

**GAMBARAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN PERAWAT  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALATIGA**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi**



**Oleh**

**FANNY SHOFIYATUL IZZAH**

**22020112130034**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, 2016**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang berjudul :

**GAMBARAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALATIGA**

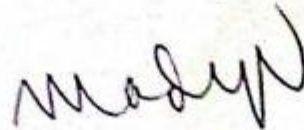
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Fanny Shofiyatul Izzah

NIM : 22020112130034

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di review

Pembimbing,



**Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes**  
NIP. 19740505 201012 1 001

**LEMBAR PENGESAHAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang berjudul :

**GAMBARAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALATIGA**

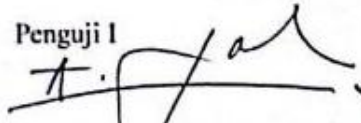
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Fanny Shofiyatul Izzah

NIM : 22020112130034

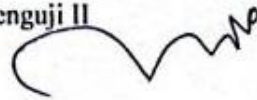
Telah diuji pada dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk melakukan penelitian

Penguji I



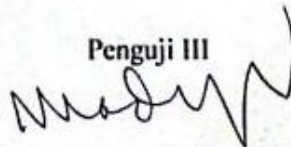
Agus Santoso, S.Kp., M.Kep  
NIP. 19720821 199903 1 002

Penguji II



Ns. Muh. Mu'in, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19771004 200501 1 004

Penguji III



Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19740505 201012 1 001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat, rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Gambaran Pendidikan Berkelanjutan Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga”. Penyusunan proposal skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan proposal skripsi ini, mendapat banyak bimbingan, arahan, bantuan dan motivasi dari banyak pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
2. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
3. Bapak Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes., selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat dan arahan kepada penulis
4. Bapak Agus Santoso, S.Kp., M.Kep., selaku penguji I yang telah memberikan masukan kepada saya
5. Bapak Ns. Muh Mu'in, S.Kep., M.Kep., selaku penguji II yang telah memberikan masukan kepada saya
6. Orang tua tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan

7. Teman-teman seperjuangan angkatan 2012 yang telah senantiasa memberikan dukungan dan motivasi
8. Semua pihak yang telah banyak membantu penyusunan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun selalu peneliti harapkan demi kesempurnaan penelitian ini yang nantinya akan memberikan manfaat kepada banyak pihak.

Semarang, April 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori	
1. Konsep Belajar	
a. Teori Belajar .....	10
b. Proses Belajar .....	11
c. Pembelajaran pada Orang Dewasa .....	13
d. Perawat sebagai Pembelajar .....	15
2. <i>Continuing Professional Development</i> (CPD) atau Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB)	
a. Pengertian CPD .....	17

b. Tujuan CPD.....	18
c. Bentuk-bentuk Kegiatan CPD.....	19
d. Prinsip CPD Perawat Indonesia.....	19
e. Dasar Pemikiran tentang CPD.....	20
f. Alasan Mengikuti Kegiatan CPD.....	23
3. <i>Continuing Education</i> atau Pendidikan Berkelanjutan	
a. Pengertian Pendidikan Berkelanjutan.....	23
b. Tujuan Pendidikan Berkelanjutan.....	24
c. Bentuk-bentuk Pendidikan Berkelanjutan.....	24
d. Hambatan Pendidikan Berkelanjutan.....	28
4. Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Berkelanjutan	
a. Faktor Internal.....	29
b. Faktor Eksternal.....	31
B. Kerangka Teori .....	33
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Kerangka Konsep .....	34
B. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	34
C. Populasi Penelitian .....	34
D. Sampel Penelitian .....	35
1. Teknik Sampling .....	34
2. Besar Sampel .....	35
3. Kriteria Sampel .....	36
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	38

F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran .....	38
G. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data	
1. Alat Penelitian .....	40
2. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	41
3. Cara Pengumpulan Data .....	43
H. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	
1. Teknik Pengolahan Data .....	45
2. Analisa Data .....	48
I. Etika Penelitian .....	48

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1	Populasi penelitian	34
2	Definisi operasional dan skala pengukuran	39
3	Skoring pendidikan berkelanjutan	47

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor Gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1	Kerangka Teori	33
2	Kerangka Konsep	34

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Nomor Lampiran</b>	<b>Keterangan</b>
1	Surat Permohonan Izin Pengkajian Data Awal Proposal Penelitian dari Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro
2	Surat Rekomendasi Izin Proposal Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
3	Lembar Permohonan untuk Menjadi Responden (Lembar <i>Informed</i> )
4	Lembar Persetujuan untuk Menjadi Responden (Lembar <i>Consent</i> )
5	Kuesioner Penelitian
6	Jadwal Konsultasi
7	Catatan Hasil Konsultasi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kualitas atau mutu sebuah pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat dilihat dari sudut pandang petugas kesehatan, untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien dan masyarakat harus memberikan pelayanan kesehatan yang tepat.<sup>1</sup> Pelayanan keperawatan adalah bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang mempunyai fungsi menjaga mutu pelayanan, sering dijadikan barometer oleh masyarakat dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga menuntut adanya profesionalisme perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat, baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Pelaksanaan kerja perawat yang maksimal dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas terjadi bila sistem pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan mendukung praktik keperawatan profesional sesuai standar.<sup>2</sup>

Pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas dan profesional merupakan target yang ingin dicapai untuk meningkatkan mutu pada Rumah Sakit.<sup>3</sup> Perawat adalah salah satu tenaga pelayanan kesehatan di rumah sakit yang menjadi kunci dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan karena perawat yang merawat pasien 24 jam penuh. Perawat harus siap dalam melakukan perawatan rutin harian, siaga dalam menghadapi pasien dengan keadaan apapun, termasuk dalam kondisi yang darurat dan kritis, dan menghadapi keluarga pasien.<sup>4</sup> Pelayanan keperawatan (asuhan keperawatan)

akan memberikan kontribusi yang besar dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.<sup>5</sup>

Asuhan keperawatan pada pasien dapat diberikan secara profesional dan holistik serta dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, perawat harus memiliki tiga kemampuan utama yaitu: pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan keterampilan (*skill*) yang didapat di pendidikan keperawatan.<sup>6</sup> Selain itu, fungsi, tugas, tanggung jawab serta akuntabilitas perawat harus diperjelas; pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki juga harus ditingkatkan dan diperbarui.<sup>5</sup>

Terdapat beberapa tantangan dan tuntutan bagi perawat dalam proses pembelajaran untuk sistem perawatan kesehatan. Salah satu tantangannya adalah klien yang dihadapi perawat adalah manusia yang unik, yang berbeda-beda dalam usia, suku, ras, sosial-ekonomi, bahasa sehari-hari, pengetahuan dan pengalaman sebelumnya. Informasi kesehatan secara konstan juga mengalami pembaharuan seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Memberikan informasi yang akurat dan terbaru kepada klien adalah tantangan bagi perawat.<sup>7</sup>

Selain itu, keperawatan juga dihadapkan dengan perkembangan teknologi. Perkembangan teknologi harus diikuti oleh perawat karena teknologi berperan dalam menyeleksi ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan sosial dan budaya masyarakat Indonesia. Setiap perkembangannya teknologi dibutuhkan pengelolaan (*respon*) yang profesional.

Perawat harus memiliki kemampuan untuk dapat mengakses informasi melalui teknologi (*information literacy*). Perawat harus mampu mengakses informasi dengan cerdas untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pekerjaan mereka. Apabila perawat mengikuti perkembangan teknologi dan dapat menerapkan teknologi yang ada, maka klien akan puas terhadap pelayanan yang diberikan perawat.<sup>8,9,10</sup>

Kemampuan diri memiliki kontribusi dalam perilaku praktik keperawatan profesional, dan untuk mempertahankan perilaku praktik keperawatan profesional diperlukan adanya pemberdayaan. Kemampuan diri mencerminkan kompetensi yang dimiliki individu. Kompetensi meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap. Kompetensi yang dimiliki individu menggambarkan sebagai profesionalisme dalam suatu bidang tertentu.<sup>11</sup>

Karakteristik kompetensi pengetahuan dan keterampilan relatif lebih mudah untuk dikembangkan melalui pelatihan dengan cara yang paling efektif untuk menjamin kemampuan pegawai. Kompetensi pengetahuan dan keterampilan mempunyai kecenderungan lebih tampak (*visible*) dan lebih mudah untuk dapat ditingkatkan dibandingkan karakteristik kompetensi lainnya yang berada lebih dalam dan tersembunyi dalam diri seseorang.<sup>12</sup>

Perawat sebagai tim kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan pasien, sehingga diperlukan kemampuan yang baik dalam melaksanakan perannya.<sup>13</sup> Kompetensi perawat harus dikembangkan agar dapat memenuhi tuntutan pelayanan pemberian asuhan keperawatan yang profesional.<sup>14</sup>

Perawat dalam memelihara dan meningkatkan kemampuan profesionalnya dapat dilakukan dengan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) atau *Continuing Profesional Development* (CPD). CPD didefinisikan sebagai belajar sepanjang hayat (*lifelong learning*) yang terjadi dalam karir seorang profesional setelah titik kualifikasi atau registrasi.<sup>15</sup> Belajar adalah perubahan kapabilitas manusia yang berlangsung selama periode waktu tertentu dan tidak ditentukan berdasarkan pertumbuhan. CPD merupakan proses pembelajaran pada orang dewasa.<sup>16</sup>

Beberapa kegiatan pelaksanaan CPD adalah kegiatan praktik profesional, pendidikan berkelanjutan, pengembangan ilmu pengetahuan, pengabdian masyarakat. Setiap 5 tahun, perawat wajib memperbarui Surat Tanda Registrasi (STR) dengan mengumpulkan Satuan Kredit Profesi (SKP). Kegiatan dari CPD yang menyumbang SKP terbesar adalah pendidikan berkelanjutan, yaitu sebesar 40-80% atau 10-20 SKP.<sup>17</sup>

Pendidikan berkelanjutan adalah pembelajaran yang direncanakan, memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan yang sistematis dan efeknya bersifat kumulatif.<sup>15</sup> Tujuan dari pendidikan berkelanjutan adalah memelihara dan meningkatkan kemampuan profesional perawat agar sesuai standar kompetensi nasional dan global; terjaminnya mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengembangan kompetensi profesional secara terus menerus.<sup>17</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Irmayana di Rumah Sakit Umum Haji Makassar tahun 2007 menunjukkan bahwa hanya sebagian tenaga kesehatan terutama perawat dan bidan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang



cukup dalam melayani pasien, yaitu sebesar (12,5%). Sebagian besar perawat (69,1%) PNS di Rumah sakit Umum Haji Makassar belum pernah mengikuti pelatihan dengan alasan tidak ditunjuk oleh pimpinan, yaitu sebesar (36,8%) dan belum ada kesempatan, yaitu sebesar (26,5%). Hal ini menunjukkan perlu diadakan pengembangan sumber daya manusia kesehatan.<sup>18</sup>

Hasil penelitian Elkel menunjukkan bahwa responden yang pernah mengikuti pendidikan lanjutan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur adalah 7 perawat (8,0%) sedangkan 80 perawat (92,0%) tidak pernah mengikuti pendidikan lanjutan. Responden yang pernah mengikuti pelatihan selama bekerja di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur adalah 19 perawat (21,8%) dan 68 perawat (78,2%) tidak pernah mengikuti pelatihan.<sup>19</sup>

Berdasarkan penelitian dari Kay Ross dan Barnard terdapat kendala dalam melakukan *Continuing Professional Development*. Kendala-kendala tersebut adalah kurangnya pendanaan dan penggunaan biaya pribadi. Hambatan lain yang dilaporkan adalah kurang tersedianya fasilitas atau media yang dapat membantu dalam mencari literatur untuk menambah ilmu pengetahuan, jauh dari tempat sekolah atau universitas dan faktor-faktor pribadi lain (motivasi individu, kehidupan pribadi).<sup>20</sup>

Peneliti melakukan wawancara pada bulan Februari 2016 dan mendapatkan penjabaran dari salah satu bidang keperawatan RSUD Salatiga. Hasil wawancara adalah pada bulan Januari, rumah sakit telah mengadakan *in house training* bagi seluruh pegawai RSUD Salatiga. Rumah sakit tidak menyediakan dana untuk pendidikan berkelanjutan bagi perawat yang ingin

mengikuti pelatihan, konferensi (temu ilmiah), seminar dan workshop (perawat menggunakan dana pribadi untuk pendidikan berkelanjutan), hanya perawat tertentu saja yang dapat mengikuti pendidikan berkelanjutan (belum semua perawat mendapatkan kesempatan untuk melanjutkan pendidikannya).

