

## ARTIKEL ASLI

## MODEL PELATIHAN PEMBIMBING KLINIK BERDASARKAN TRAINING NEED ASSESSMENT PADA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG

Ahsan

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Unibraw

## ABSTRACT

Society's needs to the graduate quality in health service was absolutel needed in order that consumers get professional service, a satisfaction from service that was given ideal normative values and appropriate with standard of service. An increasing of graduate quality is much related to components including accept a clinical instructor, which is a important component to create academic atmosphere, developing student to integrate knowledge, skill, behavior in reality service arrangement to client bath in hospital and society. The ability of clinical instructors must always to increased from many strategies, including training and development so their ability always up to date, tehnology development, consumer demand, to increase employee's in knowledge, skill and behavior, and specific skills to answer the challenge of that changing, clinical instructor training models was started from Training Need Assessment so the changing which is needed occurs systematically to reach organization's goals. This research designs clinical instructors thaining models in Nursing Study Program (PSIK) in Medical Faculty Brawijaya University based on thaining need assessment. The purpose is to do clinical instructor training need assessment, identify student guidance problems, decide the main cause of guidance problem, to find a problem solving in guidance. Training needs assessment is given in Focus Group Discussion (PGD) to solving problem. The Research has characteristic the survey with observational, that was done cross-sectional. The technique of data collection is questioner and the result was done by FGD with PSIK leaderships, hospital and an analysis unit. This unit is consist of clinical instructor that is amount of 47 peoples. The objective of the training is to increase the guidance ability, in which the competency will give best clinical guidance. The research result=91.48% respondent feel the clinical instructor working problem, due to organization factor (51.06%), expected model is the training objective will increase quality of care (65.95%). Training goals will exchange nursing care and student guidance (55.31%), expected competency is to plan clinical learning (57.44%), training contents will resolve learning problems in clinical field. The desined training planning are job training with guidance (59.57%), off the job training with case study (59.57%), participants 16-20 students (55.31%), training methods group discustion (63.38%). The training will take place in RSSA or Biomedic FKUB. Each clinical instructor will get involue actively from paining, processing, and getting feed come for training result.

**Key words:** Clinical instructor, training models, graduate quality, works, training

## ABSTRAK

Kebutuhan masyarakat terhadap mutu lulusan dalam pelayanan kesehatan mutlak diperlukan agar konsumen mendapatkan pelayanan yang profesional, kepuasan pelayanan yang berdasarkan nilai ideal, sesuai standar pelayanan. Peningkatan mutu lulusan ini sangat terkait dengan komponen diantaranya pembimbing klinik, merupakan komponen penting dalam menciptakan academic atmosfire, mengembangkan mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, sikap dalam tatanan pelayanan nyata kepada klien baik di rumah sakit maupun masyarakat. Kemampuan pembimbing klinik harus selalu ditingkatkan melalui berbagai strategi, diantaranya pelatihan dan pengembangan agar kemampuan karyawan sesuai perubahan jaman, perkembangan IPTEK, tuntutan konsumen, meningkatkan kemampuan karyawan dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap serta keahlian yang spesifik guna menjawab tantangan perubahan tersebut. Model pelatihan pembimbing klinik dimulai Training Needs Assesment (TNA) agar perubahan yang diinginkan terjadi secara sistematis, guna mencapai tujuan organisasi. Penelitian ini mendesain model pelatihan pembimbing klinik pada PSIK FKUB berdasarkan training needs assesment dengan maksud melakukan kajian kebutuhan pelatihan pembimbing klinik, mengidentifikasi masalah bimbingan mahasiswa, masalah dalam bimbingan disamping hasil TNA ini dilakukan Focus Group Discussion untuk memberikan dalam pemecahan masalah. Penelitian ini bersifat survei observasional, dengan crosssectional, pengumpulan data dengan questioner dan hasilnya dilakukan FGD dengan para pimpinan PSIK dan Rumah Sakit. Responden terdiri pembimbing 47 orang. Tujuan dari pelatihan adalah untuk meningkatkan kemapuan bimbingan, kompetensi yang memberikan bimbingan klinik yang benar. Diperoleh hasil 91,48% responden menyatakan ada masalah pada kinerja pembimbing klinik, (51,06%) karena faktor organisasi, karena kurangnya pelatihan terutama bimbingan dan pelatihan pembimbing klinik (65,95%). Keberhasilan pelatihan akan meningkatkan mutu keperawatan dan mutu bimbingan klinik (55,31%), pembelajaran klinik (57,44%), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemecahan masalah. Metode pelatihan on the job training dengan bimbingan (59,57%), pelatihan off the job training dengan studi kasus (59,57%), jumlah peserta 16-20 orang (55,31%), metode diskusi kelompok (63,38%). Pelatihan bertempat di RSSA atau Biomedic FKUB, setiap pembimbing klinik dilibatkan aktif mulai perencanaan, proses dan umpan balik hasil pelatihan.

**Kata kunci:** TNA, Pembimbing klinik, Model Pelatihan, Mutu lulusan, Kinerja

## PENDAHULUAN

Kemampuan pembimbing klinik merupakan salah satu komponen penting dalam mengembangkan mahasiswa keperawatan secara utuh untuk memperoleh pengetahuan, sikap, keterampilan agar dapat memberikan gambar yang kondusif tentang situasi nyata dalam tatanan pelayanan keperawatan, sehingga mahasiswa dapat mengembangkan dan mengambil keputusan serta bertanggung jawab terhadap tindakannya.

Harapan pengelola Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya terhadap para lulusannya dapat memenuhi kompetensi perawat profesional, mampu bersaing di tingkat internasional dan regional dengan tidak melupakan kebutuhan lokal pasar kerja, dengan mengintegrasikan kemampuan *intelektual*, *teknical* dan *konseptual skill* sebagai ilmuwan dan profesional di bidang keperawatan serta mampu memecahkan masalah keperawatan berdasarkan kaidah ilmu keperawatan profesional.

