observasi dan *bed side teaching*.

a. Eksperensial

Metode pengajaran eksperensial memberikan pengalaman yang langsung dari kejadian, baik melalui praktik klinis yang melibatkan interaksi dengan klien yang nyata dan orang lain di lapangan atau melalui pengalaman yang seperti kenyataan. Pembelajaran berasal dari partisipasi actual pada kejadian yang akan dipelajari. Metode eksperensial didasarkan pada konsep pembelajaran fenomenologik.

b. Proses insident

Insiden harus berasal dari pengalaman klinik yang baru dialami oleh peserta didik. Insiden harus dapat berorientasi pada klien, staf, ataupun lingkungan. Oaring yang memimpin diskusi, pengajar atau salah satu peserta didik, harus memiliki pengetahuan mengenai insiden tersebut.

c. Observasi: fieltrip, ronde keperawatan, observasi lapangan, demonstrasi.

Observasi terhadap pengalaman actual dilapangan atau terhadap suatu peragaan yang diperlukan untuk belajar didapat melalui modeling.

d. *Bed-side Teaching*

Metode pembelajaran klinik yang berada langsung disamping atau bersama dengan klien.

e. *Conference*

Pertemuan atau konferensi klinik/ lapangan merupakan bentuk diskusi kelompok mengenai beberapa aspek praktik klinik/ lapangan. *Conference* meningkatkan pembelajaran pemecahan masalah yaitu bahwa kelompok akan melakukan analisis kritis terhadap masalah dan mencari pendekatan alternative dan kreatif. Metode *conference* menjadikan peserta didik dapat berbicara saat proses pemecahan masalah dan menerima umpan balik langsung dari rekan sejawat (*peer review*) dan umpan balik langsung dari pengajar. Dalam satu *conference*, kelompok peserta didik semakin terbuka terhadap berbagai situasi yang ada di lapangan, yang mungkin banyaak diantaranya belum pernah dialami peserta didik.

Conference juga dapat memberikan suatu kesempatan untuk mendiskusikan isu-isu yang mempengaruhi praktik keperawatan yang tidak harus berasal dari pengalaman klinis namun masih relevan dengan praktik keperawatan. Peserta didik dapat mempelajari isu-isu ekonomi, sosial, politik dan etik serta implikasinya secara umum terhadap praktik keperawatan dan secara khusus pada lingkungan tempat pengalaman praktik dilakukan (Oermann & Gignac, 1991 dalam Reilly & Obermann, 2010).

Umpan balik langsung dari teman sejawat (*peer review*) juga dapat dilakukan di dalam *conference*, menurut Kern, et.al (2003) menggambarkan aplikasi *peer review* dalam kelas *conference*, mahasiswa diminta untuk mengevaluasi teman-

teman mereka sendiri dalam sebuah kelas *conference* terhadap apa yang telah dilakukan dan dihasilkan oleh temannya tersebut. Dan setiap mahasiswa mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam *conference* tersebut.

Menurut Kern (2003) *peer review* merupakan salah satu proses belajar yang efektif dalam paradigma pendidikan modern. Begitu juga yang disampaikan Erickson (1987) *peer review* merupakan strategi pembelajaran yang efektif dalam belajar lapangan pada keperawatan komunitas.

Manfaat *conference* menurut Reilly dan Obermann (2010) antara lain, yaitu:

- 1) Melakukan *peer review*, diskusi mengenai keprihatinan dan analisis terhadap isu yang berkaitan dengan praktik.
- 2) Peserta didik memiliki kesempatan untuk saling berinteraksi dan belajar bersama.
- 3) Meningkatkan kemampuan untuk merumuskan ide dan mengungkapkannya dengan jelas.
- 4) Memberikan kesempatan peserta didik agar kontribusi mereka diakui; meningkatkan keyakinan diri saat berinteraksi dalam kelompok.
- 5) Memberikan tempat untuk melakukan penelitian mengenai perasaan, sikap dan nilai-nilai yang mempengaruhi praktik.
- 6) Mengembangkan ketrampilan dalam proses kelompok.