Studi pendahuluan telah dilakukan dengan metode wawancara pada bulan Februari 2016 di RSUD Salatiga terhadap 8 orang perawat bangsal untuk mendapatkan data mengenai perawat yang mengikuti pendidikan berkelanjutan. Perawat yang mengikuti pelatihan dalam rumah sakit ada 8 orang (100%), mengikuti pelatihan di luar rumah sakit hanya 3 orang (37,5%), mengikuti workshop ada 3 orang (37,5%), mengikuti seminar 3 orang (37,5%), konferensi 5 orang (62,5%).

Terdapat beberapa alasan perawat tidak melakukan pendidikan berkelanjutan. Hasil yang didapatkan adalah perawat yang mengatakan hambatan beban kerja yang tinggi sebanyak 1 orang (12,5%), malas untuk belajar 1 orang (12,5%), kurangnya fasilitas pembelajaran dari rumah sakit 4 orang (50%), hambatan dari segi keluarga 2 orang (25%), keterbatasan waktu 1 orang (12,5%), dari segi biaya 2 orang (25%), dan tidak ada hambatan 1 orang (12,5%).

Latar belakang di atas menarik untuk dilakukan penelitian mengenai gambaran pendidikan berkelanjutan perawat. Seberapa sering perawat mengikuti pendidikan berkelanjutan, alasan mengikuti dan menunda pendidikan berkelanjutan. Penelitian ini dilakukandi RSUD Salatiga.

## **B. Rumusan Masalah**

Studi pendahuluan telah dilakukan dengan metode wawancara pada bulan Februari 2016 di RSUD Salatiga terhadap 8 orang perawat bangsal untuk mendapatkan data mengenai perawat yang mengikuti pendidikan berkelanjutan. Perawat yang mengikuti pelatihan dalam rumah sakit ada 8 orang (100%), mengikuti pelatihan di luar rumah sakit hanya 3 orang (37,5%), mengikuti pelatihan di luar rumah sakit hanya 3 orang (37,5%), mengikuti workshop ada 3 orang (37,5%), mengikuti seminar 3 orang (37,5%), konferensi 5 orang (62,5%).

Terdapat beberapa alasan perawat tidak melakukan pendidikan berkelanjutan. Hasil yang didapatkan adalah perawat yang mengatakan hambatan beban kerja yang tinggi sebanyak 1 orang (12,5%), malas untuk belajar 1 orang (12,5%), kurangnya fasilitas pembelajaran dari rumah sakit 4 orang (50%), hambatan dari segi keluarga 2 orang (25%), keterbatasan waktu 1 orang (12,5%), dari segi biaya 2 orang (25%), dan tidak ada hambatan 1 orang (12,5%).

Teori dan fenomena yang terjadi di RSUD Salatiga tersebut menjadikan adanya rumusan masalah dalam penelitian ini mengenai jaranganya keterlibatan perawat di RSUD Salatiga dalam pendidikan berkelanjutan dan keterbatasan dalam mengikuti pendidikan berkelanjutan. Penelitian ini untuk menjawab pertanyaan penelitian, bagaimana gambaran pendidikan berkelanjutan yang dilakukan oleh perawat RSUD Salatiga.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pendidikan berkelanjutan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perawat dalam mengikuti pelatihan
- b. Mengetahui gambaran perawat dalam mengikuti seminar
- c. Mengetahui gambaran perawat dalam mengikuti konferensi
- d. Mengetahui gambaran perawat dalam mengikuti *workshop*
- e. Mengetahui gambaran alasan perawat dalam melakukan pendidikan berkelanjutan
- f. Mengetahui gambaran hambatan perawat dalam melakukan pendidikan berkelanjutan

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman menulis tentang gambaran kegiatan pendidikan berkelanjutan pada perawat.

#### 2. Bagi Perawat

Sebagai informasi bagi perawat, khususnya perawat RSUD Salatiga mengenai gambaran pendidikan berkelanjutan yang sering dilakukan para perawat klinis sehingga dapat menjadi bahan evaluasi mengenai pengetahuan perawat di Indonesia dan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Diklat RS

Sebagai bahan evaluasi mengenai gambaran pendidikan berkelanjutan perawat sehingga dapat memfasilitasi belajar perawat dan mengetahui kebutuhan belajar perawat.

4. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Sebagai informasi bagi mahasiswa keperawatan mengenai gambaran pendidikan berkelanjutan yang pernah dilakukan para perawat klinis sehingga menjadi pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dan memberikan gambaran kepada mereka mengenai kegiatan pendidikan berkelanjutan yang dapat dilakukan oleh perawat klinis dalam dunia kerja nyata.

5. Bagi Badan Kepegawaian Daerah (BKD)

Sebagai informasi untuk mengetahui gambaran kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat dan sebagai referensi untuk penyusunan kebijakan pengembangan kepegawaian.

6. Bagi Peneliti lain

Sebagai sumber dan informasi untuk menunjang penelitian lain yang berhubungan dengan pendidikan berkelanjutan perawat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Belajar**

###### **a. Teori Belajar**

Terdapat beberapa teori mengenai belajar, diantaranya adalah<sup>7,21</sup> :

###### 1) Behaviorism (Perilaku)

Teori ini awalnya dikembangkan oleh Edward Thorndike, yang berpendapat bahwa transfer pengetahuan dapat terjadi jika kondisi yang baru menyerupai dengan kondisi yang lama atau sebelumnya. Satu kontribusinya utama yang dapat digunakan dalam pengajaran adalah bahwa pembelajaran harus dilandaskan pada perilaku belajar. Ahli teori perilaku meyakini bahwa lingkungan dapat mempengaruhi perilaku dan bagaimana seseorang mengontrol perilaku, mereka mengatakan bahwa faktor lingkungan adalah faktor penting yang dapat menentukan tindakan manusia.

###### 2) Kognitivisme

Teori ini menggambarkan pembelajaran sebagai aktivitas yang kompleks. Para ahli kognitivisme memandang pembelajaran sebagai pengembangan pemahaman dan penghargaan yang membantu individu berfungsi dalam konteks yang luas. Pembelajaran dilandaskan pada perubahan persepsi, dipengaruhi

oleh indera dan variabel internal dan eksternal. Menurut teori kognitivisme, pembelajaran adalah suatu proses mental, intelektual dan berpikir. Pelajar menyusun informasi berdasarkan persepsinya atas informasi tersebut. Persepsi pelajar dipengaruhi oleh karakteristik dan pengalaman pelajar. Ahli kognitivisme juga menekankan pentingnya konteks sosial

#### **b. Proses Belajar**

Pembelajaran adalah suatu perubahan disposisi atau kapabilitas manusia yang berlangsung selama periode waktu tertentu dan tidak dapat semata-mata ditentukan oleh pertumbuhan. Pembelajaran ditunjukkan oleh perubahan perilaku individu. Aspek penting dari suatu pembelajaran adalah keinginan untuk belajar dan menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari. Sikap ingin individu ditunjukkan dengan sikap menyadari dan menerima kebutuhan belajar, sikap untuk bersedia menyediakan tenaga dan pikiran untuk belajar, dan perubahan perilaku sesuai dengan apa yang telah dipelajari.<sup>7</sup>

Proses belajar melibatkan tiga proses kognitif, yaitu pemerolehan informasi, pemrosesan informasi, dan penggunaan informasi.<sup>7,21</sup>

##### 1) Pemerolehan informasi

Pemerolehan informasi mencakup 2 proses yaitu penerimaan dan diskriminasi sensori. Penerimaan sensori kemungkinan oleh sistem neurosensorik. Stimulus dalam lingkungan memberi sinyal pada indera yang sesuai, seperti penglihatan, pendengaran, atau

penghidu. Impuls-impuls kemudian berjalan dalam sistem saraf menuju otak. Penerimaan sensori secara umum terjadi terus menerus tetapi tidak selalu berupa proses yang disadari. Aspek kedua dari pemerolehan informasi adalah diskriminasi. Diskriminasi adalah kemampuan untuk menentukan informasi mana yang relevan dalam situasi tertentu. Stimulus dapat berupa ide, tindakan atau fakta. Diskriminasi paling sulit dilakukan saat banyak stimulus kompleks.

## 2) Pemrosesan informasi

Pemrosesan memberikan makna pada informasi. Informasi diproses dalam 3 langkah, yaitu asosiasi, generalisasi, dan pembentukan konsep. Asosiasi adalah penggabungan dua ide atau lebih. Generalisasi adalah merasakan kesamaan pada berbagai stimulus. Pembentukan konsep adalah pengorganisasian stimulus yang memiliki kesamaan atribut.

