

PENGEMBANGAN MODEL PEMBELAJARAN KLINIK *EXPERIENTIAL* TERHADAP CAPAIAN PEMBELAJARAN PEMBELAJARAN KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT MAHASISWA NERS

Arif Helmi Setiawan¹, Ah. Yusuf², Hanik Endang Nihayati²

1) Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

2) Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Email: tianov.setiawan@gmail.com

Abstract: Emergency nursing is a part of competences of profession program aimed to encourage the students to think critically to overcome the nursing problems which threaten the clients' lives. The learning method used in this stage is the experiential clinical learning. However, problems in achieving the learning outcomes still occur recently to result in low outcomes of clinical learning. This study used explanative method to describe the causal relationship among variables. This study involved all nursing students of the Faculty of Nursing and Midwifery of Unusa. 72 students were taken as the samples by using simple random technique. The endogenous variables were the students' characteristics, observation factors, thinking process, learning behaviors, and experiential clinical learning. The exogenous variables, on the other hand, were the outcomes of clinical learning in emergency nursing in ners students. The results of statistic test with Partial Least Square showed that all indicators and constructs variable were valid and significant. the significance test using structural model ($t > 1,96$), showed that the students' characteristics affected the observation factor, thinking process, and experiential clinical learning. The variable of observation factor affected the thinking process and learning behaviors. The variable of thinking process affected learning behaviors. The variable of learning behaviors affected experiential clinical learning. In addition, the variable of experiential clinical learning influenced the outcomes of clinical learning in emergency nursing in ners students. Experiential clinical learning model is categorized as a good model and has a prediction value if applied can improve learning achievement of clinical learning in emergency nursing in ners students. The dominant factors of successful experiential clinical learning are the characteristics of the students and learning behavior in ners students.

Key words: clinical learning of nursing, experiential, emergency in nursing

Abstrak: Keperawatan gawat darurat merupakan bagian kompetensi pendidikan profesi yang bertujuan agar mahasiswa mampu berpikir kritis untuk mengatasi masalah keperawatan klien yang mengancam kehidupan. Metode pembelajaran yang digunakan pada tahap ini adalah pembelajaran klinik *experiential*. Namun kenyataannya mahasiswa mengalami hambatan dalam mencapai tujuan pembelajaran, sehingga berdampak pada rendahnya capaian pembelajaran klinik. Penelitian ini menggunakan metode eksplanatif karena menjelaskan hubungan kausal antar variabel. Sampel penelitian adalah sebagian mahasiswa Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Unusa yang memenuhi kriteria penelitian sebesar 72 mahasiswa dengan tehnik *simple random sampling*. Variabel penelitian ini adalah karakteristik peserta didik, pengamatan, proses berpikir, perilaku belajar, Pembelajaran klinik *experiential*, dan capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat. Hasil uji PLS didapatkan semua indikator valid dan signifikan sedangkan variabel konstrak yang berpengaruh signifikan ($T > 1,96$) adalah variabel karakteristik peserta didik terhadap pengamatan, proses berpikir, dan pembelajaran klinik *experiential*, variabel pengamatan berpengaruh terhadap proses berpikir dan perilaku belajar, variabel proses berpikir berpengaruh terhadap perilaku belajar, variabel perilaku belajar berpengaruh terhadap pembelajaran klinik *experiential*, dan variabel pembelajaran klinik *experiential* berpengaruh terhadap capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat mahasiswa ners. Karakteristik peserta didik sebagai input sangat menentukan pada setiap tahapan pembelajaran klinik *experiential*, sehingga dengan karakteristik peserta didik yang baik akan mampu meningkatkan capaian pembelajaran klinik karena peserta didik mampu mengikuti proses pembelajaran klinik *experiential*. Hal ini sesuai dengan konsep sistem pendidikan, bahwa semua bagian komponen harus dilaksanakan dengan baik dan selaras dengan komponen lain, agar tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan dapat dicapai secara optimal

Kata kunci: pembelajaran klinik keperawatan, *experiential*, gawat darurat

PENDAHULUAN

Pendidikan keperawatan di Indonesia terdiri dua tahap yang terintegrasi dan tidak terpisah yakni pendidikan akademik dan profesi (Nursalam & Efendy, 2008; AIPNI, 2015). Pendidikan profesi di lahan praktik rumah sakit bertujuan untuk mengaplikasikan dan menerapkan konsep teori sehingga mahasiswa dituntut lebih aktif dalam tindakan agar terampil dan mampu berpikir kritis dalam pengambilan keputusan klinis. Sehingga dibutuhkan berbagai macam metode pembelajaran yang interaktif dan inspiratif untuk memotivasi peserta didik untuk aktif, kreatif, mandiri sesuai bakat dan minat (Wicaksono, 2014; AIPNI 2015).