Hubungan yang terbentuk antara pengajar dan peserta didik di dalam kelompok untuk meningkatkan diskusi adalah signifikansi karena peserta didik perlu kenyamanan terhadap rekan sejawat dan partisipasi lain khususnya dengan pengajar saat mengungkapkan perasaan dan pendapat mereka serta mengambil resiko sewaktu merespon pertanyaannya. Perilaku

pengajar seringkali mempengaruhi ikut atau tidaknya peserta didik dalam *conference* serta kesediaan mereka untuk jujur dan terbuka. Pendapat umum pengajar dapat mendukung atau menyurutkan partisipasi peserta didik (Reilly & Obermann, 2010).

Menurut Reilly dan Obermann (2010) jenis-jenis *conference* dalam pengajaran di lingkungan praktik klinik/ lapangan adalah: 1) *preconference*, *postconference* dan *clinical conference* lainnya; 2) *conference* keperawatan dan multidisiplin. Pre dan post *conference* berkaitan langsung dengan pengalaman praktik klinik/ lapangan.

- 1) *Preconference* dan *postconference* langsung berkaitan dengan pengalaman praktik. *Preconference* mempersiapkan peserta didik untuk menjalani pengalaman praktik mereka di lingkungan praktik. Membantu mereka mengidentifikasi masalah klien, merencanakan perawatan, dan mengevaluasi hasil. Dan memberikan cara bagi peserta didik untuk mendiskusikan klien mereka dengan staf pengajar (dan dengan rekan sejawat jika dalam bentuk kelompok). *Preconference* dapat dilakukan secara perorangan atau kelompok sesuai kebutuhan peserta didik, pilihan pengajar dan konteks berlangsungnya pengalaman klinis/ lapangan (tempat praktik).
- 2) *Postconference* berlangsung setelah praktik klinik, misalnya diakhir sebuah pengalaman di lapangan atau setelah pengalaman belajar tertentu diselesaikan oleh seorang atau sekelompok peserta didik, contoh pengalaman observasi. Diskusi pasca klinik ini memberikan kesempatan untuk memecahkan masalah kelompok dan tau berbagi pengalaman

klinis diantara kelompok. *Postconference* memberikan memberikan strategi yang efektif untuk berfikir secara kritis. Keputusan yang dibuat peserta didik dan kemungkinan alternatif lain, yang dihasilkan dalam diskusi, dapat diuji oleh kelompok. Pengajar dan peserta didik dapat berfokus pada proses pemikiran yang digunakan di dalam strategi klinis dan strategi lain yang diajukan.

- 3) *Clinical conference* dapat digunakan untuk saling meninjau dan mengkritik pekerjaan masing-masing. Penilaian rekan sejawat memungkinkan peserta didik memperoleh pengalaman dan ketrampilan dalam proses mengevaluasi praktik orang lain, serupa yang terjadi dilingkungan kerja. Dalam pertemuan yang ditujukan untuk menilai rekan sejawat, kriteria untuk mengkritik pekerjaan orang lain harus tegas dan dapat dimengerti oleh peserta didik. Selain itu, peserta didik harus merasa nyaman satu sama lain dan menghargai umpan balik dari rekan sejawatnya sehingga proses bisa berjalan dengan efektif. Pengalaman dalam penilaian rekan sejawat dalam proses pendidikan akan mempersiapkan peserta didik saat melakukannya dipraktik mereka sendiri.

2. Sikap Tanggung Jawab

Menurut Slameto (2013) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil belajar dapat dikelompokkan yaitu faktor kognitif dan efektif. Faktor yang dapat mempengaruhi karakteristik kognitif: persepsi, perhatian, mendengarkan, ingatan, kesiapan dan transfer, struktur kognitif, intelegensi, kreatifitas, dan daya kognitif. Sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi karakteristik afektif:

motivasi dan kebutuhan, minat, konsep diri dan aspirasi, kecemasan dan sikap.