## 3) Penggunaan informasi

Penggunaan informasi adalah penerapan informasi dalam area kognitif, afektif dan psikomotor. Kemampuan untuk merumuskan dan mengaitkan konsep adalah suatu keterampilan berpikir kritis yang penting. Pengaitan konsep merupakan hal yang penting dalam berpikir kreatif dan memecahkan masalah



### c. Pembelajaran pada Orang Dewasa

Andragogi adalah seni dan ilmu yang membantu orang dewasa dalam belajar. Perawat dapat mengaplikasikan konsep andragogi dalam proses belajar sebagai pedoman untuk mendidik klien.<sup>7</sup>

Pendidikan atau pembelajaran pada orang dewasa sebenarnya dapat diperoleh secara formal maupun informal di institusi pendidikan, pelatihan-pelatihan, hubungan dan kerjasama internasional serta aktivitas ekstrakurikuler. Pendidikan orang dewasa sebaiknya menganut prinsip pendidikan berkelanjutan. Mencari ilmu tidak hanya terbatas dengan menunggu kesempatan belajar formal tetapi harus secara mandiri mencari kesempatan untuk belajar kontinu.<sup>22</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi orang dewasa dalam proses pembelajaran<sup>23</sup> :

- 1) Faktor fisik
  - a) Faktor penglihatan dan pendengaran
  - b) Faktor artikulasi
  - c) Faktor ketahanan tubuh dan penyakit
- 2) Faktor psikis
  - a) Harapan masa depan
  - b) Latar belakang sosial
  - c) Keluarga
  - d) Daya ingat

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan orang dewasa dalam situasi belajar sehingga perlu diperhatikan hal-hal tersebut di bawah ini<sup>21</sup>:

- 1) Terciptanya proses belajar adalah suatu proses pengalaman yang hendak diwujudkan oleh orang dewasa. Orang dewasa perlu dimotivasi/didorong untuk belajar agar mendapatkan pengetahuan yang lebih tinggi.
- 2) Setiap individu dewasa dapat belajar secara efektif bila individu tersebut mampu menemukan makna pribadi bagi dirinya dan memandang makna yang baik itu berhubungan dengan keperluan pribadinya.
- 3) Kadangkala proses pembelajaran orang dewasa kurang kondusif, hal ini karena belajar hanya diorientasikan terhadap perubahan tingkah laku, sedang perubahan perilaku saja tidak cukup kalau perubahan itu tidak mampu menghargai budaya bangsa yang luhur di samping metode berpikir tradisional yang sukar diubah.
- 4) Proses pembelajaran orang dewasa merupakan hal unik dan khusus serta bersifat individual. Setiap individu dewasa memiliki kiat dan strategi sendiri untuk mempelajari dan menemukan pemecahan masalah yang dihadapi dalam pembelajaran tersebut. Dengan adanya peluang untuk mengamati kiat dan strategi individu lain dalam belajar diharapkan hal itu dapat memperbaiki dan menyempurnakan gaya belajar yang efektif.

- 5) Faktor pengalaman masa lampau sangat berpengaruh pada setiap tindakan yang akan dilakukan sehingga pengalaman yang baik perlu digali dan ditumbuhkembangkan ke arah yang lebih bermanfaat.
- 6) Pengembangan intelektualitas seseorang melalui suatu proses pengalaman secara bertahap dapat dikembangkan. Optimalisasi hasil belajar dapat dicapai apabila setiap individu dapat memperluas pola pikirnya.

**d. Perawat sebagai Pembelajar<sup>7</sup>**

Perawat sebagai memiliki kewajiban untuk belajar agar dapat mempertahankan pengetahuan dan keterampilan di tengah-tengah banyaknya perubahan dalam perawatan kesehatan. Perawat memiliki tanggung jawab dalam memberikan edukasi terhadap pasien dan keluarga, berbagi pengetahuan kepada teman sejawat, asisten keperawatan, dan profesional kesehatan lain. Oleh karena itu, belajar adalah hal yang penting bagi perawat. Belajar tidak hanya terbatas pada pengalaman dalam ruang kelas dan dapat dilakukan di seluruh tatanan praktik. Belajar dapat dilakukan oleh perawat dengan beberapa cara, yaitu pendidikan akademik formal lanjutan, program pengembangan sumber daya manusia (*Human Resource Development* atau HRD) berbasis institusi, pendidikan lanjutan yang dianjurkan atau diwajibkan secara legislasi, atau pendidikan episodik sesuai keinginan individu.

1) Pendidikan akademik formal lanjutan

Pendidikan akademik formal lanjutan, diantaranya lintas jalur sarjana, pasca sarjana, doktoral.

2) Program pengembangan sumber daya manusia (*Human Resource Development* atau HRD) berbasis institusi

Program HRD ini diberikan oleh pemilik institusi dimana tempat perawat bekerja. HRD adalah proses yang digunakan manajemen perusahaan untuk memotivasi pekerja guna melakukan tugas secara produktif. HRD memberikan stimulus yang memotivasi personel keperawatan untuk memberikan layanan asuhan keperawatan ke klien menurut standar kualitas dan kuantitas yang dapat mempertahankan nama baik keberadaan perawatan kesehatan dan terjangkau secara finansial kepuasan, perawat dengan prestasi profesionalnya dan kualitas kehidupan kerjanya dan penanganan klien secara baik.

3) Pendidikan lanjutan yang dianjurkan atau diwajibkan secara legislasi

Pendidikan lanjutan (*Continuing Education* atau CE) mengacu pada pengalaman yang diformalkan yang dirancang untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan perawat. Aktivitas pendidikan lanjutan cenderung lebih khusus dan lebih singkat dibandingkan dengan studi tingkat akademik lanjutan

formal. Pendidikan lanjutan dapat menjadi salah satu cara dalam mengembangkan sumber daya manusia.

4) Pendidikan episodik sesuai keinginan individu

Aktivitas belajar episodik ditentukan oleh perawat sendiri. Aktivitas belajar episodik adalah aktivitas yang berbeda dan terpisah dari pendidikan formal, contohnya adalah berlanggan membaca jurnal profesional dan buletin berkala atau surat kabar. Membaca mengenai pemahaman kontemporer tentang perawatan kesehatan di literatur komersial atau profesional, perawat mendapatkan pengetahuan mengenai bagaimana perawat dapat mempengaruhi sistem perawatan kesehatan. Perawat juga dapat memperoleh isu yang aktual yang berguna untuk dirinya sendiri, seperti isu liabilitas dan malpraktik, isu praktik lanjutan dan lisensi, dan rencana pensiun yang mudah disesuaikan.

**2. *Continuing Professional Development (CPD)* atau Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB)**

**a. Pengertian CPD**

Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat atau *Continuing Professional Development* adalah proses pengembangan keprofesian yang meliputi berbagai kegiatan yang dilakukan seseorang dalam kapasitasnya sebagai perawat praktisi, guna mempertahankan dan meningkatkan profesionalismenya sebagai seorang perawat sesuai

standar kompetensi yang ditetapkan.<sup>24</sup> CPD menunjukkan bahwa sebagai tenaga kesehatan, perawat mempunyai tanggung jawab untuk menjamin bahwa dirinya mempunyai keterampilan dan pengetahuan untuk menghadapi tantangan dunia. Pendekatan refleksi dalam CPD berfokus pada *taking stock, review of past learning, review of daily practice; identifying problem areas, identifying key issues for future, device action plan for learning*.<sup>25</sup>

**b. Tujuan CPD<sup>24</sup>**

Tujuan umum CPD atau PKB perawat Indonesia menurut PPNI adalah meningkatkan kompetensi profesional setiap perawat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan khususnya keperawatan, dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat, sehingga mutu pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan. Tujuan khusus pendidikan keprofesional berkelanjutan bagi perawat adalah:

- 1) Memelihara dan meningkatkan kemampuan profesional perawat sesuai standar kompetensi nasional dan global
- 2) Terjaminnya mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengembangan kompetensi profesional secara terus menerus.

**c. Bentuk-bentuk kegiatan CPD<sup>24</sup>**

Kegiatan PKB perawat Indonesia mencakup beberapa bentuk:

1) Kegiatan praktik profesional

Kegiatan praktik profesional dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan keperawatan, baik berupa praktek di institusi pelayanan kesehatan maupun praktek mandiri diluar institusi, serta membimbing praktek mahasiswa di klinik maupun di masyarakat

2) Pendidikan berkelanjutan

Pendidikan berkelanjutan dilakukan dengan mengikuti temu ilmiah, seminar, workshop, pelatihan.

3) Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Dilakukan dengan meneliti, publikasi hasil penelitian di jurnal, menulis artikel di jurnal, menulis buku dipublikasikan.

4) Pengabdian masyarakat

Pengabdian masyarakat dilakukan dengan berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui bentuk-bentuk kegiatan sosial, memberikan penyuluhan, penanggulangan bencana, terlibat aktif dalam pengembangan profesi, anggota pokja kegiatan keprofesian.

**d. Prinsip CPD Perawat Indonesia<sup>24</sup>**

Prinsip CPD perawat Indonesia menurut pedoman yang telah ditetapkan oleh PPNI adalah :

- 1) Setiap perawat harus mempunyai rencana pengembangan dirinya sebagai upaya untuk meningkatkan mutu keprofesiannya.
- 2) PKB Perawat merupakan kegiatan mandiri dengan ciri “*self directed*” dan “*practice based*”
- 3) PKB perawat merupakan syarat untuk mendapatkan rekomendasi dari PPNI dalam rangka perpanjangan sertifikat guna registrasi ulang (STR) atau lisensi (SIPP)
- 4) PKB perawat harus didasarkan pada motivasi dasar :
  - a) Keinginan memberikan pelayanan terbaik bagi klien
  - b) Memenuhi kewajiban sesuai standar profesi
  - c) Mencegah kejenuhan, dan mendapatkan kepuasan diri dengan berkembangnya
  - d) Kemampuan sesuai dengan jenjang karier profesi.

**e. Dasar Pemikiran tentang CPD**

- 1) UU nomor 36 th. 2009 tentang Kesehatan pasal 27<sup>26</sup>

Menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. HK.02.02/MENKES/148/1/2010 Tentang : Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, pasal 12 ayat 2 yang menyatakan: Perawat dalam menjalankan Praktik senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya dengan mengikuti perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi



melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan tugasnya, yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau organisasi profesi.<sup>24,27</sup>

### 3) Standar Kompetensi Perawat Indonesia<sup>28</sup>

Menurut standar kompetensi perawat Indonesia yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) tahun 2005, kompetensi perawat dikelompokkan dalam 3 ranah utama, yaitu :

- a) Praktik professional, etis, legal dan peka budaya
- b) Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan
- c) Pengembangan profesional, personal dan kualitas

Pada kompetensi pengembangan profesional, kompetensi yang harus dicapai perawat adalah mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi.

Kompetensi perawat vokasional adalah

- a) Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi dan *peer review*
- b) Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
- c) Menyempatkan diri untuk belajar bersama orang lain untuk memberikan kontribusi terhadap asuhan kesehatan

Kompetensi perawat ners adalah

- a) Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review*
- b) Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
- c) Menyempatkan diri untuk belajar bersama orang lain untuk memberikan kontribusi terhadap asuhan kesehatan

Kompetensi perawat spesialis adalah

- a) Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review*
- b) Memikul tanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
- c) Berpartisipasi dalam proses belajar mengajar pada bidang keilmuan yang sama maupun multidisiplin

Kompetensi ners konsultan :

- a) Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review*

- b) Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
- c) Meningkatkan dan mendorong berbagai program yang mendukung pendidikan asuhan kesehatan yang bersifat interdisiplin

**f. Alasan Mengikuti Kegiatan CPD<sup>29</sup>**

- 1) Mengembangkan pengetahuan profesional dan keterampilan baru
- 2) Menjaga dan mengikuti perkembangan baru dalam praktik keperawatan dan kesehatan
- 3) Pengembangan pribadi
- 4) Pengembangan karir
- 5) Mendapatkan kredensial

**3. *Continuing Education* atau Pendidikan Berkelanjutan**

**a. Pengertian Pendidikan Berkelanjutan**

Pendidikan berkelanjutan adalah pendidikan yang terdiri dari pengalaman belajar yang direncanakan di luar program pendidikan keperawatan dasar. Pengalaman ini dirancang untuk mempromosikan pengembangan pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), sikap (*attitude*), untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.<sup>30</sup> Pendidikan berkelanjutan adalah respons terhadap perubahan dan perluasan pengetahuan dan keterampilan baru.<sup>31</sup>

**b. Tujuan Pendidikan Berkelanjutan<sup>24</sup>**

- 1) Memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara kompeten
- 2) Menanggapi secara cepat terhadap perubahan informasi dalam dunia keperawatan dan kesehatan
- 3) Memberikan pelayanan kepada pasien dengan efektif
- 4) Memperkuat dan memperbarui pengetahuan dan kemampuan yang telah dimiliki untuk menjamin kesinambungan kompetensi perawat.