Fathurrahman, (2015) menjelaskan terdapat berbagai macam metode pembelajaran yang inovatif bisa dikembangkan oleh institusi pendidikan termasuk pembelajaran *experiential* yang terdapat pada model *student centered oriented*. Pembelajaran ini melalui empat tahapan siklus yakni pengalaman konkrit, pengamatan reflektif, konseptualisasi abstrak dan eksperimen aktif (Kolb, 1984).

Pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat mengutamakan integrasi antara teoritis dengan praktek dan reorganisasi ilmu, termasuk proses sintesis sehingga proses ini dapat diaplikasikan untuk memecahkan masalah pasien melalui asuhan keperawatan gawat darurat. Untuk mengatasi masalah kesehatan klien baik aktual atau potensial mengancam kehidupan. Keberhasilan pertolongan terhadap penderita gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal serta memerlukan pemikiran kritis untuk menentukan tindakan keperawatan (Kolb, 1984, Hudak dan Gallo, 1996). Pelaksanaan pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat saat ini masih banyak dijumpai hambatan untuk mencapai tujuan pembelajaran seperti terhambatnya komunikasi interpersonal antara mahasiswa dan pembimbing, kecemasan akibat proses interaksi dengan lingkungan belajar di klinik bahkan hal itu menyebabkan mahasiswa merasa adanya beban secara fisik dan psikis sehingga mahasiswa mengalami kegagalan mengaplikasikan proses

keperawatan dalam memecahkan masalah klien yang mempengaruhi pencapaian pembelajaran klinik. (Hardisman, 2009; Nelwati, 2012; Atti, 2015).

Beberapa penelitian pembelajaran klinik seperti pencapaian pembelajaran klinik metode *bed side teaching* dapat meningkatkan kemampuan psikomotorik mahasiswa, seperti penelitian Puji, (2009) didapatkan hasil sebelum diberikan metode pembelajaran *bed side teaching* 88,9% mahasiswa dinyatakan tidak kompeten dari 36 mahasiswa. Pembelajaran *experiential* tidak hanya memberikan konsep pengetahuan saja namun membangun ketrampilan melalui penugasan nyata, selain itu dapat meningkatkan ketrampilan pikiran meresppek (*respectful mind*) mahasiswa untuk menghargai dan menerima orang lain sebesar 13,81%, empati sebesar 16,73% dan kemampuan bekerjasama 19,69%. Pembelajaran *experiential* dapat meningkatkan nilai rata-rata hasil belajar siswa dalam aspek kognitif, afektif dan psikomotor; dan juga peningkatan aktivitas siswa dalam pembelajaran dengan menggunakan modul praktik. Hasil studi pendahuluan tanggal 6 – 10 Januari 2017, dari 10 responden yang pernah praktik, didapatkan hasil rata-rata bimbingan klinik terstruktur oleh pembimbing akademik 1x/minggu, pembimbing klinik 1,6 kali/minggu, pencapaian kompetensi praktik keperawatan < 80%, rendahnya pencapaian kompetensi ini disebabkan karena ketidaksesuaian target kompetensi dengan kasus yang ada di ruangan, target kompetensi tidak ditemukan saat praktik, adanya keterbatasan tindakan ke pasien dan penolakan pasien dilayani mahasiswa. Sejak tahun akademik 2013 hingga 2015 nilai praktik klinik keperawatan gadar mahasiswa Ners Unusa didapatkan nilai rata-rata 81, sedangkan tingkat kelulusan hasil uji kompetensi yang diselenggarakan oleh Kemristekdikti pada mahasiswa Ners Unusa belum memenuhi standar (Sutarno, 2008; Esti, 2016).