Sikap tanggung jawab merupakan suatu rangkaian dari 2 pengertian, yaitu:

a. Sikap

Sikap merupakan sesuatu yang dipelajari dan menentukan bagaimana seseorang bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari seseorang dalam kehidupan (Slameto, 2013). Hanurawan (2012) juga menyampaikan sikap adalah penilaian subjektif individu terhadap objek, pribadi, tempat dan ide dalam memberikan respon secara kognitif, afektif, dan perilaku dengan cara *favourable* dan *unfavourable*. Dengan demikian sikap adalah merupakan suatu respon seseorang terhadap sesuatu yang berupa objek, ide, tempat ataupun seseorang baik secara kognitif, afektif, dan psikomotor yang memberikan penilaian secara subjektif dengan cara setuju atau tidak setuju dan didapat dari proses belajar individu.

Sedangkan menurut Thomas & Znaniecki tahun 1920 sikap tidak hanya ditentukan semata-mata oleh aspek internal psikologis individu melainkan melibatkan juga nilai-nilai yang dibawa dari kelompoknya. Dan pendapat Allport pada tahun 1935 mengenai sikap merupakan kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman, yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon-respon individu terhadap semua objek dan situasi yang terkait (Wawan & Dewi, 2011).

Beberapa teori tentang sikap menurut Azwar (2015) yaitu:

1) Teori keseimbangan Heider

Heider menggunakan teori keseimbangan dalam sikap yang ditentukan oleh 3 unsur penting yaitu; individu, orang lain dan objek sikap. Ketiga unsur ini dikatakan seimbang apabila hubungannya berjalan secara dinamis tanpa tekanan sehingga tidak mengubah keadaan. Dan apabila unsur-unsur tersebut mengalami ketidak seimbangan maka akan timbul suatu kekuatan yang mendorong ketidak seimbangan dalam pengembalian keseimbangan. Jika ini terjadi dan pengembalian itu tidak tercapai maka akan terjadi ketegangan, begitu sebaliknya jika perubahan terjadi maka itu pada karakter dinamisnya atau fungsi hubungan pada unsur-unsur yang bersangkutan (Azwar, 2011).

2) Teori kesesuaian Osgood dan Tannenbaum

Teori ini menjelaskan bahwa unsur-unsur kognitif mempunyaivalensi positif dan negative dalam berbagai intensitas, atau mempunyai valensi nol. Unsur-unsur yang relevan satu sama lain dapat mempunyai hubungan positif ataupun negative. Kesesuaian akan terjadi apabila semua hubungan bervalensi nol atau 2 diantaranya bervalensi negative dengan intensitas yang sama (Azwar, 2011).

3) Teori Disonansi kognitif Festinger

Teori ini di keluarkan oleh Festinger yang memandang sikap berkaitan dengan perilaku yang nyata. Festinger dalam teorinya ini mengungkapkan bahwa sikap individu konsisten satu dengan yang lain dan dalam bertindak juga konsiten satu dengan yang lain. Komponen kognitif menurut Festinger mencakup pengetahuan, pandangan, dan kepercayaan tentang lingkungan, seseorang atau tindakan. Sedang disonansi adalah tidak cocoknya

antara elemen-elemen kognitif. Dengan demikian teori Festinger ini berpendapat sikap merupakan komponen kognitif yang relevan ataupun tidak relevan tentang sesuatu hal (Secord & Backman, 1964 dalam Wawan & Dewi, 2011).

4) Teori konsistensi afektif-kognitif Rosenberg

Teori yang dikeluarkan oleh Rosenberg ini melihat hubungan antara komponen afektif dan komponen kognitif. Kognitif dalam sikap juga mencakup kepercayaan antara hubungan objek sikap dengan nilai yang ada pada diri individu, sedang komponen afektif merupakan perasaan yang timbul dalam diri seseorang yang menyertai sikap, dapat berupa positif atau negatif. Rosenberg menegaskan bahwa komponen afektif dan komponen kognitif berhubungan secara konsisten. Hal ini menggambarkan apabila seseorang mempunyai sikap positif terhadap suatu objek maka indeks kognitifnya juga tinggi (Secord & Backman, 1964 dalam Wawan & Dewi, 2011).