**c. Bentuk-bentuk Kegiatan Pendidikan Berkelanjutan**

- 1) Pelatihan atau *training*<sup>32</sup>

Pelatihan menurut Mangkurat adalah proses yang mengajarkan pengetahuan dan keahlian di bidang tertentu serta sikap agar pekerja atau karyawan semakin terampil dan mampu melaksanakan pekerjaan atau tanggung jawabnya dengan baik sesuai dengan standar.

Pelatihan menurut Rivai adalah bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengedepankan praktik daripada teori.

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dan berperan terhadap pelatihan adalah efektivitas biaya, materi program yang akan disampaikan, prinsip-prinsip pembelajaran, ketepatan dan

kesesuaian fasilitas, kemampuan dan preferensi peserta pelatihan, kemampuan dan preferensi instruktur pelatihan. Metode pelatihan antara lain *on the job training* (atasan memberikan pelatihan kepada bawahan), *vestibule school* (pelatihan dengan mendatangkan pelatih-pelatih khusus, salah satu bentuknya adalah dengan simulasi), *apprenticeship* (pelatihan yang dilakukan untuk pekerjaan yang membutuhkan keterampilan yang relatif tinggi).

Penelitian yang dilakukan oleh Prihatin Lumbaranja (2010), pelatihan untuk perawat berpengaruh terhadap prestasi kerja perawat. Hal ini berarti bahwa pelatihan merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan perawat dalam melakukan kegiatan pendidikan berkelanjutan atau belajar sepanjang hayat.

## 2) Konferensi (temu ilmiah) profesional dan konvensi

Konferensi adalah suatu pertemuan resmi dari instansi-instansi yang bertujuan untuk mencoba menyepakati mengenai hal-hal yang penting dan khusus.<sup>33</sup> Konferensi adalah metode dimana orang belajar dengan cara berbagi informasi, ide dan pengalaman. Sikap dan opini yang terbentuk pada saat proses konferensi kemudian diperiksa secara periodik untuk mengetahui perubahannya. Pemeriksaan ini dilakukan pada awal, pertengahan, atau akhir program.<sup>53</sup> Kegiatan konferensi ini biasanya disponsori oleh organisasi profesi, penyelenggara

pendidikan, fasilitas kesehatan, akademik dan universitas. Konferensi biasanya dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut atau lebih<sup>33,45</sup>. Keuntungan dari konferensi adalah hasilnya lebih baik karena diungkapkan dari pemikiran-pemikiran para ahli. Kekurangan konferensi adalah sulit untuk memilih orang yang ahli dalam bidangnya.<sup>33,34</sup>

Konferensi terdiri atas tiga tahap, yaitu tahap pembukaan yang memuat pemaparan tujuan program dan orientasi mengenai program, tahap program, dan tahap penutupan yang berisi konklusi dan evaluasi. Persiapan konferensi dilakukan oleh komite perencanaan. Kegiatan dalam fase persiapan ini adalah<sup>45</sup> :

- a. Menentukan biaya yang diperlukan
- b. Menetapkan tujuan konferensi
- c. Menyusun agenda konferensi
- d. Mengundang narasumber
- e. Menyiapkan dan menyebarkan informasi untuk peserta
- f. Mengatur pendaftaran dan akomodasi
- g. Mengatur proses manajerial dan pemantauan
- h. Mengantisipasi adanya perubahan desain konferensi bila perlu
- i. Mengembangkan prosedur evaluasi dan *follow-up* nya

### 3) Seminar<sup>34</sup>

Seminar adalah suatu metode pembelajaran khusus yang biasanya diikuti oleh 30 orang dan dipimpin oleh seseorang yang ahli dalam bidang yang dipelajari. Fungsi seminar adalah memberikan kesempatan kepada para peserta untuk berdiskusi dan menstimulasi partisipasi aktif dari anggota kelompok.

Keuntungan dari mengikuti seminar adalah dapat mempelajari topik-topik secara mendalam dan hasilnya dapat dimanfaatkan untuk langkah selanjutnya karena hasil dari seminar dilaporkan dalam bentuk tertulis. Seminar juga mempunyai kelemahan, yaitu kadang-kadang sulit untuk mendapatkan pembicara seminar yang bermutu dan memerlukan banyak orang dalam menyiapkan bahan ceramah dan laporan.

### 4) Lokakarya (*Workshop*)<sup>34</sup>

Lokakarya (*Workshop*) adalah suatu pertemuan dari orang-orang yang berpengalaman dan bertanggung jawab dan ahli-ahli yang dapat membantu peserta, yang bertujuan untuk membicarakan masalah yang sulit untuk dipecahkan sendiri. Keuntungan dari workshop adalah dapat bermanfaat bagi individu-individu untuk merencanakan permasalahan tertentu, hasil pemecahan masalahnya lebih baik karena mendapatkan solusi dari berbagai tinjauan. Kerugiannya adalah memerlukan perencanaan yang sungguh-sungguh.

#### **d. Hambatan Pendidikan Berkelanjutan**

Terdapat banyak hambatan dalam pendidikan berkelanjutan, terutama pada orang dewasa<sup>21,22,35</sup>:

- 1) Kekurangan waktu untuk belajar, mengurus kehidupan dalam keluarga atau meninggalkan pekerjaan yang sedang dikerjakannya
- 2) Kesulitan dalam mengakses informasi untuk materi pembelajaran
- 3) Kurangnya fasilitas yang dapat mendukung proses dalam belajar
- 4) Tidak berada dalam struktur pendidikan
- 5) Hambatan dalam transportasi dan pembiayaan
- 6) Rendahnya akses pendidikan
- 7) Lokasi kerja yang tersebar luas, misalnya bagi perawat yang ditugaskan di tempat yang terpencil dan jauh dari tempat pendidikannya
- 8) Kurangnya kemampuan dalam mengoperasikan komputer dan jaringan internet (untuk belajar secara elektronik atau *e-learning*)
- 9) Aspek kemampuan fisik yang menurun seperti tajam penglihatan berkurang, penurunan kemampuan pendengaran, perlu penerangan yang lebih terang, kemampuan membedakan bunyi semakin berkurang, perlu mencerna informasi lebih lama



#### 4. Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Berkelanjutan

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pendidikan berkelanjutan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal<sup>21,32,36</sup> :

##### a. Faktor Internal

Faktor internal berarti bahwa motivasi belajar pada orang dewasa timbul dari dalam diri orang tersebut.

##### 1) Peningkatan *self-esteem*

Peningkatan *self-esteem* merupakan faktor yang berhubungan dengan motivasi belajar pada pembelajar. Seseorang yang memiliki harga diri yang tinggi akan berusaha belajar sebaik mungkin agar dirinya mendapatkan informasi yang baru yang penting untuk menambah kapasitas dirinya.

##### 2) Pengakuan

Pengakuan meliputi status, prestise, dan menjadi terkenal dapat mempengaruhi motivasi belajar pada orang dewasa.

##### 3) Orientasi

Orientasi perawat terhadap pendidikan berkelanjutan juga mempengaruhi kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat. Orientasi ini sering dihubungkan dengan lama pengalaman perawat, umur dan tingkat pendidikan. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi lebih dapat berkomitmen untuk melakukan pendidikan berkelanjutan.

#### 4) Cita-cita dan aspirasi

Cita-cita merupakan faktor yang berhubungan dengan proses pembelajaran. Cita-cita menjadi pendorong yang dapat menambah semangat dalam belajar dan sekaligus memberikan tujuan yang jelas pada belajar. Terwujudnya cita-cita akan mewujudkan aktualisasi diri. Cita-cita yang bersumber dari dalam diri sendiri seseorang akan membuat seseorang berupaya lebih keras, tanda-tandanya adalah :

- a) Sifat ingin tahu dan ingin menyelidiki dunia yang lebih luas
- b) Kreativitas yang tinggi
- c) Berkeinginan untuk memperbaiki kegagalan yang pernah dialami
- d) Berusaha agar teman dan guru memiliki kemampuan bekerja sama
- e) Berusaha menguasai seluruh mata pelajaran
- f) Beranggapan bahwa semua mata pelajaran penting.

#### 5) Kemampuan pembelajar

Kemampuan peserta didik atau pembelajar akan mempengaruhi motivasi belajar. Kemampuan yang dimaksud adalah segala yang berkaitan dengan intelektual atau intelegensi. Kemampuan psikomotor juga akan memperkuat motivasi.

6) Kondisi pembelajar

Keadaan pembelajar, baik jasmani dan rohani akan mempengaruhi motivasi belajar. Kondisi jasmani dan rohani yang sehat akan mendukung pemusatan perhatian dan gairah dalam belajar.

7) Kondisi lingkungan belajar

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

8) Unsur-unsur dinamis dalam pembelajaran

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

**b. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal berarti bahwa motivasi belajar pada orang dewasa dipengaruhi dari luar diri orang tersebut.

1) Pekerjaan yang lebih baik

Pekerjaan yang lebih baik dapat mempengaruhi seseorang untuk meningkatkan belajarnya karena ada tuntutan untuk mengerjakan sesuatu dengan lebih baik.