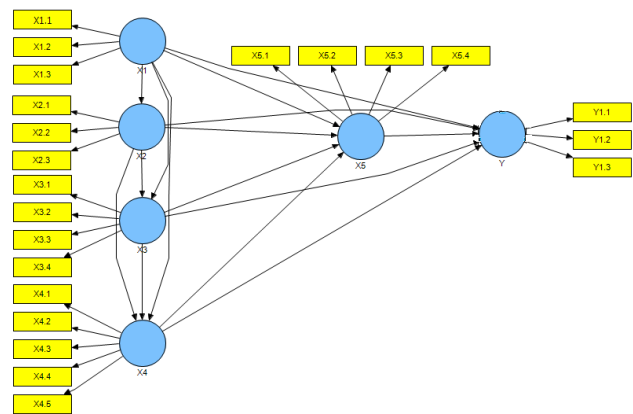
Rendahnya pencapaian pembelajaran disebabkan karena berbagai faktor penyebab yaitu faktor mahasiswa faktor dosen, faktor sarana, dan faktor lingkungan (Dimiyati, 2006; Restian, 2015; Sary, 2015). Sedangkan proses

pembelajaran klinik dipengaruhi karakteristik mahasiswa, peran pembimbing klinik, pengelolaan praktik klinik mahasiswa yang kurang baik, rasio mahasiswa dan pembimbing akademik/klinik, keterbatasan waktu, tenaga dan kompetensi pembimbing klinik sehingga proses pembelajaran klinik kurang maksimal. Selain itu masalah prosedur dan peraturan rumah sakit, pengaturan kerjasama dengan rumah sakit dan staf perawatan serta alasan etika sebagai mahasiswa untuk menolong pasien merupakan hambatan yang dialami mahasiswa saat pembelajaran klinik (Rika, 2009; Anton, 2012; Atty, 2015; Dornan, 2005). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat adalah dengan melakukan penataan pengelolaan pembelajaran klinik meliputi kemampuan dan kompetensi pembimbing, kelengkapan sarana, kurikulum, pengaturan bimbingan, dan kolaborasi dengan tempat praktik. Penataan pengelolaan pembelajaran klinik dengan baik dilakukan melalui proses latihan pembelajaran klinik yang terstruktur sehingga mahasiswa dapat menyesuaikan gaya belajar yang diperlukan selama pembelajaran klinik dan dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan penalaran klinis mahasiswa untuk memecahkan masalah serta membuat keputusan klinik (Reilly, D.E. & Obermann, M.H, 2002, Dornan, 2005, Hardisman, 2009).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksplanatif karena bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antar variabel. Sampel penelitian adalah sebagian mahasiswa Ners FKK Unusa yang memenuhi kriteria penelitian sebesar 72 mahasiswa dengan tehnik sampling *simple random sampling*. Variabel penelitian ini adalah X1: karakteristik peserta didik dengan indikator umur (X1.1), pendidikan (X1.2), lingkungan (X1.3), X2: pengamatan dengan indikator nilai (X2.1), sikap (X2.2), kepercayaan (X2.3), X3: proses berpikir dengan indikator kondisi fisik (X3.1), *self efficacy* (X3.2), kecemasan (X3.3), intelektual (X3.4), X4: perilaku belajar dengan indikator

pengetahuan (X4.1), fasilitas (X4.2), motivasi (X4.3), harapan (X4.5), *reinforce* (X4.5), X5: Pembelajaran klinik *experiential* dengan indikator pengalaman konkrit (X5.1), pengamatan reflektif (X5.2), konseptualisasi abstrak (X5.3), eksperimen aktif (X5.4), dan Y: capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat dengan indikator pengetahuan (Y1.1), sikap (Y1.2), keterampilan (Y1.3) dengan kerangka analisis penelitian seperti gambar dibawah ini:



Gambar 1 Kerangka Analisis

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil uji menggunakan PLS (*Partial Least Square*) didapatkan nilai-nilai sebagai berikut:

1. Outer model

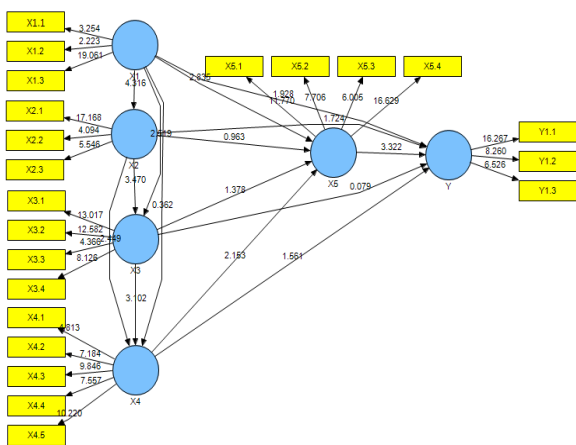
Tabel 1. uji validitas dan signifikansi indikator