5) Teori Fungsional Katz

Teori ini menjelaskan sikap menolak atau menerima perubahan didasari motivasional sikap itu sendiri, yaitu fungsi sikap bagi individu itu sendiri (Azwar, 2011).

6) Teori tiga proses perubahan Kelman

Teori ini berbicara tentang konsepsi mengenai berbagai cara atau proses yang sangat berguna dalam memahami fungsi pengaruh sosial dalam perubahan sikap. Ada 3 proses sosial yang berperan yaitu: kesedihan, identifikasi, dan internalisasi (Azwar, 2011).

7) Teori nilai-ekspektansi

Teori ini mengemukakan rasa percaya ekspektansi atau suatu harapan respon perilaku akan membawa kepada segala sesuatu hal atau peristiwa (Azwar, 2011).

Macam-macam cara pembentukan sikap menurut Slameto (2013) antara lain yaitu:

- 1) Pengalaman traumatik; pengalaman berulang-ulang atau pengalaman yang disertai perasaan mendalam.
- 2) Melalui imitasi; ada model yang ditiru, hal ini lebih efektif apabila dilakukan secara kelompok daripada sendirian.
- 3) Melalui sugesti; terpengaruh terhadap seseorang atau sesuatu yang mengesankan dirinya.
- 4) Melalui identifikasi; didasari pada sifat keterikatan emosional sehingga meniru seseorang atau organisasi/ badan yang cenderung berusaha menyamai. Sering terjadi pada anak dengan orang tua dan bawahan dengan pimpinan atau antar anggota kelompok.

Sedangkan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan sikap ada beberapa hal menurut pendapat Slameto (2013):

- 1) Lingkungan
- 2) Peran sikap terhadap kepribadian (seperti *egodefensive*)
- 3) Asas selektivitas
- 4) Prinsip mempertahankan keseimbangan
- 5) Kecenderungan kontak dengan hal yang membuat berubahnya sikap.
- 6) Kekuatan untuk mempertahankan diri

Azwar (2015) juga berpendapat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:

1) Pengalaman pribadi

Seseorang yang telah atau sedang mengalami suatu hal akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk mempunyai tanggapan seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Pembentukan kesan atau tanggapan terhadap objek merupakan proses kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi dimana tanggapan terbentuk dan atribut atau ciri-ciri objek yang dimiliki oleh stimulus.

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Maka sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan pengalaman lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2) Kebudayaan

Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap seseorang, kepribadian merupakan pola perilaku konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* yang dialami. Seseorang memiliki pola sikap dan perilaku tertentu dikarenakan mendapat *reinforcement* dari masyarakat terhadap sikap dan perilaku tersebut, bukan sikap dan perilaku yang lain.

Tanpa disadari, kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaan pula

yang memberi corak pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat.

3) Orang lain yang dianggap penting

Diantara orang yang dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lainnya. Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4) Media massa

Berbagai bentuk media masa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media masa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya opini baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5) Institusi/ lembaga pendidikan dan agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh

dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) Faktor emosi dari dalam diri individu

Pembentukan sikap tidak semua ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi individu. Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu ketika frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

Slameto (2013) menyampaikan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengubah sikap, yaitu:

1) Mengubah komponen kognitif dari sikap individunya.

Caranya, memberikan informasi-informasi baru kepada objek sikap, sehingga komponen kognitif menjadi luas, yang akan merangsang komponen-komponen afektif dan tingkah laku.

2) Mengadakan kontak langsung dengan objek sikap

Komponen afektif dalam cara ini ikut dirangsang, dengan cara ini keberhasilan akan sangat tipis terhadap individu yang bersikap anti untuk berfikir lebih jauh tentang objek sikap yang tidak disenangi.

3) Memaksa individu menampilkan tingkah laku – tingkah laku baru yang tidak konsisten dengan sikap-sikap yang ada.