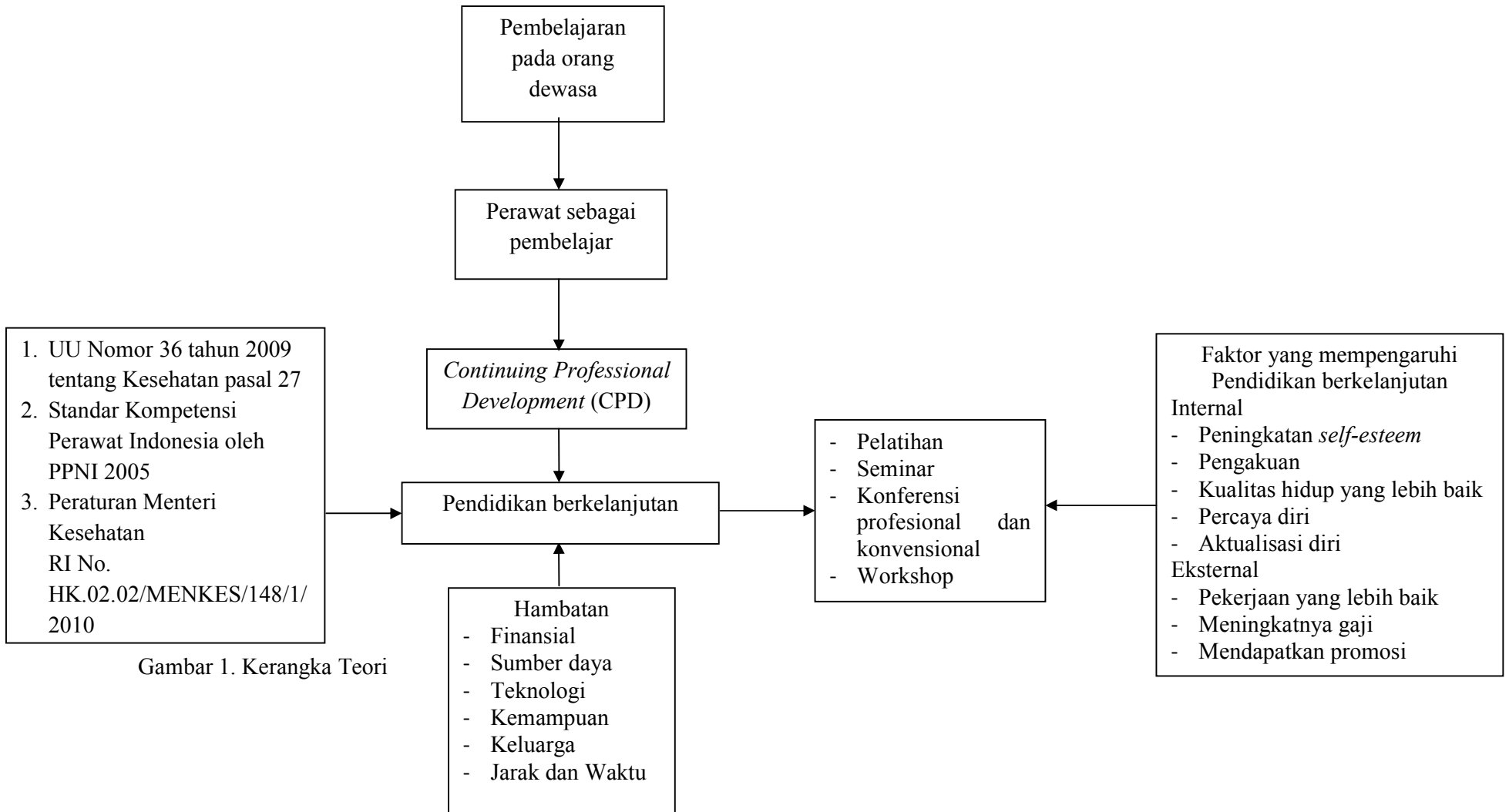
2) Meningkatnya gaji

Gaji merupakan faktor eksternal yang dapat berpengaruh belajar seseorang. Apabila terjadi kenaikan pada gaji, biasanya seseorang akan meningkat motivasinya untuk mempelajari pengetahuan pada bidang spesialisasinya tersebut.

3) Mendapatkan promosi

Promosi juga merupakan faktor yang berhubungan dengan belajar. Apabila seseorang mendapatkan kesempatan dipromosikan, motivasi belajar akan meningkat karena berusaha untuk mendapatkan kapasitas diri yang lebih baik.

## B. Kerangka Teori

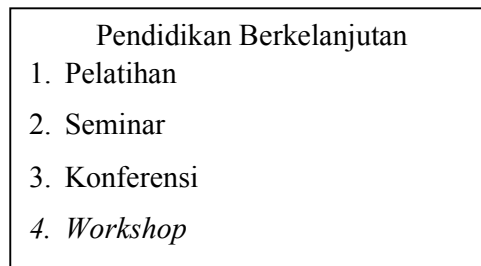


Gambar 1. Kerangka Teori

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep

#### B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif *non experimental* dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai suatu keadaan secara objektif. Penelitian deskriptif menggambarkan fenomena yang diteliti, menggambarkan seberapa besar masalah yang diteliti.<sup>37</sup>

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *survey* dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu dilakukan satu waktu dan hanya satu kali.<sup>37,38</sup> Setiap responden hanya diminta untuk mengisi kuesioner sekali saja, kemudian peneliti tidak melakukan tindak lanjut. Penelitian yang akan dilakukan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pendidikan berkelanjutan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.

#### C. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah kumpulan individu atau objek yang akan diukur ciri-cirinya yang memiliki karakteristik yang sama.<sup>39,40</sup> Populasi atau sering

disebut universe adalah keseluruhan atau totalitas objek yang diteliti yang ciri-cirinya akan diduga atau ditaksir (*estimated*).<sup>41</sup> Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga. Jumlah seluruh perawat adalah 246 perawat hingga bulan Februari 2016 dengan rincian latar belakang pendidikan sebagai berikut :

Tabel 1. Populasi penelitian

Latar Belakang Pendidikan	Jumlah Perawat
SPK	7
D3	171
D4	3
S1	58
Ners	7
Total Perawat RSUD Salatiga	246

#### D. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari unit populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.<sup>40</sup> Sampel atau sering disebut contoh, adalah wakil dari populasi yang ciri-cirinya akan diungkapkan dan akan digunakan untuk menaksir ciri-ciri populasi.<sup>42</sup> Sampel penelitian ini adalah sebagian jumlah dan karakteristik populasi perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga dan sudah mempunyai pengalaman bekerja di rumah sakit tersebut minimal 1 tahun.

##### 1. Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan cara pengambilan sampel *quota sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menetapkan sejumlah anggota sampel secara quatum atau jatah.<sup>37</sup> Anggota populasi mana saja tidak masalah asal jumlah kuota sudah memenuhi sesuai dengan yang telah ditetapkan.

## 2. Besar Sampel

Rumus yang digunakan untuk menghitung besarnya sampel adalah dengan menggunakan rumus Slovin<sup>37</sup>

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi (diketahui)

d : Derajat ketepatan yang direfleksikan oleh kesalahan yang dapat ditoleransi

Jumlah sampel penelitian ini apabila dihitung menggunakan rumus Slovin dengan kelonggaran 5% adalah

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot d^2}$$

$$n = \frac{246}{1 + 246(5\%)^2}$$

$$n = \frac{246}{1 + 246(0,0025)}$$

$$n = \frac{246}{1,615}$$

$n = 152,32$  dibulatkan menjadi 152 orang perawat

Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Salatiga dan telah bekerja di rumah sakit tersebut selama minimal 1 tahun, yaitu diketahui sebanyak (N) 246 orang perawat, kesalahan yang dapat ditolerir (d) yaitu 5%, maka jumlah



sampel (n) minimal yang dibutuhkan peneliti adalah sebanyak 152 orang perawat.

### 3. Kriteria Sampel

Kriteria sampel terdiri atas kriteria inklusi dan eksklusi.

#### a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti) adalah kriteria umum subyek penelitian dari populasi target dan dapat diteliti. Penentuan kriteria inklusi harus berdasarkan pertimbangan yang ilmiah.<sup>37</sup> Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- 1) Bekerja aktif di rumah sakit tersebut (tidak sedang cuti atau izin belajar atau tugas belajar)
- 2) Perawat yang bekerja di ruang rawat inap dan poliklinik

#### b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti) adalah kriteria sampel yang ditentukan dengan mengeluarkan atau menghilangkan subyek yang telah memenuhi dalam kriteria inklusi dan penelitian karena berbagai sebab.<sup>37</sup> Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Perawat baru lulus (*fresh graduated*) dan baru bekerja (kurang dari 1 tahun)
- 2) Perawat gigi

### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian dilakukan di seluruh ruangan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga. Ruangan perawatan yang akan digunakan adalah ruang Anggrek, Melati, Cempaka, Flamboyan I-IV, Paviliun I-IV, IBS, IGD, Ponsek, dan poliklinik. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2016.

### **F. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran**

#### 1. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang mempunyai variasi nilai dan operasionalisasi dari suatu konsep.<sup>37</sup> Variabel penelitian ditetapkan untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang variabel tersebut, dan dapat ditarik kesimpulan. Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan berkelanjutan yang dilakukan oleh perawat di setiap ruangan perawatan.

## 2. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

Variabel yang sudah didefiniskan perlu diidentifikasi secara operasional, sebab setiap variabel dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan, sehingga dapat mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Dalam penelitian ini, definisi operasionalnya adalah :

Tabel 2. Definisi operasional dan skala pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pendidikan berkelanjutan	Kegiatan pembelajaran dalam pelatihan atau <i>training</i> , konferensi profesional dan konvensi, seminar, <i>workshop</i> .	Menanyakan pada responden mengenai pendidikan berkelanjutan yang dilakukan	Kuesioner - Pelatihan nomor A1-A6 - Konferensi nomor nomor B1-B2 - Seminar C1 -C3 - Workshop D1-D2 - Pendidikan berkelanjutan E1 -E6	- Persentase perawat yang mengikuti pendidikan berkelanjutan pada soal nomor A1, A2, B1, C1, D1 dengan jawaban bertingkat tidak pernah, satu kali, dua kali, tiga kali, >3 kali; dan C2 dengan jawaban lokal, nasional dan internasional; E5 dengan jawaban : peserta, panitia dan pembicara - Soal A3, A4, A5, B2, C3, D2, E1-E4 dengan jawaban ya-tidak, sudah-belum	- Pada soal nomor A3, A4, A5, B2, C3, D2, E1-E4 menggunakan skala guttman - Pada soal nomor A1, A2, B1, C1, D1 menggunakan skala likert

## G. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Alat Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat, alasan mengikuti dan menunda pendidikan berkelanjutan. Kuesioner ini disampaikan langsung kepada perawat yang bekerja di ruang rawat inap untuk mengetahui gambaran kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat.

Kuesioner adalah pertanyaan-pertanyaan tentang kegiatan pendidikan berkelanjutan yang dilakukan perawat. Kegiatan pendidikan berkelanjutan meliputi pelatihan atau *training*, konferensi, seminar, dan *workshop*. Terdapat 18 pertanyaan, yaitu mengenai frekuensi kegiatan pendidikan berkelanjutan, alasan melakukan kegiatan pendidikan berkelanjutan, alasan menunda melakukan kegiatan pendidikan berkelanjutan, penggunaan kesempatan untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan, penggunaan kesempatan untuk mengikuti pelatihan, penggunaan kesempatan untuk mengikuti seminar, penggunaan kesempatan untuk mengikuti konferensi, penggunaan kesempatan untuk mengikuti *workshop*, tertarik mengikuti pendidikan berkelanjutan dengan biaya sendiri, keterlibatan dalam pendidikan berkelanjutan.

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum dilakukan penelitian, perlu dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian yang akan digunakan, sehingga instrumen dapat dipertanggungjawabkan tingkat keakuratannya.

### a. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran atau pengamatan yang berarti prinsip ketepatan, kecermatan, dan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur.<sup>37</sup> Cara pengujian validitas dalam penelitian adalah menggunakan *construct validity* dan *content validity* (validitas isi). *Uji content validity* dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta pendapat dari dua orang ahli di bidang manajemen yang direkomendasikan oleh pembimbing yaitu, Ns. Devi Nurmalia, S.Kep., M.Kep dan Ns. Muhammad Rofi'i, S.Kp., M.Kep. untuk mengetahui kesesuaian isi kuesioner.

Uji *construct* dilakukan pada 30 responden perawat yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Kudus, dengan pertimbangan kemiripan karakteristik dengan tempat penelitian. Pengujian validitas dilakukan dengan menghitung masing-masing pertanyaan dengan skor total menggunakan rumus *pearson product moment*.<sup>37</sup>

$$r = \frac{n (\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{(n \sum X^2 - (\sum X)^2)(n \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

r : koefisien korelasi

$\sum X_i$  : jumlah skor item

$\sum Y_i$  : jumlah skor total (item)

$n$  : jumlah responden

Valid dan tidaknya instrumen dilihat dari perbandingan nilai  $r_{hitung}$  dan  $r_{tabel}$ . Instrumen dikatakan valid jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ , sebaliknya jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka instrumen tidak valid.<sup>37</sup>

#### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran instrumen yang dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda. Kuesioner reliabel apabila jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten dari waktu ke waktu.<sup>37</sup>

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan pengukuran sekali saja (*one shot*) dengan menggunakan program untuk uji statistik *Cronbach's alpha coefficient* yang rumusnya sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ \frac{1 - \sum \delta_i^2}{\delta T^2} \right]$$

Keterangan :

$\alpha$  : koefisien reliabilitas yang dicari

$k$  : jumlah butir pertanyaan

$\delta_i^2$  : varians-butir-butir pertanyaan

$\delta T^2$  : varians skor total tes

Apabila  $\alpha > 0,90$  maka reliabilitas sempurna. Jika  $\alpha 0,70 - 0,90$  maka reliabilitas tinggi. Jika nilai  $\alpha 0,70$  artinya reliabilitas mencukupi.<sup>43</sup>

### 3. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti mengenai kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat di ruang perawatan. Proses pengumpulan data dilakukan sebagai berikut :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang sebelumnya telah disetujui oleh Ketua Jurusan Keperawatan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.
- b. Surat izin yang dikeluarkan oleh Dekan kemudian akan diserahkan ke bagian sekretariat Badan Kesbangpol Kota Salatiga. Badan Kesbangpol Kota Salatiga akan mengeluarkan surat izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga. Surat tersebut kemudian diserahkan ke sekretariat RSUD Salatiga untuk mendapatkan izin dari Direktur RSUD Salatiga. Setelah surat sudah diberikan dan mendapatkan izin dari Direktur RSUD Salatiga, maka peneliti akan langsung melakukan penelitian di ruang perawatan RSUD Salatiga yang telah dipilih oleh peneliti.
- c. Peneliti meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga untuk melakukan penelitian. Setelah surat izin dari direktur keluar kemudian meminta izin kepada manajer keperawatan dan kepala ruang masing-masing ruangan untuk mendapatkan jumlah perawat yang dapat diteliti.

- d. Peneliti menjelaskan kepada kepala ruang terkait tujuan, manfaat, dan pemilihan responden selama penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan responden dan hak responden untuk menolak menjadi responden.
- e. Setelah kepala ruang menyetujui dan bersedia untuk membantu dalam proses pengumpulan data, kemudian peneliti menyebarkan kuesioner ke perawat yang ada di setiap ruang perawatan.
- f. Peneliti mendatangi perawat yang sesuai dengan kriteria inklusif untuk dijadikan responden dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian untuk calon responden. Setelah dijelaskan tentang kuesioner yang akan diberikan, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) pada responden dan menjamin kerahasiaan serta memberikan hak untuk menolak sebagai responden. Setelah pengisian lembar persetujuan dan disetujui oleh calon responden, kuesioner diberikan pada responden.
- g. Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai cara pengisian kuesioner. Responden diberi kesempatan untuk menanyakan hal yang kurang dipahami dari kuesioner tersebut. Responden diberi waktu 15 menit untuk mengisi kuesioner
- h. Setelah kuesioner selesai diisi, kuesioner dikumpulkan kepada peneliti lalu diperiksa kembali apakah kuesioner telah lengkap diisi oleh responden, apakah tulisan dapat terbaca, dan apakah jawaban sudah sesuai dengan pertanyaan.



## H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data, sebagai berikut :

#### a. Memeriksa (*Editing*)

Kuesioner yang sudah diisi oleh responden diperiksa oleh peneliti. Hal yang diperiksa adalah mengenai kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban. Apabila terdapat kekurangan pada kuesioner, maka dapat dikembalikan ke responden semula, namun apabila tidak mungkin dilakukan, dapat mencari responden lain sebagai pengganti responden awal, asalkan sama polanya.

#### b. Memberi tanda kode (*Coding*)

Tahap ini bertujuan untuk merubah data yang berbentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka, sehingga dapat mempermudah pada saat analisis data serta mempercepat *entry data*. Peneliti meng-*coding* jawaban tiap responden dan dimasukkan ke dalam program komputer.

- 1) Pelatihan, terdapat 6 item pertanyaan. Item 1 diberi kode A1, item 2 diberi kode A2, item 3 diberi kode A3, item 4 diberi kode A4, item 5 diberi kode A5, item 6 diberi kode A6.
- 2) Konferensi, terdapat 2 item pertanyaan. Item 1 diberi kode B1, item 2 diberi kode B2
- 3) Seminar, terdapat 3 item pertanyaan. Item 1 diberi kode C1, item 2 diberi kode C2, item 3 diberi kode C3

4) Workshop, terdapat 2 item pertanyaan. Item 1 diberi kode D1, item 2 diberi kode D2

5) Pendidikan berkelanjutan keseluruhan, terdapat 5 item pertanyaan.

Item 1 diberi kode E1, item 2 diberi kode E2, item 3 diberi kode E3, item 4 diberi kode E4, item 5 diberi kode E5

c. Penilaian (*Scoring*)

Tahap ini bertujuan untuk memberi penilaian pada masing-masing jawaban

Tabel 3. Skoring pendidikan berkelanjutan

Kategori	Skor	Skor maksimal	Skor minimal
Frekuensi - Pelatihan in house - Pelatihan luar rumah sakit - Konferensi atau publikasi ilmiah - Seminar - Workshop	Tidak pernah = 0, Satu kali = 1, dua kali = 2, tiga kali = 3, >3 = 4	20	0
Alasan mengikuti - Kualifikasi tambahan - Meningkatkan karir - Menambah jaringan - Menambah pengetahuan - Alasan lain	Ya = 1, tidak = 0	6	0
Kegiatan sudah atau belum sesuai harapan	Sudah = 1, belum = 0	1	0
Alasan menunda - Kurang motivasi - Merasa tidak perlu - Tanggung jawab keluarga - Keuangan dan akomodasi - Tidak mendapat kesempatan - Tempat belajar jauh - Merasa tua - Kurang fasilitas	Pernyataan negatif, maka: ya = 0, tidak = 1	11	0

- Malas				
- Beban kerja tinggi				
- Alasan lain				
Penggunaan kesempatan untuk mengikuti	Ya = 1 Tidak = 0		4	0
- Pelatihan				
- Seminar				
- Konferensi				
- Workshop				
Tertarik mengikuti kegiatan ilmiah dengan biaya sendiri	Ya = 1 Tidak = 0		1	0
Keterlibatan dalam pendidikan berkelanjutan	Peserta = 1 Panitia = 2 Pembicara = 3		1	1
Skor			47	1

d. Memasukkan data (*Entry data*)

Merupakan proses pengolahan data dengan memasukkan data coding ke dalam tabel yang kemudian akan diolah dalam program komputer. Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab oleh responden akan dimasukkan ke komputer dengan menggunakan program statistik SPSS

e. *Cleansing*

Pengoreksian data dilakukan peneliti untuk menghindari kesalahan penomoran, pemberian kode maupun tulisan atau huruf yang kurang jelas. Peneliti akan mengecek satu persatu data yang telah dimasukkan ke program statistik untuk melihat kembali apakah ada kesalahan yang terjadi. Caranya adalah dengan melihat skor missing pada tabel yang menunjukkan nol, yang berarti tidak ada kesalahan dalam memasukkan data.

## 2. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan data secara sederhana dari masing-masing variabel yang diteliti. Variabel tentang penerapan kegiatan pendidikan berkelanjutan perawat.

Hasil data yang diperoleh dari penelitian ini adalah data kuesioner yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dalam bentuk uraian deskriptif.

Uji normalitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji Kolmogorov-Smirnov karena sampel penelitian adalah 152 responden ( $\geq 50$  responden. Data yang memiliki distribusi normal adalah yang memiliki nilai  $p > 0,05$  dan distribusi tidak normal apabila  $p < 0,05$ <sup>43</sup>.

### I. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan sesuai dengan etika penelitian yang meliputi<sup>37,41,42</sup> :

#### 1. *Autonomy* (Otonomi)

Prinsip ini berkaitan dengan kebebasan seseorang dalam menentukan nasibnya sendiri (independen). Hak untuk memilih apakah ia disertakan atau tidak dalam suatu proyek penelitian dengan memberi persetujuannya atau tidak memberi persetujuannya dalam *inform consent*. Lembar persetujuan (*inform consent*) diberikan kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang mungkin terjadi selama proses pengumpulan

data. Responden menandatangani lembar persetujuan apabila bersedia menjadi responden, dan apabila tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Penelitian ini tidak akan memberikan identitas responden seperti nama, alamat dan identitas lainnya pada lembar kuisioner. Pada pengumpulan data hanya dituliskan no. responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Informasi yang didapatkan dari responden akan terjamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti akan memberikan penjelasan secara jujur kepada responden mengenai informasi penelitian yang dilakukan. Informasi tersebut mengenai manfaat dan apa yang bisa didapatkan responden jika ikut serta dalam penelitian ini.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti akan memberikan perlakuan yang sama pada setiap responden tanpa membeda-bedakan.