	Convergen validity		Discriminant validity		Uji signifikansi	
	Loading faktor (λ)	Ket	Cross Loadings	Ket	t- value	Ket
X1.1	0.527	Valid	0.555135	Valid	3.254	Signifikan
X1.2	0.392	Tidak valid	0.358528	Tidak valid	2.223	Signifikan
X1.3	0.899	Valid	0.898440	Valid	19.061	Signifikan
X2.1	0.820	Valid	0.813049	Valid	17.168	Signifikan
X2.2	0.576	Valid	0.570040	Valid	4.094	Signifikan
X2.3	0.675	Valid	0.691627	Valid	5.546	Signifikan
X3.1	0.795	Valid	0.769629	Valid	13.017	Signifikan
X3.2	0.773	Valid	0.766966	Valid	12.582	Signifikan
X3.3	0.567	Valid	0.582448	Valid	4.366	Signifikan
X3.4	0.673	Valid	0.704079	Valid	8.126	Signifikan
X4.1	0.540	Valid	0.559737	Valid	4.813	Signifikan
X4.2	0.660	Valid	0.651280	Valid	7.184	Signifikan
X4.3	0.747	Valid	0.742760	Valid	9.846	Signifikan
X4.4	0.663	Valid	0.672699	Valid	7.557	Signifikan

X4.5	0.785	Valid	0.775732	Valid	10.220	Signifikan
X5.1	0.785	Valid	0.772679	Valid	11.720	Signifikan
X5.2	0.690	Valid	0.688572	Valid	7.706	Signifikan
X5.3	0.606	Valid	0.614003	Valid	6.005	Signifikan
X5.4	0.778	Valid	0.785561	Valid	16.629	Signifikan
Y1.1	0.890	Valid	0.865119	Valid	16.267	Signifikan
Y1.2	0.705	Valid	0.751801	Valid	8.260	Signifikan
Y1.3	0.681	Valid	0.682633	Valid	6.526	Signifikan

Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji konvergen dan diskriminant validitas hampir semua indikator memiliki nilai > 0,5, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator valid menjelaskan variabel laten atau konstruk, kecuali pada indikator pendidikan nilainya < 0,5. Langkah selanjutnya untuk menentukan indikator dipertahankan atau dibuang adalah dengan dilihat hasil uji signifikansi. Pada tabel diatas menunjukkan semua indikator memiliki nilai t statistik > 1,96, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator signifikan menjelaskan variabel laten atau konstruk.

2. Inner Model



Gambar 2. Uji Kausalitas Inner Model

Gambar diatas menunjukkan nilai t-statistik > 1,96 adalah kausalitas variabel eksogen terhadap endogen. Berdasarkan hasil uji kausalitas tersebut di atas, selanjutnya akan membuang atau menghilangkan hubungan diantara variabel eksogen terhadap variabel endogen yang tidak memiliki pengaruh signifikan sehingga didapatkan model akhir antara variabel eksogen terhadap variabel endogen

3. Goodness of fit

Evaluasi model struktur atau inner model pada smart PLS dengan melihat nilai R-square, Q-square dan Goodness of Fit sesuai pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Goodness Of Fit

	R Square	Comunality	Redundancy
X1		0.413033	
X2	0.220990	0.486382	0.110785
X3	0.406147	0.498212	0.108908
X4	0.421508	0.468198	0.119563
X5	0.392808	0.516185	0.119632
Y	0.252377	0.583799	0.128807

R-square merupakan koefisien determinasi pada konstruk endogen. pada tabel diatas dapat dijelaskan nilai R-square = 0.25, ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel karakteristik peserta didik (X1), pengamatan (X2), proses berpikir (X3), perilaku belajar (X4), dan pembelajaran klinik experiential (X5) terhadap capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat memberi nilai sebesar 0.25 artinya variabel capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat dapat dijelaskan oleh variabel konstruk karakteristik peserta didik (X1), pengamatan (X2), proses berpikir (X3), perilaku belajar (X4), dan pembelajaran klinik experiential (X5) sebesar 25%, sisanya 75% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