Cara ini dilakukan dengan kekuatan hukum, dengan langsung merubah komponen prilakunya.

Komponen dalam sikap menurut Suryani (2014), yaitu:

- 1) ketekunan,
- 2) kerajinan,
- 3) kepedulian,
- 4) kedisiplinan,
- 5) kerjasama dan
- 6) tanggung jawab.

Macam-macam pengukuran sikap menurut Azwar (2015) adalah:

- 1) Observasi perilaku

Individu yang menampakkan perilaku yang konsisten dapat disimpulkan bahwa individu mempunyai sikap yang demikian, jadi sikap dapat ditafsirkan dari perilaku yang tampak. dengan kata lain, untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

- 2) Penanyaan langsung (*direct questioning*)

Asumsi yang mendasari metode ini guna pengungkapan sikap pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tau mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya.

- 3) Pengungkapan langsung (*direct assessment*)

Pengukuran dengan metode ini bisa menggunakan aitem tunggal dan aitem ganda. Prosedur pengungkapan langsung dengan aitem tunggal sangat sederhana, responden diminta

menjawab langsung suatu pernyataan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju dan tidak setuju. Sedangkan salah satu bentuk pengungkapan langsung dengan menggunakan aitem ganda adalah teknik diferensi semantik, yang dirancang untuk mengungkapkan afek atau perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap. Diantara banyak dimensi atau faktor yang berkaitan dengan sikap yang paling utama adalah dimensi evaluasi, dimensi potensi, dan dimensi aktifitas. Dimensi-dimensi ini disajikan dalam bentuk sifat yang bertentangan satu sama lain.

4) Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk *self-report* yang dianggap paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh individu yang disebut skala sikap, yaitu berupa kumpulan pernyataan yang mengenai suatu objek sikap, dari respon subjek pada setiap pernyataan itu kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang.

5) Pengukuran terselubung (*covert measures*)

Berorientasi pada metode observasi perilaku, tetapi sebagai objek pengamatan bukan perilaku tampak yang disadari atau sengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi lebih diluar kendali individu yang bersangkutan.

b. Tanggung jawab

Kensiwi (2013) mengemukakan tanggung jawab merupakan salah satu karakter alamiah manusia dalam merespon situasi yang dimanifestasikan dalam tindakan nyata dengan cara yang bermoral. Karakter yang bermoral juga bisa disebut akhlak mulia, dan budi pekerti luhur, yang termasuk karakter mulia selain tanggung jawab

adalah jujur, menghormati orang lain, tidak memaksakan kehendak, disiplin, mandiri, teliti dan karakter mulia yang lain.

Dapat disimpulkan sikap tanggung jawab adalah suatu respon seseorang terhadap sesuatu yang berupa objek, ide, tempat ataupun seseorang baik secara kognitif, afektif, dan psikomotor dengan karakter alamiah manusia yang memberikan penilaian secara subjektif dengan cara yang bermoral yang didapat dari proses belajar individu.

Indikator sikap tanggung jawab menurut Nursa'ban (2013); Aprilia (2014) dalam jurnal pendidikan, adalah:

- 1) Keterlibatan mahasiswa dalam pembelajaran.
- 2) Kemauan mahasiswa merespon dan berkreasi.
- 3) Menghargai proses diskusi.
- 4) Kesadaran diri/ evaluasi diri.
- 5) Mengerjakan setiap aktifitas belajar sebaik mungkin.
- 6) Mengerjakan tugas individu dengan sebaik mungkin dan menguasainya.
- 7) Mengerjakan setiap tugas kelompok secara bersama-sama dan menguasainya.
- 8) Menyelesaikan dan mengumpulkan tugas tepat waktu.

Beberapa sumber menyebutkan bertanggung jawab merupakan tingkatan sikap tertinggi. Menurut Notoatmodjo (1993 dalam Sunaryo 2013) dan Notoatmodjo (1996 dalam Wawan 2011) tingkatan sikap terdiri dari:

- 1) Menerima (*receiving*)

Bahwa orang atau subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan atau objek.