Tingkat kehadiran pembimbing di lahan praktek sesuai jumlah jam yang ditentukan berada pada kriteria kurang hingga cukup, beberapa faktor yang menyebabkan tingkat kehadiran pembimbing klinik mahasiswa kurang karena tugas rangkap, *job discription* kurang jelas, kesibukan pekerjaan di tempat lain.

Tanggapan mahasiswa terhadap peranan pembimbing klinik antara cukup hingga kurang, tanggapan mahasiswa terhadap kinerja pembimbing klinik berkisar antara cukup hingga kurang hal ini karena tanggung jawab terhadap profesi yang kurang, dari keadaan di atas menunjukkan peranan pembimbing klinik perlu ditingkatkan.

Berbagai upaya pelatihan telah dilakukan untuk meningkatkan kemampuan pembimbing klinik, namun pelatihan yang dilaksanakan baru berkisar antara (2,5%) sampai (12%) yang bisa diikuti oleh semua pembimbing klinik, karena keterbatasan kemampuan menyelenggarakan pelatihan disebabkan terbatasnya tenaga, waktu dan sumber daya. Peranan pembimbing klinik dalam bimbingan klinik sangat penting karena memberikan pengalaman nyata dalam praktek keperawatan profesional, peningkatan kemampuan mahasiswa dan mutu pelayanan keperawatan.

Terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi kinerja pembimbing klinik yaitu faktor organisasi PSIK, faktor individu (pembimbing klinik dan mahasiswa), faktor karakteristik pekerjaan (pembimbing klinik) dan faktor lahan praktek atau laboratorium (RS, Puskesmas, Panti, Masyarakat). (1).

### Masalah penelitiannya adalah:

1. Bagaimana kebutuhan pelatihan pembimbing klinik di PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya berdasarkan *training needs assessment* (TNA)?
2. Bagaimana model pelatihan yang sesuai kebutuhan pembimbing klinik dalam bimbingan mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya?

## TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum:

Menyusun model rancangan pelatihan pembimbing klinik di PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya berdasarkan *training needs assessment* (TNA) pembimbing klinik

### 2. Tujuan khusus:

- a. Melakukan kajian kebutuhan pelatihan pembimbing klinik di PSIK FKUB berdasarkan *training needs assessment*
- b. Menyusun model pelatihan pembimbing klinik berdasarkan kebutuhan pelatihan (*training needs assessment*) pembimbing klinik di PSIK FKUB.

### Latar belakang atau alasan dilakukan penelitian:

Untuk meningkatkan mutu lulusan, kemampuan pembimbing klinik merupakan komponen penting dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap mahasiswa dalam praktek keperawatan secara nyata, 90 % pembimbing klinik berasal dari lahan dan merupakan tugas sampingan, tugas utama adalah memberikan pelayanan pada pasien sehingga mengganggu kinerjanya.

## METODE PENELITIAN

### Rancangan penelitian

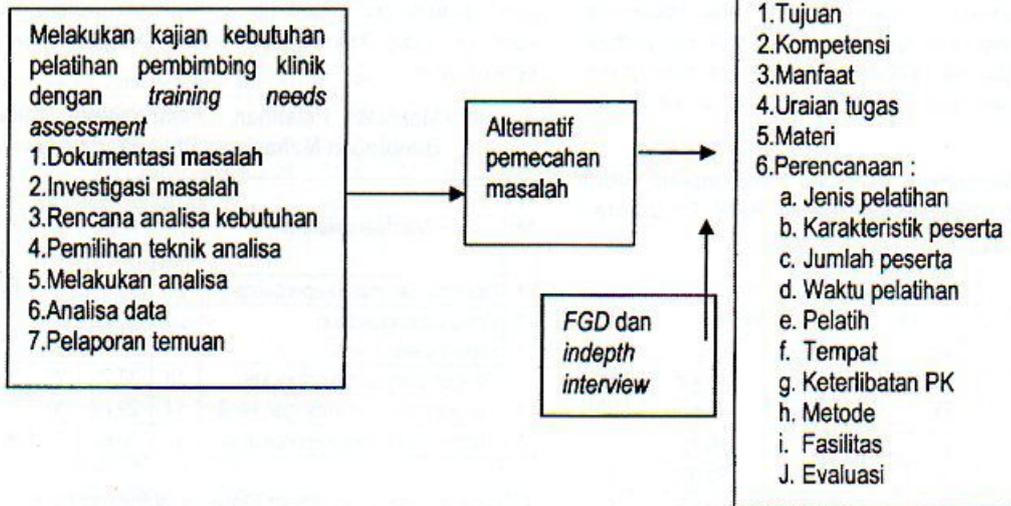
Penelitian ini bersifat *survey* yang bersifat *observasional* dilakukan dengan *crossectional* dengan teknik pengumpulan data dengan *quesioner*, *FGD* (*Focus Group Discussion*) dan *indepth interview*, yang dilaksanakan di PSIK FKUB.

### Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah:

1. Variabel kajian kebutuhan pelatihan pembimbing klinik di PSIK FKUB dengan sub variabel:
  - a. Identifikasi masalah pembimbing klinik dalam melaksanakan bimbingan.
  - b. Identifikasi penyebab masalah bimbingan mahasiswa.
  - c. Identifikasi faktor paling domain penyebab masalah bimbingan mahasiswa.
2. Variabel model pelatihan yang sesuai kebutuhan pembimbing klinik PSIK FKUB dengan sub materi variabel:
  - a. Tujuan pelatihan
  - b. Kompetensi pembimbing klinik
  - c. Uraian tugas pembimbing klinik
  - d. Manfaat pelatihan
  - e. Materi pelatihan
  - f. Perencanaan pelatihan (jenis pelatihan, pelatih, peserta, waktu, tempat, keterlibatan pembimbing klinik, metode, fasilitas dan evaluasi).