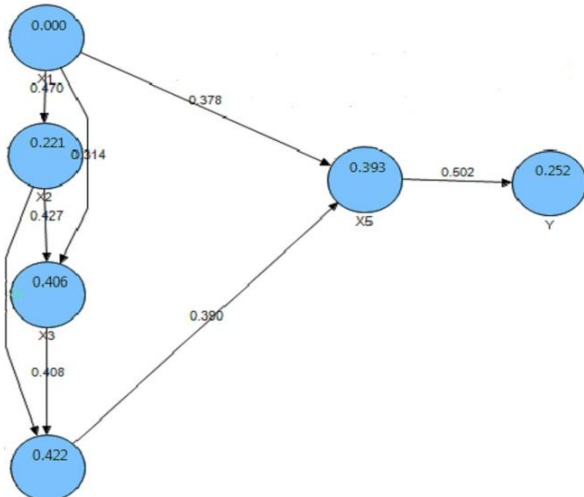
Q-square mengukur seberapa besar nilai observasi yang dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameter. dari perhitungan nilai Q square sesuai rumus didapatkan nilai Q square = 0.8785. Nilai Q-square lebih besar dari nol, ini menunjukkan bahwa model memiliki predictive relevance, sedangkan nilai q-square kurang dari nol menunjukkan bahwa model kurang memiliki predictive relevance (Vinci Esposito V, Chin WW, Henseler J, Wang H, 2010).

Goodness of fit mengukur seberapa baik model dibuat. Pada tabel diatas nilai goodness of fit dilihat pada kolom redundancy yang menunjukkan nilai goodness of fit pada semua variabel konstruk lebih besar dari nol, artinya bahwa model yang dihasilkan dari pengujian model dan estimasi parameter dinilai robust (Vinci Esposito V, Chin WW, Henseler J, Wang H, 2010).

Dari pengujian *R-square*, *Q-square predictive relevance* dan *Goodness of Fit* terlihat bahwa model yang dibentuk memiliki *predictive relevance* dan baik, sehingga dapat dilanjutkan pada pengujian hipotesis.

4. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dibuktikan dengan melakukan pengujian signifikansi jalur.



Gambar 3 Model Struktural Akhir Variabel Eksogen Terhadap Variabel Endogen

Hasil analisis model struktural pada pengujian hipotesis dari penelitian pengembangan model pembelajaran klinik *experiential* mahasiswa ners, dapat disimpulkan bahwa:

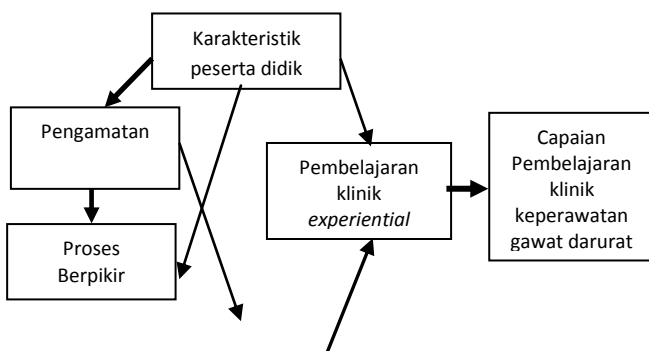
1. Terdapat pengaruh karakteristik peserta didik terhadap faktor pengamatan mahasiswa. Pengaruh karakteristik peserta didik tersebut sebesar 0,470 satu satuan, artinya apabila ditingkatkan nilai dari karakteristik peserta didik sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai faktor pengamatan mahasiswa sebesar 0,470 kali.
2. Terdapat pengaruh karakteristik peserta didik terhadap proses berpikir mahasiswa. Pengaruh karakteristik peserta didik tersebut sebesar 0,314. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari karakteristik peserta didik sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai proses berpikir sebesar 0,314 kali
3. Tidak terdapat pengaruh karakteristik peserta didik terhadap perilaku belajar mahasiswa.
4. Terdapat pengaruh karakteristik peserta didik terhadap pembelajaran klinik experiential. Pengaruh karakteristik peserta didik tersebut sebesar 0,378. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari karakteristik peserta didik sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai pembelajaran klinik experiential sebesar 0,378 kali
5. Tidak terdapat pengaruh karakteristik peserta didik terhadap capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat mahasiswa Ners.
6. Terdapat pengaruh faktor pengamatan terhadap proses berpikir mahasiswa. Pengaruh faktor pengamatan tersebut sebesar 0,427. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari faktor pengamatan sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai proses berpikir sebesar 0,427 kali.
7. Terdapat pengaruh faktor pengamatan terhadap perilaku belajar mahasiswa. Pengaruh faktor pengamatan tersebut sebesar 0,322. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari faktor pengamatan sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai perilaku belajar sebesar 0,322 kali
8. Tidak terdapat pengaruh faktor pengamatan terhadap pembelajaran klinik experiential keperawatan gawat darurat.
9. Tidak terdapat pengaruh faktor pengamatan terhadap capaian pembelajaran klinik experiential keperawatan gawat darurat mahasiswa Ners.
10. Terdapat pengaruh faktor proses berpikir terhadap perilaku belajar mahasiswa. Pengaruh faktor proses berpikir tersebut sebesar 0,408. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari factor proses berpikir sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai perilaku belajar sebesar 0,408 kali
11. Tidak terdapat pengaruh faktor proses berpikir terhadap pembelajaran klinik experiential keperawatan gawat darurat.
12. Tidak terdapat pengaruh faktor proses berpikir terhadap capaian pembelajaran klinik experiential keperawatan gawat darurat mahasiswa Ners.
13. Terdapat pengaruh faktor perilaku belajar terhadap pembelajaran klinik experiential. Pengaruh faktor perilaku belajar tersebut sebesar 0,390. Artinya apabila ditingkatkan