- 2) Merespon (*responding*)

Menjawab, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu objek adalah indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsisble*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu atas apa yang telah dipilih dengan segala resiko yang ditimbulkan.

3. Stase Keperawatan Komunitas

Pendidikan profesi ners diharapkan menghasilkan lulusan yang memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan professional. Sehingga dalam proses pendidikannya disusun berdasarkan 5 hal, yaitu: penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi; menyelesaikan masalah secara ilmiah; sikap dan tingkah laku yang professional dengan menumbuhkan dan membina kemampuan bersikap, bertindak dan berfikir profesional; belajar aktif dan mandiri; dan menumbuhkan serta membina ketrampilan dan sikap di masyarakat dengan pengalaman yang dikembangkan di masyarakat (*community based learning*) (Nurhidayah, 2009).

Program Profesi Ners (stase) adalah merupakan proses yang harus dilalui mahasiswa keperawatan untuk menjadi perawat professional yang merupakan proses transformasi mahasiswa untuk peradaptasi terhadap perannya sebagai perawat professional di situasi nyata pelayanan kesehatan klinik atau komunitas dalam melaksanakan praktik professional dengan melaksanakan asuhan keperawatan (askep) dengan benar, menerapkan pendekatan proses keperawatan, menampilkan sikap tingkah laku professional dan menerapkan ketrampilan professional (Nursalam, 2012).

Stase keperawatan komunitas dapat diartikan proses transformasi mahasiswa keperawatan dalam praktik keperawatan professional di masyarakat untuk menjadi perawat professional komunitas, dengan mengemban tugas menerapkan nilai-nilai sikap dan tingkahlaku yang baik, melaksanakan pendokumentasian aspek secara baik, menerapkan ketrampilan professional dengan pendekatan proses keperawatan.

Capaian Pembelajaran Profesi Ners Stase Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA tahun ajaran 2015/2016:

- a. Menganalisa pelaksanaan keperawatan komunitas, kebijakan program pokok kesehatan prioritas dalam pelayanan / asuhan keperawatan komunitas di tingkat Puskesmas.
- b. Memberikan asuhan keperawatan komunitas pada masalah kesehatan prioritas di Indonesia.
- c. Memberikan asuhan manajemen pelayanan keperawatan komunitas dengan merujuk pada sistem pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas).
- d. Memberikan asuhan keperawatan pada area masyarakat dan area sekolah.
- e. Melakukan pengorganisasian masyarakat.
- f. Menentukan strategi intervensi keperawatan komunitas yang tepat yakni (promosi kesehatan, pemberdayaan, kolaboratif dan kemitraan).
- g. Menerapkan bentuk intervensi keperawatan komunitas dengan tepat sesuai dengan strategi intervensi yang telah ditentukan sebelumnya baik pada manajemen asuhan maupun pelayanan.