## Kerangka Operasional Penelitian



## HASIL PENELITIAN

## 1. Hasil identifikasi masalah

Diperoleh gambaran bahwa (91,48%) responden menyatakan ada masalah pada kinerja pembimbing klinik, salah satu sebab mayoritas pembimbing klinik merupakan tenaga tidak tetap dan merangkap di tempat lain. Sebagian (89,93%) menyatakan ada masalah dalam pencapaian tujuan belajar atau kompetensi praktek klinik karena banyaknya praktikum dalam waktu yang bersamaan mencari kompetensi yang sama di ruangan tersebut. Sebagian (89,93%) menyatakan ada masalah dalam koordinasi antara pembimbing klinik dan pembimbing institusi sehingga berdampak kurang optimalnya pelayanan pada mahasiswa dan pencapaian tujuan belajar.

Tabel 5.1 Identifikasi Masalah Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK.Unibraw Tahun 2002

| No | Identifikasi masalah        | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|-----------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                             | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                             | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Kinerja pembimbing klinik   | 43                | 91,48 | 4     | 8,51  | 47    |
| 2  | Koordinasi & tanggung jawab | 42                | 89,93 | 5     | 10,63 | 47    |
| 3  | Pencapaian tujuan belajar   | 42                | 89,93 | 5     | 10,63 | 47    |
| 4  | Uraian tugas pembimbing     | 37                | 78,72 | 10    | 21,27 | 47    |
| 5  | Pemecahan masalah           | 31                | 65,95 | 16    | 34,04 | 47    |
| 6  | Lain-lain                   | 20                | 42,55 | 27    | 57,44 | 47    |

## 2. Penyebab masalah

Dapat diperoleh informasi bahwa penyebab masalah bimbingan klinik (51,06%) menyatakan karena faktor organisasi, organisasi PSIK FKUB saat ini belum mampu mengakomodasi kebutuhan organisasi terutama di lahan praktek, (36,17%) menyatakan karena faktor individu pembimbing klinik karena kesibukan di tempat lain, kurangnya pengetahuan dan keterampilan dan waktu dalam bimbingan klinik, pembimbing klinik dianggap sebagai pekerjaan tambahan disamping tugas utama sebagai perawat pelaksana, dosen AKPER atau AKBID, serta jabatan fungsional lainnya.

Tabel 5.2. Identifikasi Penyebab Masalah Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK.Unibraw Tahun 2002

| No | Penyebab masalah     | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|----------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                      | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                      | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Faktor Organisasi    | 24                | 51,06 | 23    | 48,93 | 47    |
| 2  | Faktor Individu      | 17                | 36,17 | 30    | 63,38 | 47    |
| 3  | Faktor lahan Praktek | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 4  | Faktor Pekerjaan     | 13                | 27,65 | 34    | 72,34 | 47    |
| 5  | Faktor lain-lain     | 2                 | 04,25 | 45    | 95,74 | 47    |

## 3. Faktor penyebab paling dominan

Dapat diperoleh informasi (68,08%) menyatakan karena faktor organisasi karena kurangnya pelatihan terutama yang berkaitan dengan bimbingan dan pelatihan pembimbing klinik, proses bimbingan, metode bimbingan dan evaluasi. Pembelajaran klinik, sebagian kecil (57,44%) berkaitan dengan kurangnya pengarahan dan bimbingan, (40,42%) berkaitan dengan struktur organisasi PSIK yang kurang dapat menjangkau kebutuhan terutama di tempat praktek.

Tabel 5.3 Identifikasi Faktor Penyebab Paling Dominan Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002

| No | Penyebab paling dominan  | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                          | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                          | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Pelatihan                | 32                | 68,08 | 15    | 31,91 | 47    |
| 2  | Pengarahan dan bimbingan | 27                | 57,44 | 20    | 42,55 | 47    |
| 3  | Struktur Organisasi      | 19                | 40,42 | 28    | 59,57 | 47    |
| 4  | Kepemimpinan             | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 5  | Imbalan                  | 6                 | 12,76 | 41    | 87,28 | 47    |
| 6  | Lain-lain                | 1                 | 02,12 | 46    | 97,87 | 47    |

## 4. Upaya untuk mengatasi masalah

Upaya tersebut (40,42%) menyatakan peningkatan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pembimbing klinik baik yang bersifat peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap sehingga menumbuhkan rasa percaya diri dan memperbaiki kualitas kinerja, sebagian kecil (23,40%) menyatakan peningkatan supervisi dan pelatihan baik dari rumah sakit maupun dari pengelola.

**Tabel 5.4 Upaya Mengatasi Masalah Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK.Unibraw Tahun 2002**

| No | Upaya mengatasi masalah | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|-------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                         | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                         | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Pelatihan               | 10                | 40,42 | 28    | 59,57 | 47    |
| 2  | Supervisi               | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 3  | Penghargaan             | 10                | 21,27 | 37    | 78,72 | 47    |
| 4  | Bimbingan               | 8                 | 17,02 | 39    | 82,97 | 47    |
| 5  | Lain-lain               | 5                 | 10,63 | 42    | 89,93 | 47    |

**Model yang sesuai harapan pembimbing klinik**

## 1. Harapan terhadap tujuan pelatihan.

Sebagian responden (65,95%) menyatakan tujuan pelatihan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, (53,19%) meningkatkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan dan informasi ilmu keperawatan terkini agar tidak ketinggalan jaman.