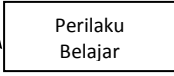
nilai dari factor perilaku belajar sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai pembelajaran klinik experiential sebesar 0,390 kali.

14. Tidak terdapat pengaruh faktor perilaku belajar terhadap capaian pembelajaran klinik experiential keperawatan gawat darurat.
15. Terdapat pengaruh pembelajaran klinik experiential terhadap capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat mahasiswa Ners. Pengaruh pembelajaran klinik experiential tersebut sebesar 0,502. Artinya apabila ditingkatkan nilai dari pembelajaran klinik experiential sebesar 1 satuan, maka akan meningkatkan nilai capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat sebesar 0,502 kali

Hasil tersebut kemudian didiskusikan melalui *Focus Group Discussion (FGD)* pada tanggal 7 Juni 2017, di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Unusa yang diikuti oleh mahasiswa ners sebanyak 10 mahasiswa. Hasil FGD didapatkan bahwa pembelajaran klinik yang selama ini dilakukan mahasiswa lebih berorientasi kepada aktifitas yang bersifat rutinitas ruangan, terkadang mahasiswa tidak tahu dan tidak memahami apa yang seharusnya dilakukan ketika berada di rumah sakit, selain itu terbatasnya kasus yang ada di ruangan, serta adanya tugas individu berupa pengelolaan 1 kasus saja yang didiskusikan menyebabkan mahasiswa menyebabkan mahasiswa tidak memahami kasus lainnya. hal ini berakibat pada pelaksanaan pembelajaran klinik *experiential* kurang efektif. Hasil FGD ini kemudian didiskusikan dengan pakar dan menghasilkan rekomendasi tentang perlunya modul atau buku pegangan bagi mahasiswa dan pembimbing klinik tentang aktifitas yang harus dilakukan mahasiswa dan pembimbing klinik pada tiap tahapan pembelajaran klinik *experiential*.

Hasil Temuan Penelitian



Gambar  Pembelajaran Klinik *Experiential* Keperawatan Gawat Darurat

Model pembelajaran klinik *experiential* dipengaruhi oleh empat faktor yakni karakteristik peserta didik, pengamatan, proses berpikir, dan perilaku belajar. karakteristik peserta didik mempengaruhi secara langsung dan tidak langsung terhadap pembelajaran klinik *experiential*, perilaku belajar mempengaruhi secara langsung terhadap pembelajaran klinik *experiential*, dan pengamatan dan proses berpikir mempengaruhi secara tidak langsung terhadap pembelajaran klinik *experiential*. Sedangkan capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat dipengaruhi secara langsung oleh pembelajaran klinik *experiential*.