6. Manfaat (*Beneficence*)

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi perawat maupun pembaca hasil penelitian untuk meningkatkan kegiatan belajar sepanjang hayat (pendidikan berkelanjutan). Peneliti akan memberikan informasi bagi responden penelitian mengenai kegiatan apa saja yang dapat

mengembangkan keprofesionalitas para responden (perawat) dengan mengikuti pendidikan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Atihuta JA, Syahrir AP, Burhanuddin B. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Mutu Pelayanan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Hal 5-6.
2. Budiawan IN. Tesis : Hubungan kompetensi, motivasi dan beban kerja perawat pelaksana dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit jiwa propinsi bali. Program Pascasarjana Universitas Udayana Denpasar. 2015
3. Mangkunegara AAP. Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung : PT Remaja Rosdakarya; 2007
4. Akbar SN. Hubungan antara kecerdasan emosi dengan stres kerja pada perawat. Jurnal Ecopsy Volume 1 Nomor 1. Fakultas Kedokteran. Universitas Lambung Mangkurat Kalimantan Selatan. 2013
5. Hasmoko EV. Tesis : Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja klinis perawat berdasarkan penerapan sistem pengembangan manajemen kinerja klinis (spmkk) di ruang rawat inap rumah sakit panti wilasa citarum semarang tahun 2008. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang. 2008.
6. Sardiman AM. Interaksi dan motivasi belajar mengajar. Jakarta: Rajawali Press; 2005.
7. Blais KK, dkk. Praktik keperawatan profesional konsep & perspektif. Jakarta : EGC; 2006
8. Nursalam. Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional Edisi 3. Jakarta : Penerbit Salemba Medika; 2011
9. Cheek J, Irene D. Information literacy : a resource for nurses as lifelong learners. Nurse Education Today. 1998; 18:243
10. Duyff, RL. The value of lifelong learning : key element in professional career development. Volume 99 Nomor 5. Journal of the American Dietetic Association. 1999
11. Arrum D. Universitas Sumatera Utara; 2011
12. Hafizurrahman. Sumber daya manusia rumah sakit di q-hospital. Volume 59 Nomor 8. Majalah Kedokteran Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2009

13. Etlidawati. Hubungan strategi supervisi kepala ruang dengan motivasi perawat dalam pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap rsud pariaman. Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Aliansi Universitas Indonesia – Universitas Andalas Padang. 2012
14. Chen, Chung-Jen, Jing-Wen H. Strategic human resource practices and innovation performance – the mediating role of knowledge management capacity. *Journal of Business Research* 62; 2009 : 104-114
15. Davids JM. Continuing profesional development in nursing [Internet]. Stellenbosch University; 2006 diunduh dari scholar.sun.ac.za pada 27 Maret 2016 pukul 11.00 WIB
16. Blais KK dkk. *Praktik keperawatan profesional konsep & perspektif edisi 4*. Jakarta : EGC; 2007
17. Pengurus Pusat PPNI. Pedoman pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat Indonesia [Internet]; 2013 diunduh dari [http://ppnitangsel.com/downlot.php?file=PKB2P\\_revisi%20050113.pdf](http://ppnitangsel.com/downlot.php?file=PKB2P_revisi%20050113.pdf)
18. Irmayana A. Skripsi : Studi tentang kinerja tenaga keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Kota Makassar Tahun 2007. Makassar: FKM UMI. 2007.
19. Elkel D, Almin M, Noer BN. Studi pelaksanaan pengembangan sumber daya manusia di Rumah Sakit Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara [Internet]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar diunduh dari [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6018/Drana%20Elkel\\_K11107615.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6018/Drana%20Elkel_K11107615.pdf?sequence=1)
20. Ross K, Jennieffer B, John S. Mandatory continuing professional development requirements : what does this mean for Australian nurses [Internet]. 12 (9). *BMC Nursing*; 2013 diunduh dari <http://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-12-9>
21. Nursalam, Ferry E. *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika; 2008.
22. Hariyati TS. Pemanfaatan proses pembelajaran berbasis teknologi sebagai upaya peningkatan pengetahuan tenaga keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia* Volume 10 Nomor 1. 2006; 30-34.
23. Rosita EK. *Pemahaman perilaku dan strategi pembelajaran bagi orang dewasa*. 2011.



24. Pengurus Pusat PPNI. Pedoman pengembangan keprofesian berkelanjutan (PKB) perawat Indonesia
25. Indrajanti S, Mirza. Self-assessment sebagai sarana continuing professional development di fakultas kedokteran universitas kristen krida wacana. Program Studi Magister Pendidikan Kedokteran. Universitas Indonesia. Jakarta; 2013.
26. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun tentang Kesehatan [Internet] diunduh dari [http://siapik.pom.go.id/apps/files/aturan/2015/9/20150917\\_102334\\_aturan.pdf](http://siapik.pom.go.id/apps/files/aturan/2015/9/20150917_102334_aturan.pdf) pada 10 Mei 2016 pukul 16.00 WIB
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2012 tentang Pendayagunaan Perawat ke Luar Negeri [Internet] diunduh dari [bppsdmk.depkes.go.id](http://bppsdmk.depkes.go.id) pada 1 Mei 2016 pukul 20.10 WIB
28. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Standar Kompetensi Perawat Indonesia tahun 2005 [Internet]. Jakarta. 2005 diunduh dari [www.inna-ppni.or.id](http://www.inna-ppni.or.id) pada 27 Maret 2016 pukul 10.10 WIB
29. Davids JM. Continuing profesional development in nursing [Internet]. Stellenbosch University; 2006 diunduh dari [scholar.sun.ac.za](http://scholar.sun.ac.za) pada 27 Maret 2016 pukul 11.00 WIB
30. Toronto University. Continuing education in nursing; 2004 diunduh dari [https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj8gvDAsL3MAhVHno4KHYPNBzgQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fmcmaster.ca%2Fnrnu%2FWorking%2520Papers%2520%27%2520Fact%2520Sheets%2Ffactsheets%2FContinuing%2520Education%2520in%2520Nursing.pdf&usq=AFQjCNHLh2cO9ymC2u17tlx2-27BRoyNCw&sig2=8Mv470r\\_WAUiO9hORF7DfQ&bvm=bv.121070827,d.c2E](https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj8gvDAsL3MAhVHno4KHYPNBzgQFggaMAA&url=http%3A%2F%2Fmcmaster.ca%2Fnrnu%2FWorking%2520Papers%2520%27%2520Fact%2520Sheets%2Ffactsheets%2FContinuing%2520Education%2520in%2520Nursing.pdf&usq=AFQjCNHLh2cO9ymC2u17tlx2-27BRoyNCw&sig2=8Mv470r_WAUiO9hORF7DfQ&bvm=bv.121070827,d.c2E)
31. Bastable SB. Perawat sebagai pendidik : prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran. Jakarta : EGC; 2002
32. Lumbanraja P, Cut N. Pengaruh Pelatihan dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap prestasi kerja perawat di badan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah Langsa. Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan Volume 12 Nomor 2; 2010 halaman 144-154
33. Leonardi BCD. Lifelong learning. Advance Newmagazines

34. Notoatmodjo S. Pengembangan sumber daya manusia. Jakarta : PT Asdi Mahastya; 2003
35. Anonim. Lifelong learning – a tool for all age. The European Older People's Platform; 2007
36. Muliira JK dkk. Nurses orientation toward lifelong learning : a case study of uganda's national hospital. Volume XX Nomor X. The Journal of Continuing Education in Nursing; 2011
37. Setiadi. Konsep dan penulisan riset keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2007
38. Swarjana IK. Metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta : CV ANDI OFFSET
39. Budiarto E. Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta : EGC; 2002
40. Chandra B. Pengantar statistik kesehatan. Jakarta : EGC; 1995
41. Nasir A, Abdul M, M. E. Ideputri. Buku ajar metodologi penelitian kesehatan : konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika; 2011
42. Wasis. Pedoman riset praktis untuk profesi perawat. Jakarta : EGC; 2008
43. Riskawati. Uji validitas dan reliabilitas [Internet]. 2013 diunduh dari <http://statistikpendidikan.com> pada 11 April 2016 pukul 21.44 WIB
44. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan Edisi 3. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
45. Barriball KL, While AE. Participation in continuing professional education in nursing : Findings of an interview study. J Adv Nurs. 1996;23:999–1007.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275  
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011  
Email : dean\_fmdu@undip.ac.id

07 DEC 2015

Nomor : 0433 /UN7.3.4/D1/PP/2015  
Perihal : Permohonan Ijin Pengkajian  
Data Awal Proposal Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Kesbangpol Kota Salatiga  
di - Salatiga

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan pembuatan proposal penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP sebagai persyaratan mengikuti M.A. Riset Keperawatan, maka kami mohon kiranya Saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Fanny Shofiyatul I  
NIM : 22020112130034  
Judul / Topik : Gambaran Kegiatan Long Life Learning Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga (RSUD Salatiga)  
Pembimbing : Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes

Untuk mencari data awal di RSUD Salatiga yang diperlukan dalam pembuatan proposal penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

an Dekan  
Pembantu Dekan I,  
  
Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes., Sp.S(K)  
NIP. 19660702 199512 1 001

### Tembusan

1. Dekan FK UNDIP (sebagai laporan)
2. PD IV FK UNDIP
3. Ketua Jurusan Keperawatan FK UNDIP
4. Kabid Keperawatan RSUD Salatiga
5. Peringgal

## Lampiran 2



# PEMERINTAH KOTA SALATIGA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Letjend. Sukowati Nomor 51 Salatiga, Kode Pos 50724 Telp. (0298) 325159

Faks. (0298) 325159 Website [www.salatigakota.go.id](http://www.salatigakota.go.id)

Email [kesbangpol@salatigakota.go.id](mailto:kesbangpol@salatigakota.go.id)

### REKOMENDASI IJIN PENELITIAN NOMOR : 070/015/205

- I. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor : SD. 6/ 6/ 2/ 12 tanggal 5 Juli 1972 tentang kegiatan Riset, Survei dan Keputusan Direktur Jendral Sosial Politik Nomor : 14 Tahun 1981 tentang Surat Pemberitahuan Penelitian (SPP) ;
  3. Surat Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro nomor : 8433/UN7.3.4/D1/PP/2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian
- II. Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Salatiga, menyatakan **Tidak Keberatan** atas pelaksanaan Penelitian dalam wilayah Kota Salatiga yang dilaksanakannya oleh :
- a. Nama : Fanny Shofiyatul I
  - b. NIM/ NIP : 22020112130034
  - c. Pekerjaan : Mahasiswa
  - d. Fak/Progdi : Kedokteran
  - e. Alamat Asal : Sunggingan No 83/101, RT 001/RW 002, Sunggingan, Kota Kudus,
  - f. Penanggungjawab : Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M. Kes., Sp.S (K)
  - g. Maksud dan Tujuan : Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul : "Gambaran Kegiatan Long Life Learning Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga (RSUD Salatiga)"
  - h. Lokasi : RSUD Kota Salatiga
- Dengan Ketentuan – ketentuan sebagai berikut :**
- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/ Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Rekomendasi ini.
  - b. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan dan tidak membahas masalah politik dan/ atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
  - c. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan.
  - d. Surat Rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan peraturan dan atau melanggar hukum yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
  - e. Setelah Penelitian selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbang Pol Kota Salatiga.
- III. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku dari tanggal 11 Januari s.d 11 April 2016

Dikeluarkan di Salatiga

pada tanggal : 11 Januari 2016

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

KOTA SALATIGA  
KABID. KEWASPADAAN NASIONAL,

  
AGUS PRASETYO, S.IP

Pembin

NIP. 19590729 198103 1 007

Tembusan:

1. Walikota Salatiga (sebagai laporan)
2. Kepala Bappeda Kota Salatiga;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga;
4. Direktur RSUD Kota Salatiga.

### **Lampiran 3**

#### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Judul Penelitian : Gambaran Pendidikan Berkelanjutan Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga  
Peneliti : Fanny Shofiyatul Izzah  
NIM : 22020112130034  
Asal Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro

Saya adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, mengharap partisipasi bapak atau ibu dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Pendidikan Berkelanjutan Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga”.

Dan juga mengharap tanggapan dan jawaban yang diberikan sesuai dengan kondisi yang dilakukan bapak atau ibu saat ini tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan jawaban dan identitas bapak atau ibu atas informasi yang bapak atau ibu berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Tanggal :  
Tanda tangan :  
No. Responden :

#### Lampiran 4

#### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Pendidikan Berkelanjutan Perawat di Rumah  
Sakit Umum Daerah Salatiga  
Peneliti : Fanny Shofiyatul Izzah  
NIM : 22020112130034  
Asal Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas  
Diponegoro

Setelah membaca penjelasan dan mendapat jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan mengenai riset ini maka dengan ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya mengetahui bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pendidikan berkelanjutan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga .

Saya mengetahui bahwa tidak ada resiko yang akan saya alami dan saya diberitahukan tentang adanya jaminan kerahasiaan informasi yang diberikan dan saya juga memahami bahwa penelitian ini bermanfaat bagi layanan keperawatan.

Peneliti

Fanny Shofiyatul Izzah

Semarang, 2016  
Responden

(.....)

## Lampiran 5

### KUESIONER GAMBARAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SALATIGA

---

**Petunjuk pengisian kuesioner :**

- Berilah tanda silang (X) pada pertanyaan opsional yang jawabannya sesuai dengan diri Anda
- Berilah tanda centang (V) pada jawaban yang sering anda lakukan

No. Responden	:	(diisi oleh peneliti)
---------------	---	-----------------------

Tanggal	:	
---------	---	--

<p><b>Kegiatan pendidikan berkelanjutan yang dimaksud dalam kuesioner ini adalah :</b></p>
--

1. Pelatihan (*training*)
2. Konferensi atau temu ilmiah
3. Seminar
4. Lokakarya (*Workshop*)

#### **A. PELATIHAN (*TRAINING*)**

1. Dalam satu tahun terakhir (dari tahun 2015-sekarang), berapa kali anda mengikuti pelatihan *in-house* (pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit tempat anda bekerja)?
  - a. Tidak pernah
  - b. Satu kali
  - c. Dua kali
  - d. Tiga kali
  - e. >3 kali



2. Dalam satu tahun terakhir (dari tahun 2015-sekarang), berapa kali anda mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh organisasi atau badan di luar rumah sakit?
  - a. Tidak pernah
  - b. Satu kali
  - c. Dua kali
  - d. Tiga kali
  - e. >3 kali
3. Apabila Anda diberikan kesempatan untuk mengikuti suatu pelatihan *in-house training* (pelatihan yang diselenggarakan oleh rumah sakit tempat Anda bekerja), apakah anda akan menggunakan kesempatan tersebut?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apabila Anda diberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang diselenggarakan di luar rumah sakit, apakah anda akan menggunakan kesempatan tersebut?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Apakah rumah sakit tempat Anda berkerja pernah mendatangkan pembicara pelatihan dari orang di luar rumah sakit?
  - a. Ya
  - b. Tidak
6. Sebutkan pelatihan lain yang telah Anda ikuti
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....

**B. KONFERENSI ATAU TEMU ILMIAH**

1. Dalam satu tahun terakhir (dari tahun 2015-sekarang), berapa kali anda mengikuti konferensi atau kegiatan publikasi ilmiah?
  - a. Tidak pernah
  - b. Satu kali
  - c. Dua kali
  - d. Tiga kali
  - e. >3 kali

Sebutkan konferensi yang telah Anda ikuti :
1. ....
2. ....
3. ....

2. Apabila Anda diberikan kesempatan untuk mengikuti konferensi, apakah anda akan menggunakan kesempatan tersebut?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**C. SEMINAR**

1. Dalam satu tahun terakhir (dari tahun 2015-sekarang), berapa kali anda mengikuti seminar?
  - a. Tidak pernah
  - b. Satu kali
  - c. Dua kali
  - d. Tiga kali
  - e. >3 kali

Sebutkan seminar yang telah Anda ikuti :
1. ....
2. ....
3. ....

2. Jika pernah mengikuti seminar, seminar tingkat apa yang pernah Anda ikuti?
  - a. Lokal
  - b. Nasional
  - c. Internasional
3. Apabila Anda diberikan kesempatan untuk mengikuti seminar, apakah anda akan menggunakan kesempatan tersebut?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**D. LOKAKARYA (*WORKSHOP*)**

1. Dalam satu tahun terakhir (dari tahun 2015-sekarang), berapa kali anda mengikuti *workshop* (lokakarya)?
  - a. Tidak pernah
  - b. Satu kali
  - c. Dua kali
  - d. Tiga kali
  - e. >3 kali

Sebutkan *workshop* yang telah Anda ikuti :

1. ....
2. ....
3. ....

2. Apabila Anda diberikan kesempatan untuk mengikuti workshop, apakah anda akan menggunakan kesempatan tersebut?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**E. PENDIDIKAN BERKELANJUTAN KESELURUHAN**

<p><b>Kegiatan pendidikan berkelanjutan meliputi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Pelatihan (<i>training</i>)</b></li> <li><b>2. Konferensi atau temu ilmiah</b></li> <li><b>3. Seminar</b></li> <li><b>4. Lokakarya (<i>Workshop</i>)</b></li> </ol>
---

1. Alasan melakukan kegiatan pendidikan berkelanjutan

<b>Alasan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
a. Memperoleh kualifikasi tambahan, seperti mengumpulkan Satuan Kredit Profesi (SKP)		
b. Meningkatkan karir		
c. Menambah jaringan dan bertemu dengan kolega		
d. Termotivasi untuk belajar		
e. Menambah pengetahuan tentang bidang spesialisasinya		
f. Alasan lain, sebutkan		
1) .....		
2) .....		
3) .....		

\*Dapat memilih lebih dari satu

2. Menurut Anda, apakah kegiatan pendidikan berkelanjutan yang Anda lakukan sudah sesuai dengan harapan atau belum?

- a. Sudah
- b. Belum, jika belum, lanjutkan mengisi pertanyaan nomor 3

3. Alasan menunda melakukan kegiatan pendidikan berkelanjutan

<b>Alasan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
a. Kurang motivasi untuk belajar		
b. Merasa tidak perlu mendapatkan pengetahuan yang baru		
c. Tanggung jawab terhadap keluarga		

<b>Alasan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
d. Hambatan pada keuangan dan akomodasi		
e. Tidak mendapatkan kesempatan		
f. Tempat belajar yang jauh dari tempat tinggal		
g. Merasa sudah tua dan tidak butuh belajar lagi		
h. Kurangnya fasilitas pembelajaran dari rumah sakit		
i. Ada rasa malas		
j. Beban kerja tinggi		
k. Alasan lain, sebutkan 1) ..... 2) ..... 3) .....		

\*Dapat memilih lebih dari satu

4. Apakah Anda tertarik untuk mengikuti pendidikan berkelanjutan jika menggunakan biaya sendiri?
  - a. Ya, tema apa yang menurut Anda menarik?
    - .....
    - .....
    - .....
  - b. Tidak
5. Pernahkah anda terlibat dalam kegiatan pendidikan berkelanjutan? (Jika menjawab pernah, lanjutkan mengisi nomor 6)
  - a. Pernah
  - b. Tidak pernah
6. Anda ikut serta dalam kegiatan tersebut sebagai apa?
  - a. Peserta
  - b. Panitia atau penyelenggara
  - c. Pembicara

## Lampiran 6

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Dosen	Keterangan
1.	3/11/2015	Topik skripsi	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Mencari topik yang lain, pematangan topik RTL : Mencari sumber-sumber terkait judul yang akan diajukan
2.	6 /11/2015	Pemfixan judul skripsi	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Judul diterima RTL : Membuat outline latar belakang
3.	10/11/2015	Outline latar belakang	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi outline latar belakang RTL : Membuat latar belakang
4.	13/11/2015	Revisi alur dan isi latar belakang	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi alur latar belakang RTL : Merevisi alur latar belakang
5.	11/12/2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi alur latar belakang</li> <li>- Penentuan Rumah Sakit sebagai tempat penelitian</li> <li>- Alur pembuatan surat izin studi pendahuluan ke rumah sakit</li> </ul>	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Rumah sakit yang akan dijadikan tempat penelitian adalah RSUD Kota Salatiga RTL : Membuat surat izin studi pendahuluan, revisi latar belakang
6.	15/1/2016	Bab II dan Bab III	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi materi bab II dan bab III RTL : Revisi materi bab II dan bab III
7.	1/3/2016	Bab I	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi data setelah studi pendahuluan RTL : Revisi bab I
8.	21/3/2016	Bab III	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi revisi bab III
9.	28/3/2016	Bab II	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jabarkan materi pada faktor yang berhubungan dengan lifelong learning</li> <li>- Kuesioner dibuat berdasarkan materi di bab II</li> </ul> RTL : Revisi bab II
10.	4/4/2016	Bab I sampai Bab III dan	Madya	Revisi format

		lampiran-lampirannya	Sulisno, S.Kp., M.Kes	
10.	5/4/2016	Kuesioner	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi : Gunakan kuesioner JSPLL RTL : Lanjutkan
11.	7/4/2016	Kuesioner	Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes	Koreksi : - Tidak jadi menggunakan kuesioner JSPLL - Menggunakan kuesioner tidak baku - Konten kuesioner RTL : Revisi kuesioner

## Lampiran 7

### CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : Selasa, 3 November 2015

Catatan : Mencari topik yang kami terlebih dahulu, mencari referensi yang dapat memperkuat pengambilan topik.

Paraf

Hari/Tanggal : Jumat, 6 November 2015

Catatan : Judul dibuat dengan topik yang sudah dibuat dan membuat outline latar belakang.

Paraf

Hari/Tanggal : Selasa, 10 November 2015

Catatan : Rapihan latar belakang, paragraf satu dengan yang lainnya harus saling berhubungan.

Paraf

Hari/Tanggal : Jumat, 13 November 2015

Catatan : Koreksi latar belakang, latar belakang harus beralur.

Paraf



## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : Jumat, 11 Desember 2015

Catatan : Alur pada latar belakang harus dirapikan lagi, penentuan rumah sakit Umum Daerah Salatiga, segera dibuat surat izin pengambilan data awal.

Paraf

Hari/Tanggal : Jumat, 15 Januari 2016

Catatan : Tambahkan materi tentang yang mendasari lifelong learning, koreksi BAB III : teknik sampling, kerangka konsep

Paraf

Hari/Tanggal : Selasa, 1 Maret 2016

Catatan : Rapikan pembuatan kalimatnya

Paraf

Hari/Tanggal : Senin, 21 Maret 2016

Catatan : Hubungkan pembuatan kuesioner dengan materi yang ada di BAB II

Paraf

## CATATAN HASIL KONSULTASI

Hari/Tanggal : Senin 28 Maret 2016

Catatan : Tambahkan penjabaran pada faktor yang mempengaruhi lifelong learning

Paraf

Hari/Tanggal : Senin, 4 April 2016

Catatan : Perbaiki format penulisan

Paraf

Hari/Tanggal : Selasa, 5 April 2016

Catatan : Boleh menggunakan kuesioner JSPLL

Paraf

Hari/Tanggal : Kamis, 7 April 2016

Catatan : Tidak jadi menggunakan kuesioner JSPLL karena ada beberapa item yang kurang pas dan kurang mewakili penelitian.

Paraf