**Tabel 5.5 Tujuan Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK Unibraw Tahun 2002**

| No | Tujuan pelatihan.               | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|---------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                 | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                 | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Meningkatkan mutu pelayanan     | 31                | 65,95 | 16    | 34,04 | 47    |
| 2  | Meningkatkan teknik keperawatan | 25                | 53,19 | 22    | 46,80 | 47    |
| 3  | Meningkatkan keterampilan       | 16                | 34,04 | 31    | 65,95 | 47    |
| 4  | Meningkatkan Sikap              | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 5  | Meningkatkan pengetahuan        | 05                | 10,63 | 42    | 89,93 | 47    |
| 6  | Lain-lain                       | 03                | 06,38 | 44    | 93,36 | 47    |

## 2. Harapan terhadap kompetensi pembimbing klinik

Sebagian besar (65,95%) kemampuan bimbingan klinik dalam keperawatan, sebagian (53,19%) kemampuan dalam asuhan keperawatan, sebagian kecil (34,04%) kemampuan dalam konsep keperawatan.

**Tabel 5.6 Kompetensi Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK.Unibraw Tahun 2002**

| No | Kompetensi                   | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                              | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                              | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Kemampuan bimbingan klinik   | 31                | 65,95 | 16    | 34,04 | 47    |
| 2  | Kemampuan asuhan keperawatan | 25                | 53,19 | 22    | 46,80 | 47    |
| 3  | Kemampuan konsep keperawatan | 16                | 34,04 | 31    | 65,95 | 47    |
| 4  | Kemampuan teknik keperawatan | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 5  | Kemampuan etika keperawatan  | 3                 | 06,38 | 44    | 93,36 | 47    |

## 3. Harapan terhadap manfaat pelatihan

Diperoleh informasi bahwa manfaat pelatihan sebagian (55,31%) untuk meningkatkan mutu keperawatan, (51,06%) meningkatkan pengembangan teori keperawatan, dan sebagian kecil (38,29%) kemampuan dalam pengembangan teknologi keperawatan.

**Tabel 5.7 Manfaat Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FK.Unibraw Tahun 2002**

| No | Manfaat pelatihan              | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|--------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Peningkatan mutu keperawatan   | 26                | 55,31 | 21    | 44,68 | 47    |
| 2  | Pengembangan teori keperawatan | 24                | 51,06 | 23    | 48,93 | 47    |
| 3  | Pengembangan teknologi kep.    | 18                | 38,29 | 27    | 57,44 | 47    |
| 4  | Pengembangan bimbingan klinik  | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 5  | Kemampuan etika keperawatan    | 5                 | 10,63 | 42    | 89,93 | 47    |

## 4. Harapan terhadap uraian tugas pembimbing klinik

Dapat diperoleh informasi bahwa sebagian (57,44%) merencanakan pembelajaran klinik, sebagian (57,44%) mengevaluasi bimbingan klinik, sebagian kecil (46,80%) melaksanakan bimbingan klinik.

**Tabel 5.8 Uraian Tugas Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Uraian tugas pembimbing klinik | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|--------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Merencanakan pembelajaran      | 27                | 57,44 | 20    | 42,55 | 47    |
| 2  | Mengevaluasi bimbingan klinik  | 27                | 57,44 | 20    | 42,55 | 47    |
| 3  | Melaksanakan bimbingan klinik  | 22                | 46,80 | 25    | 53,19 | 47    |
| 4  | Melatih keterampilan klinik    | 20                | 42,55 | 27    | 57,44 | 47    |
| 5  | Memberi nilai praktek          | 17                | 36,17 | 30    | 63,38 | 47    |
| 6  | Memberikan fasilitas bimbingan | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 7  | Memberi tugas dan kasus klinik | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 8  | Memberikan pelayanan klinik    | 10                | 21,27 | 37    | 78,72 | 47    |
| 9  | Lain-lain                      | 08                | 17,02 | 39    | 82,97 | 47    |

## 5. Harapan terhadap materi pelatihan

Materi pelatihan yang dibutuhkan pembimbing klinik sebagian besar (63,38%) kesulitan belajar klinik dan solusinya, sebagian (57,44%) evaluasi pembelajaran klinik, sebagian (51,06%) hakekat belajar klinik.

**Tabel 5.9 Materi Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Materi pelatihan                     | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|--------------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                      | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                      | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Kesulitan belajar klinik & solusinya | 30                | 63,38 | 17    | 36,17 | 47    |
| 2  | Evaluasi pembelajaran klinik         | 27                | 57,44 | 20    | 42,55 | 47    |
| 3  | Hakekat belajar klinik               | 24                | 51,06 | 23    | 48,93 | 47    |
| 4  | Teknologi prosedur keperawatan       | 24                | 51,06 | 23    | 48,93 | 47    |
| 5  | Strategi pembelajaran klinik         | 22                | 46,80 | 25    | 53,19 | 47    |
| 6  | Asuhan keperawatan klinik            | 22                | 46,80 | 25    | 53,19 | 47    |
| 7  | Metoda pembelajaran klinik           | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 8  | Motivasi belajar                     | 09                | 19,14 | 38    | 80,85 | 47    |
| 9  | Kurikulum pembelajaran klinik        | 07                | 14,89 | 40    | 82,97 | 47    |
| 10 | Lain-lain                            | 07                | 14,89 | 40    | 82,97 | 47    |

#### 6. Harapan terhadap perencanaan pelatihan

##### a. Metode

Metode pelatihan *on the job training* mengharapkan sebagian (59,57%) dengan bimbingan (*couching*), dengan penugasan sementara, sedangkan *off the job training* sebagian (59,57%) dengan studi kasus yaitu mempresentasikan salah satu kasus terpilih secara mendalam di bawah bimbingan instruktur, sebagian (55,31%) mengharapkan konfrensi yaitu membahas kasus tertentu dari berbagai sudut pandang dengan bimbingan pakar. Pelatih yang diharapkan sebagian besar (61,70%) bersertifikasi *training of trainer* yaitu mereka yang telah dilatih sebagai pelatih dibidangnya sehingga menguasai betul kompetensinya, sebagian kecil (18,7%) berasal dari luar PSIK FKUB dan RSSA dengan harapan ada pembaharuan dan informasi baru terhadap proses pembelajaran klinik dan situasi klinik.

**Tabel 5.10 Metode On The Job Training Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Metode On The Job Training | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|----------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                            | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                            | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Bimbingan (Couching)       | 28                | 59,57 | 19    | 40,42 | 47    |
| 2  | Penugasan sementara        | 26                | 55,31 | 21    | 44,68 | 47    |
| 4  | Latihan instruksi          | 25                | 53,19 | 22    | 46,80 | 47    |
| 5  | Magang praktek             | 24                | 51,06 | 23    | 48,93 | 47    |
| 6  | Rotasi klinik              | 22                | 46,80 | 25    | 53,19 | 47    |
| 7  | Lain-lain                  | 10                | 21,27 | 37    | 78,72 | 47    |

**Tabel 5.11 Metode Of The Job Training Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Metode Of The Job Training | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|----------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                            | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                            | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Studi kasus                | 28                | 59,57 | 19    | 40,42 | 47    |
| 2  | Konfrensi                  | 26                | 55,31 | 21    | 44,68 | 47    |
| 4  | Presentasi video           | 12                | 25,53 | 35    | 74,46 | 47    |
| 5  | Tanya jawab                | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 6  | Program terstruktur        | 10                | 21,27 | 37    | 78,72 | 47    |
| 7  | Studi mandiri              | 07                | 14,29 | 40    | 85,10 | 47    |

#### b. Jumlah peserta

Jumlah peserta yang diharapkan sebagian (55,31 %) 16 – 20 peserta, lama pelatihan sebagian besar (65,95 %) 4 – 6 hari, jumlah jam tiap hari sebagian kecil (46,80 %) 4 – 6 jam per hari, tempat pelatihan sebagian kecil (44,68 %) di rumah sakit dr. Saiful Anwar, dan sebagian besar (65,95 %), mengharapkan dilibatkan dalam setiap proses kegiatan pelatihan mulai perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.

**Tabel 5.12 Jumlah Peserta Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Jumlah peserta | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|----------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | 16-20 orang    | 26                | 55,31 | 21    | 44,68 | 47    |
| 2  | 21-30 orang    | 18                | 38,29 | 29    | 61,70 | 47    |
| 4  | ≤ 15 orang     | 17                | 36,17 | 30    | 63,38 | 47    |
| 5  | ≥ 30 orang     | 12                | 25,53 | 35    | 74,46 | 47    |
| 6  | Lain-lain      | 03                | 06,38 | 44    | 93,36 | 47    |

#### 7. Harapan terhadap metode pelatihan.

Metode pelatihan yang diharapkan adalah sebagian besar (63,38%) mengharapkan diskusi kelompok, sebagian (57,44%) studi kasus, kedua metode tersebut sangat efektif dalam pembelajaran orang dewasa untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemecahan masalah.

**Tabel 5.13 Metode Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Metode Pelatihan        | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|-------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                         | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                         | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Diskusi kelompok        | 30                | 63,38 | 17    | 36,17 | 47    |
| 2  | Studi kasus             | 27                | 57,44 | 20    | 42,55 | 47    |
| 4  | Ceramah dan tanya jawab | 25                | 53,19 | 22    | 46,80 | 47    |
| 5  | Praktek klinik          | 21                | 44,68 | 26    | 55,31 | 47    |
| 6  | Peragaan                | 16                | 34,04 | 31    | 65,95 | 47    |
| 7  | Bermain peran           | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 8  | Curah pendapat          | 14                | 29,78 | 33    | 70,21 | 47    |
| 9  | Lain-lain               | 1                 | 2,12  | 46    | 97,87 | 47    |

#### 8. Harapan terhadap fasilitas yang dibutuhkan.

Sebagian besar (82,97%) membutuhkan gedung dan ruangan, sebagian besar (74,46%) membutuhkan alat peraga seperti *phantom manekin*, ECG, dan alat canggih yang sering digunakan di ruangan.

**Tabel 5.14 Fasilitas Yang Dibutuhkan Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Fasilitas yang dibutuhkan Pelatihan | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|-------------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                     | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                     | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Gedung dan ruangan                  | 39                | 82,97 | 8     | 17,02 | 47    |
| 2  | Alat peraga                         | 35                | 74,46 | 12    | 25,53 | 47    |
| 4  | Sound system                        | 29                | 61,70 | 18    | 38,29 | 47    |
| 5  | Vidio casset                        | 28                | 59,57 | 19    | 40,42 | 47    |
| 6  | Papan tulis                         | 18                | 38,29 | 29    | 61,70 | 47    |
| 7  | Radio casset                        | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |
| 8  | Lain-lain                           | 11                | 23,40 | 36    | 76,59 | 47    |

9. Harapan terhadap evaluasi yang dibutuhkan.

Jawaban responden besar (65,95%) dalam bentuk *pre test* diawal kegiatan, sebagian (53,19%) mengharapkan evaluasi proses kegiatan pelatihan.