Model pembelajaran klinik *experiential* ini dikatakan model yang sudah baik dan diprediksi akan mempengaruhi capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat mahasiswa ners, sesuai dengan hasil uji analisis *goodness of fit* dinyatakan pengembangan model pembelajaran klinik *experiential* dikategorikan model ini baik, memiliki nilai *predictive relevance* yang besar. Baiknya model pengembangan pembelajaran klinik *experiential* dipengaruhi oleh dua faktor dominan yakni karakteristik peserta didik dan perilaku belajar. Hal ini sesuai dengan teori bahwa karakteristik didefinisikan sebagai aspek atau atribut yang melekat pada diri peserta didik untuk menggambarkan kondisi peserta didik atau kualitas perseorangan peserta didik, karakteristik peserta didik didalam sistem pendidikan merupakan komponen yang sangat penting karena mempengaruhi proses pembelajaran (Pribadi, 2009; Pannen 2001). Sedangkan perilaku belajar memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap pembelajaran klinik *experiential* dibandingkan karakteristik peserta didik, hal ini disebabkan perilaku belajar didukung adanya pengamatan, proses berpikir dan karakteristik peserta didik. Model ini sesuai dengan teori Kolb, 1984 yakni *Experiential Learning Cycle*, model

teori *experiential learning* terdiri dari 4 tahapan, yaitu: tahap pengalaman konkrit, tahap observasi reflektif, tahap konseptualisasi abstrak, dan tahap eksperimen aktif. Model *experiential learning* memanfaatkan pengalaman baru dan reaksi mahasiswa terhadap pengalamannya untuk membangun pemahaman dan transfer pengetahuan, keterampilan, serta sikap. Kesesuaian model ini dapat dilihat pada tahapan pembelajaran klinik *experiential* yang diawali dengan karakteristik peserta didik sebagai sebagai faktor yang mempengaruhi proses tahap awal pembelajaran klinik *experiential* yakni peserta didik telah mengalami suatu kejadian pembelajaran kemudian. Pengalaman tersebut kemudian direfleksikan secara individu melalui pengamatan dan berusaha memahami apa yang terjadi atau apa yang dialaminya. Kemudian pemahaman ini menjadi dasar proses konseptualisasi atau pemahaman prinsip-prinsip yang mendasari pengalamannya yang dilakukan dengan cara berpikir untuk diimplementasikan dalam situasi atau konteks yang lain. Proses implementasi ini ditunjukkan dengan perilaku belajar sesuai dengan tujuan pembelajaran (Fathurrohman, 2015; Huda, 2015).

Meski terdapat kesesuaian, namun pelaksanaan dari beberapa tahapan belum berjalan dengan baik, ini dibuktikan dengan pengamatan dan proses berpikir tidak berpengaruh secara langsung terhadap pembelajaran klinik *experiential*, hal ini disebabkan karena belum baiknya nilai, sikap dan kepercayaan mahasiswa sehingga mereka tidak terlalu aktif untuk melakukan pengamatan ketika pembimbingan klinik dilakukan. Selain itu belum baiknya keyakinan akan kemampuan diri, masih adanya kecemasan, dan nilai mata kuliah keperawatan gawat darurat di program akademik yang cukup sehingga mahasiswa belum mampu untuk berpikir secara kritis membuat abstraksi atau pemahaman yang lebih luas tentang keperawatan gawat darurat. Oleh sebab itu untuk meningkatkan kemampuan pengamatan dan proses berpikir mahasiswa dibutuhkan peran pembimbing klinik yang kompeten dan rumah sakit sebagai wahana

praktik yang mendukung pembelajaran klinik *experiential* keperawatan gawat darurat.

Aplikasi model pembelajaran klinik *experiential* keperawatan gawat darurat ini tidak hanya berupa satu metode pembelajaran saja melainkan menggunakan beberapa metode pembelajaran klinik seperti metode penugasan klinik, *observation*, *case study*, dan metode *bed side teaching*. Model pembelajaran klinik *experiential* ini dapat diterapkan dengan baik dan terstruktur, apabila disertai dengan adanya media atau alat bantu pembelajaran berupa buku panduan atau modul pembelajaran yang berisi tentang aktifitas mahasiswa dan pembimbing klinik pada setiap tahapan pembelajaran klinik *experiential*.

Hasil temuan penelitian ini sesuai dengan teori sistem pendidikan terdiri atas input, proses, dan output, setiap komponen harus berfungsi dengan baik dan selaras dengan komponen lain, agar tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan dapat dicapai secara optimal (Pannen, 2001; Dirjen Dikti, 2014). Capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat merupakan komponen output dapat meningkat apabila nilai proses pembelajaran klinik *experiential* juga ditingkatkan sebagaimana hasil temuan penelitian bahwa variabel pembelajaran klinik *experiential* ini memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat dibandingkan dengan variabel konstruk lainnya.