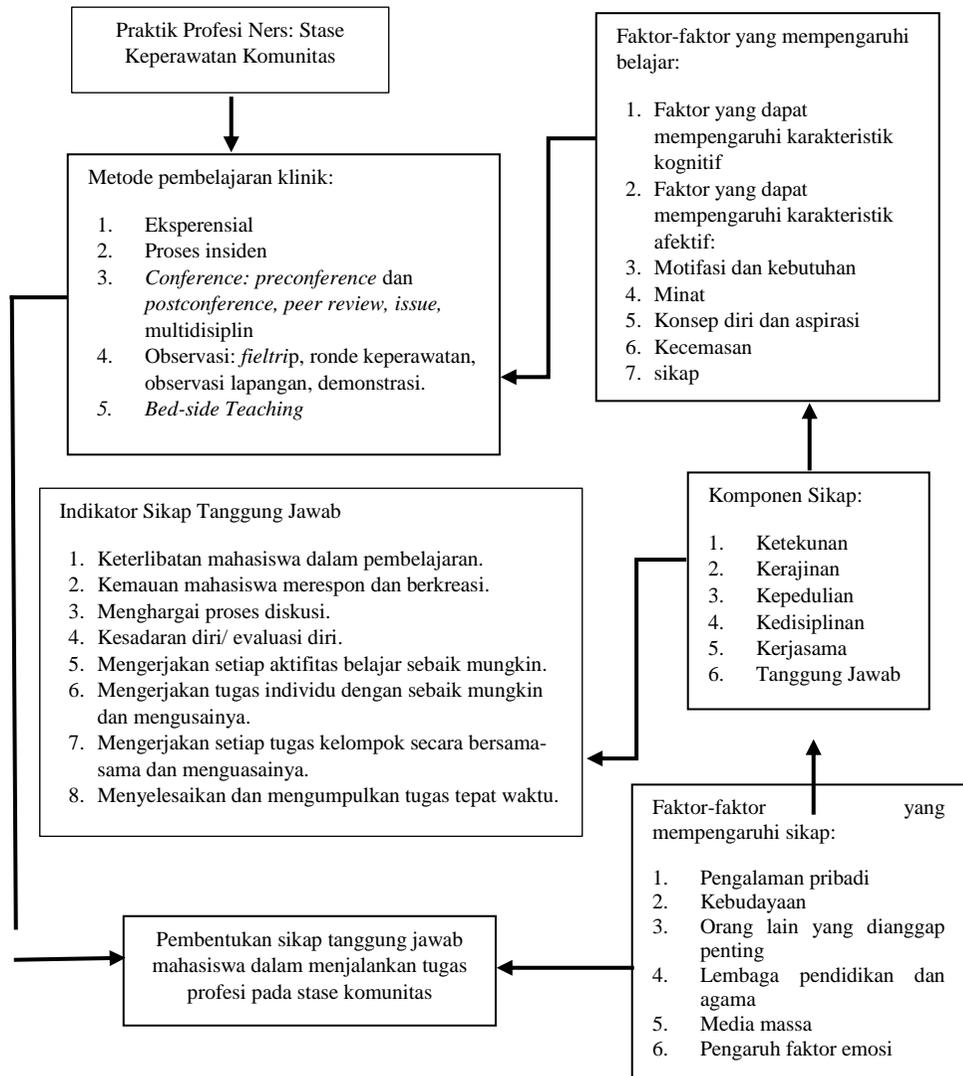
- h. Menerapkan prinsip SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time*) dalam menentukan tujuan keperawatan komunitas.
- i. Menerapkan *Evidence Based Nursing* dalam praktik keperawatan komunitas.
- j. Menentukan indikator *output* dan *outcome* dalam proses keperawatan komunitas.
- k. Menentukan dan membuat media bantu yang tepat sebagai penopang kegiatan yang sesuai dengan bentuk intervensi.
- l. Menerapkan proses belajar mengajar di komunitas.
- m. Menganalisis efektivitas bentuk intervensi keperawatan komunitas dalam mengatasi masalah kesehatan populasi atau sub populasi sasaran.

Berdasarkan buku panduan Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA tahun ajaran 2015/2016, proses asuhan keperawatan komunitas yang ada di stase komunitas Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan dilaksanakan selama 6 minggu dengan beban 2 SKS keperawatan keluarga dan 4 SKS keperawatan komunitas. Tahapan-tahapan pelaksanaannya yaitu:

- a. Tahapan pelaksanaannya minggu pertama mahasiswa melakukan musyawarah warga yang pertama yang berisikan sosialisasi dan pengkajian awal, setelah itu mahasiswa melakukan pengkajian asuhan keperawatan.
- b. Kemudian minggu selanjutnya mahasiswa melakukan musyawarah warga yang ke 2 atau melaksanakan Lokakarya Mini (Lokmin) 1 dengan materi, pemaparan hasil pengkajian, masalah keperawatan yang ditemukan dan musyawarah prioritas masalah dan rencana yang akan dilakukan (intervensi) dengan menyusun POA (*Plain of Action*).