**Tabel 5.15 Evaluasi Yang Dibutuhkan Pelatihan Pembimbing Klinik Dalam Bimbingan Mahasiswa PSIK FKUB Tahun 2002**

| No | Evaluasi yang dibutuhkan Pelatihan | Jawaban responden |       |       |       | Total |
|----|------------------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------|
|    |                                    | Ya                |       | Tidak |       |       |
|    |                                    | Frek              | %     | Frek  | %     |       |
| 1  | Pre test diawal kegiatan           | 31                | 65,95 | 16    | 34,04 | 47    |
| 2  | Test proses selama kegiatan        | 25                | 53,19 | 22    | 46,80 | 47    |
| 4  | Post test akhir kegiatan           | 8                 | 17,02 | 39    | 82,97 | 47    |
| 5  | Evaluasi tujuan                    | 6                 | 12,76 | 41    | 87,23 | 47    |
| 6  | Reaksi peserta                     | 6                 | 12,76 | 41    | 87,23 | 47    |
| 7  | Lain-lain                          | 2                 | 4,25  | 45    | 93,36 | 47    |

## PEMBAHASAN

### 1. Hasil *training need assessment* :

#### a. Hasil Identifikasi masalah.

Pada tabel 5.1 diperoleh gambaran bahwa sebagian besar menyatakan ada masalah dalam kinerja, disebabkan mayoritas pembimbing klinik tenaga tidak tetap dan merangkap di tempat lain. Sebagian menyatakan ada masalah dalam tercapainya tujuan belajar atau kompetensi praktek klinik disebabkan banyaknya praktikan dalam waktu bersamaan ditempat yang sama mencari kompetensi yang sama di tempat tersebut. Sebagian menyatakan kurangnya koordinasi pembimbing institusi dan pembimbing klinik sehingga berdampak kurang optimalnya pelayanan pada mahasiswa.

Menurut peneliti minimnya tenaga tetap dan perangkapan jabatan pembimbing klinik di tempat lain merupakan penyebab terbesar terhadap kinerja dibawah standar, kondisi ini merupakan masalah dalam pembelajaran klinik sehingga kompetensi dan lulusan dapat mencapai sesuai harapan konsumen.

#### b. Penyebab masalah bimbingan

Pada tabel 5.2 dapat diperoleh gambaran bahwa faktor organisasi (PSIK) belum mampu mengakomodasi kebutuhan terutama di lahan praktek, minimnya tenaga tetap, faktor individu yang sibuk di tempat lain, kurangnya pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh.

Organisasi PSIK perlu disesuaikan kebutuhan konsumen dilahan praktek, pengguna lulusan, disusun *job discripsi* dan *job spesifikasi* sesuai kebutuhan pekerjaan dan tanggung jawabnya.

Penyebab masalah dalam organisasi bersumber dari faktor pekerjaan karena desain pekerjaan yang kurang jelas, *job discription* kurang sesuai, jadwal kerja kurang sesuai, besarnya beban kerja, resiko pekerjaan, kurang waktu, evaluasi kurang tepat (1). Faktor organisasi kurang sesuai sistem imbalan, seleksi kurang tepat, kepemimpinan, kebutuhan pelatihan, pengarahan dan bimbingan serta supervisi. Faktor individu disebabkan kurangnya pengetahuan karyawan, keterampilan pekerjaan, kemampuan dan motivasi terhadap pekerjaan, faktor lahan praktek disebabkan sarana dan jumlah kasus dan jumlah praktikan dan pengorganisasian praktek yang kurang.

#### c. Penyebab yang paling dominan.

Timbulnya masalah bimbingan pada tabel 5.3 karena faktor organisasi, disebabkan kurangnya pelatihan yang berkaitan dengan proses bimbingan mahasiswa, metode dan evaluasi pembelajaran klinik. Pelatihan pembimbing klinik akan membekali pembimbing dalam melaksanakan tugas dan meningkatkan kinerjanya (2,3).

#### d. Upaya untuk mengatasi masalah bimbingan mahasiswa.

Pada tabel 5.7 perlunya peningkatan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pembimbing klinik dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap sehingga dapat menumbuhkan rasa percaya diri, memperbaiki kualitas kinerja.

Pelatihan dapat memperbaiki kinerja, memutakhirkan keahlian, mengurangi waktu belajar, dapat memecahkan masalah operasional, promosi karyawan, orientasi karyawan baru dan pertumbuhan pribadi. Pelatihan karyawan sangat penting untuk memperbarui ilmu yang telah dimiliki, mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, mengurangi terjadinya kesalahan serta meningkatkan motivasi kerja (4).

### 2. Model pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan pembimbing klinik.

#### a. Tujuan pelatihan.

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap karyawan disamping meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Tujuan pelatihan dapat dikelompokkan memperbaiki kinerja, memutakhirkan keahlian karyawan sejalan dengan kemajuan teknologi, mengurangi waktu belajar bagi karyawan baru agar kompeten dalam pekerjaannya, membantu memecahkan permasalahan operasional, mempersiapkan untuk promosi, orientasi terhadap organisasi serta pertumbuhan pribadi (4).

#### b. Kompetensi pembimbing klinik.

Pada tabel 5.8 kompetensi pembimbing klinik adalah kemampuan konsep bimbingan klinik keperawatan. Kompetensi pembimbing klinik menciptakan *akademik atmosphere* bagi mahasiswa, membutuhkan keahlian khusus dalam mengorganisasikan kemampuan kemauan berbagai sumber sarana dan prasarana untuk mencapai tujuan belajar (2). Pembimbing klinik harus mampu memberikan kemampuan merencanakan pembelajaran klinik, rol model, arahan tujuan belajar, memberikan evaluasi belajar menciptakan suasana kondusif memberi solusi sebagai sumber dan mitra belajar, penasehat dan pemimpin dalam pelayanan pemberi fasilitas dan penilai kemajuan pembelajaran.

### c. Manfat pelatihan.

Pada tabel 5.9. Meningkatkan mutu keperawatan disamping peningkatan kemampuan teori keperawatan. Pelatihan dapat meningkatkan kualitas produktivitas, mengurangi waktu belajar, menciptakan sikap loyalitas, kerjasama, memenuhi kebutuhan perencanaan sumber daya manusia, mengurangi jumlah kecelakaan kerja, pengembangan pribadi (4). Kemampuan teknologi keperawatan dan mutu dan kemampuan bimbingan dapat dicapai secara simultan.

### d. Uraian tugas pembimbing klinik.

Meliputi merencanakan pembelajaran klinik, memberikan teladan, mengamati hasil belajar, melibatkan diri dalam kegiatan belajar klinik, memberikan informasi yang dibutuhkan, memberikan nasehat pada saat yang tepat, membimbing mencapai tujuan memimpin team dan memberi fasilitas belajar. Uraian tugas pembimbing klinik tidak terpisah antar yang satu dengan yang lain karena fungsi pembimbing klinik adalah perencana, pelaksana, *evaluation* dan manager dalam pelayanan dan bimbingan, fungsi pendidikan dan pelayanan saling melekat sehingga pelayanan keperawatan semakin bermutu.

### e. Materi pelatihan.

Pada tabel 5.11 Membutuhkan kesulitan belajar klinik. Kemampuan yang harus dimiliki fasilitator dalam membelajarkan orang dewasa adalah hakekat belajar, pengembangan kurikulum, motivasi belajar, pendekatan cara belajar aktif, pendekatan pembelajaran, konsep dasar evaluasi dan kesulitan dan solusinya.

Strategi pembelajaran meliputi identifikasi kebutuhan belajar, tujuan belajar dan evaluasi belajar, dan urutan pengajaran meliputi penyajian, metode mengajar dan media pengajaran dan waktu pengajaran (3).

### f. Perencanaan pelatihan.

Meliputi *on the job training* dan *off the job training*, Metode *off the job training* yang diinginkan studi kasus dengan mempresentasikan salah satu kasus terpilih secara mendalam dengan bimbingan instruktur dan mempelajari kasus tertentu dibahas dari berbagai sudut dibawah bimbingan seorang ahli. Kedua metode ini sangat sesuai dengan situasi pembelajaran orang dewasa yang lebih berorientasi pada pengalaman lapangan dengan memaksimalkan indra sebanyak mungkin, mengintegrasikan kemampuan *cognitif*, *afektif* dan *psikomotor* untuk memecahkan masalah.

### g. Metode pelatihan.

Dengan diskusi kelompok dan studi kasus. Kedua metode ini sangat efektif untuk pembelajaran orang dewasa yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memecahkan masalah.

Diskusi kelompok dan studi kasus lebih cocok pada pembelajaran orang dewasa, lebih mengembangkan penalaran ilmiah, merangsang belajar aktif serta mengintegrasikan berbagai konsep, namun harus dikelola dengan baik agar tidak menyimpang dari tujuan (5).

### h. Fasilitas yang dibutuhkan.

Gedung dan ruangan serta alat peraga untuk membantu kenyamanan pelatihan dan meningkatkan pemahaman konsep dan keterampilan yang dipelajari berkaitan dengan proses bimbingan.

Media dan fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat merangsang proses belajar pada diri peserta akan dapat meningkatkan retensi pesan dan kenyamanan peserta pelatihan (5).

### i. Evaluasi yang dibutuhkan

Pre test, evaluasi proses dan post test. Evaluasi pre test untuk mengukur kemampuan awal atau peninjauan, evaluasi proses mengukur pelaksanaan kegiatan dan evaluasi post test mengukur tujuan pelatihan. Efektifitas program pelatihan dapat diukur dari reaksi peserta menyukai pelatihan, proses pembelajaran peserta suatu pelatihan, perilaku peserta dapat menerapkan hasil pelatihan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan uraian sebelumnya dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

#### 1. Hasil *training needs assessment*.

Masalah yang dirasakan pembimbing klinik adalah rendahnya kinerja dalam bimbingan mahasiswa, penyebabnya karena faktor organisasi, analisis penyebab yang dominan karena faktor organisasi yang disebabkan kurangnya pelatihan berkaitan dengan proses bimbingan klinik, dari faktor pekerjaan, tingginya beban kerja pembimbing klinik, dari faktor lahan praktek kurangnya manajemen bimbingan dari faktor individu kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bimbingan klinik, dengan solusi yang diusulkan adalah pelatihan pembimbing klinik tentang proses bimbingan.

#### 2. Model pelatihan yang diharapkan pembimbing klinik.

- Tujuan pelatihan meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan kemampuan bimbingan klinik, meningkatkan asuhan keperawatan dan meningkatkan peran sebagai pembimbing klinik.
- Kompetensi yang diharapkan kemampuan dalam konsep bimbingan klinik, asuhan keperawatan, teknik prosedur keperawatan, strategi bimbingan klinik, etika keperawatan dan manajemen keperawatan dan bimbingan klinik.
- Manfaat pelatihan meningkatkan mutu keperawatan dan peningkatan mutu bimbingan klinik, meningkatkan kemampuan menggerakkan orang lain dalam mencapai tujuan.
- Uraian tugas pembimbing klinik merencanakan pengajaran klinik, melaksanakan bimbingan, mengevaluasi bimbingan, memberi fasilitas belajar klinik, memberi tugas dan kasus klinik.
- Materi yang dibutuhkan strategi pembelajaran klinik, kesulitan belajar mahasiswa dan solusinya, hakekat belajar klinik, kurikulum pembelajaran klinik, motivasi belajar, metode pembelajaran klinik dan evaluasi pembelajaran klinik, asuhan keperawatan dan kemampuan rasa percaya diri.
- Perencanaan pelatihan meliputi *metode on the job training* yang dipilih adalah bimbingan (*couching*) dan penugasan sementara, *metode off the job training* adalah studi kasus dan konferensi.
- Pelatih yang diinginkan yang bersertifikat *training of trainer*.
- Asal institusi pelatih dari luar.
- Jumlah peserta 16 – 20 orang, lama pelatihan 4 – 6 hari, jumlah jam setiap hari pertemuan 4 – 6 jam.
- Tempat pelatihan di RSUD Saiful Anwar atau ruangan Biomedik FKUB.

k. Keterlibatan pembimbing klinik dalam pelatihan terlibat secara aktif proses kegiatan mulai perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### Saran

1. Untuk Direktur RSUD dr. Saiful Anwar
  - a. Dilakukan pelatihan pembimbing klinik setiap pembimbing klinik secara berkala tiap satu tahun sekali untuk meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan bimbingan pada mahasiswa PSIK FKUB.
  - b. Dilakukan koordinasi dan penataan ulang tentang pola kemitraan antara institusi pendidikan keperawatan dan lahan praktek termasuk hak dan kewajibannya, persyaratan dan kompetensi pembimbing klinik.
  - c. Didatangkan pelatih dari luar yang ahli dalam bidangnya secara berkala misalnya Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, PSIK Universitas Padjajaran, yang kompeten di bidangnya secara berkala, dan pembimbing klinik yang terpilih dapat diikutkan pelatihan sebagai *trainer*.
  - d. Tempat pelatihan sebaiknya di Rumah sakit, atau ruang Biomedik yang mudah dijangkau dan tak perlu bermalam sehingga efektif dan efisien.

e. Pembimbing klinik dilibatkan sejak dini, dalam setiap proses kegiatan sehingga partisipasinya dalam bimbingan, pelayanan dan pelatihan semakin meningkat.

2. Untuk Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan FKUB
  - a. Dilakukan penyegaran organisasi dengan menempatkan staf PSIK FKUB di rumah sakit guna meningkatkan kemampuan pelayanan dan bimbingan mahasiswa, disamping meningkatkan koordinasi dengan pembimbing rumah sakit.
  - b. Dilakukan pelatihan pembimbing klinik dengan menggunakan model sesuai kebutuhan pembimbing klinik dan mahasiswa sehingga tujuan belajar dan mutu pelayanan keperawatan serta mutu lulusan dapat tercapai sesuai harapan.
3. Untuk Pembimbing Klinik
  - a. Ditingkatkan kompetensi pembimbing klinik dalam kemampuan bimbingan klinik, asuhan keperawatan, teknik keperawatan dan rasa percaya diri dan manajemen keperawatan.
  - b. Ditingkatkan manfaat pelatihan dengan mengintegrasikan kebutuhan pelayanan dan kebutuhan mahasiswa belajar sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan pasien dan mutu bimbingan.

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Supriyanto, Evaluasi Program Kesehatan. Surabaya. FKM. Universitas Air langga. 1988.
2. Ma'arif., Pertemuan Workshop AIPNI. Jakarta. 2001.
3. Surono., Buku Pedoman Pekerti (DIKTI). Jakarta. 2001.
4. Simamora., Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta. 1999.
5. Moekiyat, Latihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. Bandung. Moda Maju. 1992.
6. Abdur, R., Rancangan System Pelatihan Bidan di Kabupaten Lamongan. Tesis, Surabaya Pascasarjana Universitas Airlangga. 2001.
7. Barbara, H., Hand Book of Stafdevelopment A Practical Guide for Health. Churchil Livingstone. 1995
8. Collet, C., The Role Of Nurse Teacher, Concern, Conflicts And Challenger. Journal for Health Care Education. 1995: 15.
9. Christoper, C. B., Quality Assurance in Nursing Education. Journal for Healthcare Education. 1993: 12.
10. Departemen Kesehatan RI. Buku Pedoman Pengkajian Kebutuhan Pelatihan, Jakarta. Pusklat pegawai Depkes RI. 1996
11. Departemen Kesehatan RI. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta. 1997
12. Dolly, G., and Carrol, I., Professional Sosialisasi Of Nursing Student An Out Come As Pfrfession Of Baccerate Nursing Student. Journal for Health Care Education. 1993: 121.
13. Dundas and Casles, Can I Talk To Nursing. Nursing Manajement Journal. 1997: 29: 12, 37-40.
14. Dwiandiko, I., Kebutuhan Belajar dan Kurikulum Pelatihan Kepla Puskesmas Pembantujawa Timur. Tesis. Surabaya. Pascasarjana Universitas Airlangga. 1998
15. Gail, H., and Arie, R., The Clinical Learning Environment Nursing Perception Of Professional Development Clinical Setting. Journal for Health Care Education. 1995: 15.
16. Gerson, G., and Mc Clesky., Number Help Make Atraining Decision Thet Counts. Journal HR Magazine. 1998: 43 (8): 51 – 58.
17. Gibson, J.L., Ivan, C.J.M., & Donnely, J.H., Organisasi Dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses. "Alih bahasa Djarkasih". Jilid I. Jakarta Penerbit Erlangga. 1987
18. Handoko, T.H., Manajemen Personaliala Dan Sumber Daya Manusia. Edisi 2. Yogyakarta. BPFE. 1999
19. Hanson, F.A., Evaluating Hozpower Training Program. Occupational Health and Safety Journal. 1998: 67 (6): 37 – 63.
20. Hasibuan, S.P. Malayu., Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta. Gunung Agung. 1993.
21. Haydel, J., and Moss., How To Mage Caregivers Corporate Culture. Nursing Management Journal. 1999: 30 (5): 34 – 36.
22. Heidi, R., Suda, H., Manajemen Personaliala. Edisi 4. Yogyakarta. BPFE. 1987
23. Henning, F., and Columbia, R., Penyelenggaraan dan Penafsiran Hasil – hasil Diskusi Group Focus. Majalah Kesehatan Masyarakat. 1990: 4: 35 – 39.
24. Hopkins, G., How To Design And Instructure. Evaluation Training and Development Journal. 1990: 53 (3): 51 – 52.
25. Jusuf, I., Prinsip Dasar Manajemen Pelatihan Dari Analisis Kebutuhan Sampai Evaluasi Program Pelatihan. Surabaya. Insan Cendekia. 2001.
26. Pusat pembinaan Widyaiswara. Identifikasi Kebutuhan Pelatihan. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara. 1996.
27. Pusklat Depkes RI. Pedoman Penulisan Modul Dan Pengembangan Dan Pengembangan Kurikulum Pelatihan. Jakarta. 1998.