SIMPULAN

1. Pembelajaran klinik *experiential* dipengaruhi oleh karakteristik peserta didik, pengamatan, proses berpikir, dan perilaku belajar baik langsung maupun tidak langsung.
2. Model pembelajaran klinik *experiential* ini mempunyai prediksi yang baik, dan apabila diaplikasikan dapat meningkatkan capaian pembelajaran klinik keperawatan gawat darurat.
3. Keberhasilan pembelajaran klinik *experiential* pada model ini bergantung pada karakteristik peserta didik dan perilaku belajar.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI, 2015, *Panduan Preceptorship Pada Pendidikan Profesi Ners*.
- AIPNI, 2015, *Kurikulum Inti Pendidikan Ners*
- Akbar, 1996, "Pengalaman Belajar Klinik dan Pengalaman Belajar pada Pendidikan Dokter Gigi", *Jurnal PPGI*, Vol 45, No. 1, hal. 15-19
- Anton W, 2012, *Solusi Tata Kelola Praktik Klinik Rumah Sakit*, Medianers
- Atti Y, Punaji S, Degeng IY, Rudianto A, 2015, "Pengaruh Strategi Pembelajaran dan Gaya Kognitif terhadap Prestasi Belajar Aplikasi Proses Keperawatan pada Pembelajaran Klinik Keperawatan", *Jurnal pendidikan humaniora*, Vol. 3, No. 1, hal. 31-40
- Coker, P, & Otr, L, 2010, "Effect Of An Experiential Learning Program On The Clinical Reasoning And Critical Thinking Skills Of Occupational Therapy Student", *Journal of Alied Health*, Vol. 39 No. 4
- Dikti, 2014, *Panduan Penyusunan Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi, Ditbelmawa Dirjen Dikti Kemendikbud*.
- Dimiyati dan Mudjiono, 2006, *Belajar dan Pembelajaran*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Hardisman, 2009, *Model Bimbingan pada Pendidikan Klinik dan Relevansinya pada Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan di Indonesia*, Majalah kedokteran Andalas, Vol. 33 No. 2 Juli-Desember 2009
- Huda, M, 2015, *Model-model Pengajaran dan Pembelajaran*, Yogyakarta: Pustaka Remaja
- Hudak & Gallo, 1996, *Keperawatan Kritis*, (4th ed), Jakarta: EGC.
- Joyce, P.D. & Robert, H., 1981, "Structured Experiential Learning Exercises: A Facilitation to More Effective Learning In Clinical Setting", *Journal Of Psychosocial & Mental Health Service*, Public Helth Database, Pg. 27
- Kolb, DA, 1984, *Experiential Learning*. Prentice-Hall Inc, New Jersey.
- Nursalam & Efendi Ferry, 2008, *Pendidikan dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Pannen, P, 2001, *Pendidikan sebagai Sistem*, Jakarta: PAU-PPAI, Universitas Terbuka
- Puji L, 2009, "Efektifitas Metode Pembelajaran Bed Side Teaching terhadap Kemampuan Psikomotor Mahasiswa D3 Kebidanan Bakti Husada", *Jurnal Kesehatan*, Vol. 7 No. 1 Hal 58-65
- Reilly, D.E. & Obermann, M.H, 2002, *Pengajaran Klinis dalam Pendidikan Keperawatan*, Edisi 2, Alih bahasa: Enie Novieastari, Jakarta: EGC
- Restian, A, 2015, *Psikologi Pendidikan: Teori dan Aplikasi*, Malang: UMM Press
- Ridwan, 2007, *Psikologi Pendidikan Inovatif*, Yogyakarta: Pustaka Pengajar Rosda Karya
- Rika, Endah, 2009, *Pendidikan Keperawatan*, Medan: USU Press
- Riyani, Y, 2013, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Mahasiswa", *Jurnal Eksos*, Vol. 8, No. 1, Februari 2012 H al 19 - 25
- Sary Y, 2015, *Buku Ajar Psikologi Pendidikan: untuk Mahasiswa Umum dan Kesehatan*, Yogyakarta: Parama Publishing
- Vin V. Esposito, Chin WW, Henseler J, Wang H, 2010, *Handbook of Partial Least Square*, Springer Heidelberg Dordrecht London New York
- Wicaksono, 2014, "Pengembangan Pembelajaran Klinik Berbasis Evaluasi Mutu Pada Jurusan Akupunktur Poltekkes Kemenkes Surakarta", *Jurnal terpadu ilmu kesehatan*, Vol. 3 No. 1 hal. 23-2