- c. Selanjutnya setelah lokmin pertama maka mahasiswa akan masuk pada area waktu pelaksanaan implementasi selama kurang lebih 4 minggu dan melakukan asuhan keperawatan keluarga selama 2 minggu.
- d. Pada minggu terakhir mahasiswa melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan, kemudian mahasiswa menyusun acara untuk pelaksanaan musyawarah warga yang ketiga atau melakukan lokmin 2. Dalam lokmin 2 ini mahasiswa memaparkan hasil evaluasi dari implementasi yang telah dilakukan dan melakukan musyawarah warga untuk rencana tindak lanjut.

B. Kerangka Teori

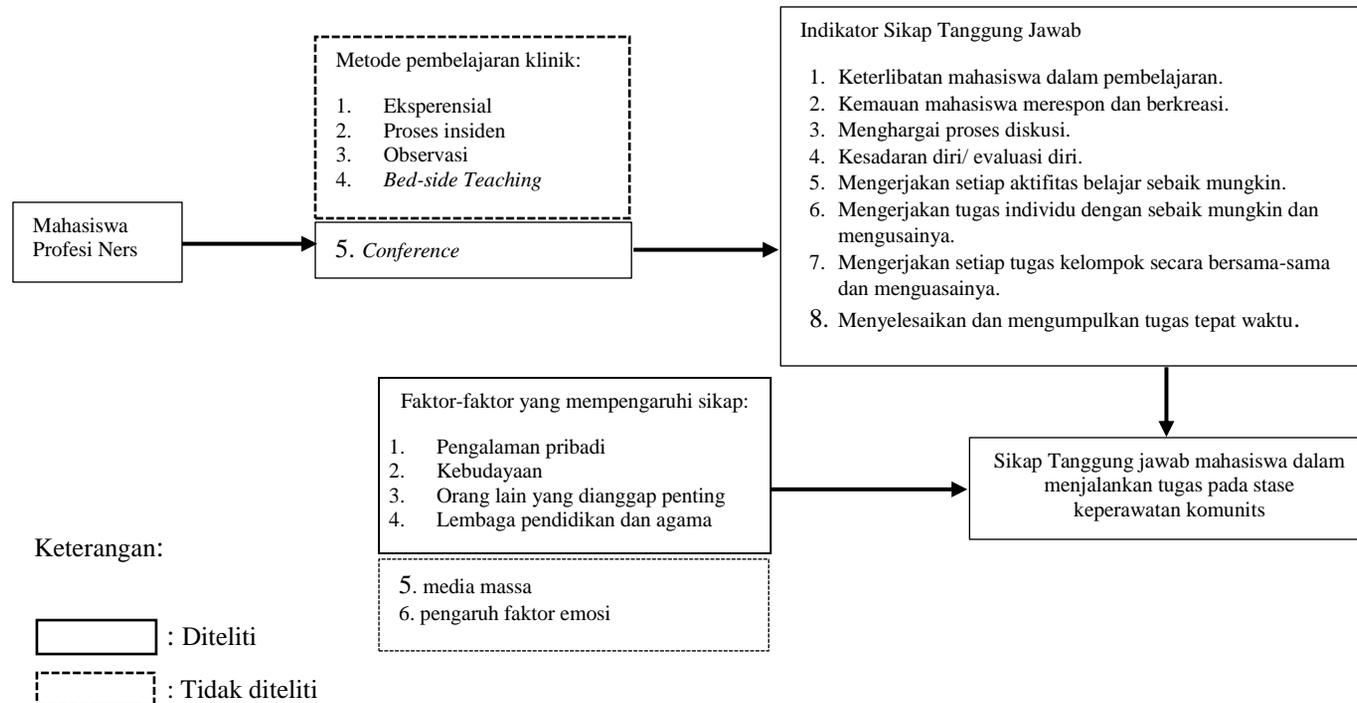


Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Nursalam, 2012); (Slameto, 2013); (Suryani, 2014);

(Nursa'ban, 2013); dan (Aprilia, 2014)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah:

Metode *conference* dapat meningkatkan sikap tanggung jawab mahasiswa dalam menjalankan tugas profesi pada stase keperawatan komunitas di Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA