

# PEMANFAATAN PROSES PEMBELAJARAN BERBASIS TEKNOLOGI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN TENAGA KEPERAWATAN

Rr. Tutik Sri Hariyati \*

### Abstrak

Tujuan penelitian fenomenologi ini adalah mengidentifikasi persepsi perawat dan keluarga pasien HIV/AIDS tentang pengetahuan yang diperlukan perawat dan keluarga yang merawat untuk merawat pasien HIV/AIDS di rumah sakit dan di rumah. Sejumlah 5 perawat & 5 keluarga pasien berpartisipasi dalam penelitian ini. Dari hasil analisis didapatkan 6 hal yang harus diketahui perawat. Persepsi perawat tentang pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki perawat saat merawat pasien HIV/AIDS adalah: (1) pengetahuan dan keterampilan tentang konseling, (2) ARV & efek sampingnya, (3) *Universal Precaution*, (4) *symptom management*, (5) dukungan mental, dan (6) penanganan jika terpapar HIV. Sedangkan dari keluarga ada 4 hal yang harus diketahui oleh keluarga saat mereka merawat pasien di rumah, yaitu: (1) pengetahuan tentang HIV/AIDS & cara penularannya, (2) pengetahuan tentang tanda & gejala HIV/AIDS, (3) pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan penularan (*Universal Precaution*) dan (4) *symptom management*. Rekomendasi penelitian ini adalah perlu ada penelitian lanjut pada jumlah responden yang lebih luas. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan efektifitas asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS dan juga kualitas hidup pasien saat mereka di rumah

**Kata kunci:** HIV/AIDS, keluarga, keterampilan, pengetahuan, perawat

### Abstract

*The purpose of this phenomenology study was to identify the nurse's and relative's perception on knowledge and skill needed by the nurses & relatives in caring patient in the hospital and in their house. Ten respondents (5 nurses and 5 relatives of the patients) participated the study. The findings identified knowledge & skill needed by nurses are: (1) knowledge & skill on counseling, (2) Anti Retro Viral therapy & its side effect, (3) universal precaution, (4) symptom management, (5) mental support, and (6) treatment standard on occupational exposure to HIV. The findings from the relative's are: (1) knowledge on HIV/AIDS and how it spreads (2) knowledge on signs & symptoms of HIV/AIDS, (3) knowledge & skill on universal precaution and (4) symptom management. Some recommendations of the study were proposed that this study should be continued to have some other respondents. The result of these studies could be beneficial to improve the nursing care to the HIV/AIDS patient and their quality of life during AIDS stage, and it could be beneficial to the improvement the effectively of the nursing care of patient with HIV/AIDS.*

**Key words:** : HIV/AIDS, knowledge, nurse, relatives, skill

---

## LATAR BELAKANG

Strategi utama yang dilaksanakan untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010 adalah menggerakkan akses masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, meningkatkan sistem *surveilans*, monitoring, dan evaluasi, serta meningkatkan pembiayaan kesehatan (Depkes 2006). Strategi tersebut di atas perlu didukung oleh seluruh lapisan tatanan kesehatan agar Indonesia sehat dapat tercapai.

Salah satu komponen penting yang sangat berpengaruh terhadap tujuan pembangunan kesehatan dan keberhasilan pemecahan masalah dalam kesehatan adalah sumber daya manusia. Sumber daya yang berkualitas dan kompeten dalam bidang kesehatan akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kualitas kesehatan masyarakat.

Adanya fakta di atas serta adanya perkembangan ilmu dan teknologi yang begitu cepat menuntut peningkatan kualitas pendidikan sumber

daya tenaga kesehatan baik secara formal dan informal. Seorang pengamat pendidikan mengatakan bahwa "Problem pendidikan kita adalah akses atau ketersediaan pendidikan bagi rakyat yang masih sangat rendah"( Wibowo, 2006) .

Rendahnya akses pendidikan, mahalnya biaya pendidikan, dan pengorbanan yang harus dikeluarkan seperti harus meninggalkan pekerjaan menyebabkan banyak tenaga kesehatan yang belum mempunyai kesempatan untuk belajar secara formal. Pendidikan orang dewasa sebenarnya dapat diperoleh secara formal maupun informal di institusi pendidikan, pelatihan-pelatihan, hubungan dan kerjasama internasional serta aktivitas ekstrakurikuler (Field, 2000 dalam Jones, 2004). Pendidikan orang dewasa sebaiknya menganut prinsip *lifelong learning* (Jones, 2004). Jadi mencari ilmu tidak hanya menunggu kesempatan belajar formal tetapi harus mandiri terus menerus mencari kesempatan untuk belajar.

Berdasarkan masalah kesehatan yang ada dan adanya kesenjangan sumber daya tenaga kesehatan maka penulis memaparkan salah satu alternatif cara peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan dengan memanfaatkan media teknologi. Berikut akan dipaparkan konsep pembelajaran *distance learning*, hambatan, dan implikasi pemanfaatan proses pembelajaran *distance learning* untuk tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat.

## KONSEP PENDIDIKAN BERBASIS TEKNOLOGI

*Education* merupakan perbuatan atau proses perbuatan untuk memperoleh pengetahuan (McLeod, 1989 dalam Syah, 2000). Proses belajar seyogyanya berlangsung sejak dari lahir sampai akhir hayat, atau lebih sering dikenal dengan *life long learner* (Jones, 2004). Selain belajar sepanjang hayat, proses belajar orang dewasa juga menekankan kemandirian dan keaktifan untuk selalu mencari pengetahuan.

Metode *distance learning* merupakan salah satu metode belajar secara mandiri dan terus

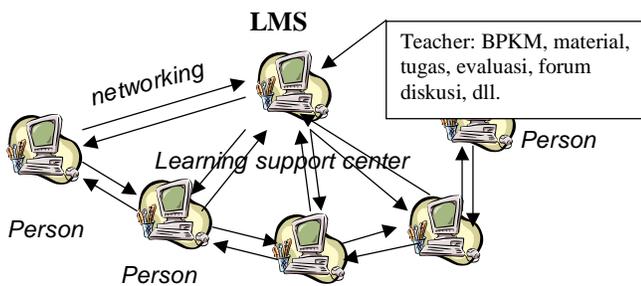
menerus. Metode *distance learning* bukan merupakan fenomena baru karena kita telah mengenal Universitas terbuka. Universitas terbuka (UT) merupakan salah satu metode *distance learning* yang pada masa lalu banyak UT yang memberikan modul pembelajaran dan peserta didik secara mandiri belajar dan meningkatkan pengetahuan. Saat ini seiring dengan perkembangan teknologi informasi, maka metode *distance learning* diarahkan pada *e-learning/electronic-learning*.

*Distance learning* mempunyai beberapa definisi antara lain yang dikemukakan oleh Keegan, D.1995,"*distance education & training result from the technological separation of teacher & learner which frees the student from the necessity of traveling to "a fixed place, at a fixed time, to meet a fixed person, in order to be trained"* . Sedangkan *e-learning* mempunyai definisi: *the systematic use of networked multimedia computer technologies to empower learners, improve learning, connect learners to people and resources supportive to their needs, and to integrate learning with performance and individual with organizational goals* (Goodyear, 2000 dalam Suradjijono 2005).

Proses pembelajaran *distance learning* berbasis teknologi adalah pembelajaran dapat lebih fleksibel, tidak tergantung pada satu tempat, dan tidak harus bertemu di tempat dan waktu yang sama. Proses ini menggunakan media teknologi dan bertujuan meningkatkan proses pembelajaran.

Proses *distance learning* bisa secara *synchronous*, di mana pengajar dan peserta didik dapat berinteraksi dalam waktu yang sama walaupun tidak dalam satu tempat, seperti contohnya *teleconference*. Sedangkan *Asynchronous*, peserta didik berinteraksi dapat pada waktu yang tidak sama dan tempat yang tidak sama juga, contohnya media *Compact-disk (CD)*, dan *e-learning*. *Distance learning* juga dapat memperluas jangkauan dan jumlah peserta didik (Kozlowski, 2002).

Proses pembelajaran dengan *distance learning* berbasis teknologi berlangsung sebagai berikut:



*Learning Management System (LMS)* merupakan lingkungan pembelajaran yang digunakan oleh pengajar dan peserta didik. Tempat pelaksanaannya pada *Learning Support Center (LSS)*. Dengan adanya LMS ini pengajar dapat memasukkan materi pembelajaran baik, tugas, forum diskusi, dan evaluasi, sedangkan peserta didik dapat *men-down load* materi, berdiskusi dengan pengajar dan teman. Dengan sistem ini *sharing* informasi dan *sharing* pengetahuan tidak bersifat hanya vertikal artinya tidak hanya dari pengajar tetapi juga dari peserta didik.

*Distance learning* secara konsep sangat mungkin meningkatkan jumlah peserta didik, mempercepat peningkatan pengetahuan secara aktif dan mandiri, namun dalam pelaksanaannya memang tidak mudah. Persiapan infrastruktur sangat mempengaruhi keberhasilan dari pelaksanaan *distance learning*.

Kemudahan dan sistem yang lebih fleksibel dalam proses pembelajaran *distance learning* harus diimbangi dengan keaktifan dan kemandirian peserta didik yang untuk selalu mencari dan meningkatkan kemampuannya. Syarat lain yang juga harus dipenuhi oleh pengajar dan peserta didik untuk dapat mengikuti proses pembelajaran *distance learning* adalah kemampuan mengoperasikan komputer, kemampuan untuk *up load*, *down load*, kemampuan *browsing* dan *searching*, serta kemampuan bahasa Inggris karena banyak sumber dan jurnal yang menggunakan bahasa Inggris.

Recce dan Walker (2000) menyarankan untuk mengadakan identifikasi kebutuhan belajar, gaya belajar, dan infrastruktur sebelum memulai *distance learning*. Suatu studi pada perawat yang dilaksanakan oleh Atack (2003) dalam Recce dan

Walker 2000 menyatakan bahwa dengan *web-bases courses* memberikan dampak yang positif pada perawat dari pada dengan pelatihan tradisional, namun beberapa peserta didik di keperawatan meyakini kelemahan metode yaitu, kurangnya *feed-back* secara langsung, tidak adanya contoh peran, dan dominannya bahasa *non verbal*. Kurangnya contoh peran dapat dijumpai dengan adanya metode *dual mode*, yaitu perpaduan sistem tradisional *face to face* dengan *distance learning*.

Kesiapan sarana prasarana juga sangat mempengaruhi keberlangsungan proses *distance learning*. Suatu studi yang dilaksanakan oleh Hariyati, 2005 pada mahasiswa keperawatan di fakultas keperawatan di Jakarta (n=253) menyatakan bahwa sejumlah 49,7 % infrastruktur, sarana dan prasarana belum memadai untuk dilaksanakan *distance learning*. Kecepatan konektivitas dan kehandalan teknologi informasi menjadi kunci keberhasilan *distance learning*. Kesiapan LMS sebagai pengelola proses pembelajaran juga memegang peranan penting dalam kelangsungan proses *distance learning*.

## IMPLIKASI PENDIDIKAN BERBASIS TEKNOGI DALAM KEPERAWATAN

Peraturan Pemerintah no. 32, 1996 dalam DinKes DKI th 2005, menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Dalam kategorinya tenaga kesehatan dibagi menjadi tenaga medis, perawat, paramedis, dan non medis. Pada kesempatan ini penulis lebih memfokuskan pada tenaga keperawatan.

Perawat merupakan salah satu pemberi pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi dalam meningkatkan status kesehatan bangsa. Perawat mempunyai peran di antaranya sebagai pemberi pelayanan (*care provider*), pendidik,

konselor, *advocate*, *kolabolator* dan *change agent* (Helvie, 1998). Dalam melaksanakan peran ini perawat harus selalu meningkatkan pengetahuannya.

Secara garis besar kondisi pendidikan keperawatan di Indonesia masih beragam dari mulai SPK sampai dengan Doktor/ S3. Secara kuantitas jumlah SPK lebih banyak daripada yang berpendidikan lebih tinggi Menurut data Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia tahun 2004 (AIPNI) ada 3178 perawat lulusan sarjana. Jumlah perawat diperkirakan ada 250.000 orang dengan proporsi 17% adalah lulusan Diploma/DIII, dan 80 % lulusan SPK(Sekolah Perawat Kesehatan). Dengan demikian proporsi lulusan pendidikan tinggi/S1 kurang dari 3 %. Melihat kondisi tersebut di atas perlu adanya peningkatan kualitas pendidikan perawat

Proses peningkatan pendidikan dan pengetahuan membutuhkan upaya yang sangat besar. Salah satu faktor yang menjadi kendala dalam peningkatan pendidikan dan pengetahuan adalah faktor tempat pendidikan. Tempat pendidikan umumnya terletak di kota besar, sedangkan secara geografis Indonesia merupakan kepulauan sehingga perawat dari daerah lain harus mengeluarkan biaya dan tenaga untuk menempuh pendidikan di kota besar.

Di Jakarta sendiri walaupun banyak tempat pendidikan yang bermutu, namun kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan juga masih mempunyai kendala.

Minimnya kesempatan karena kesibukan kerja, serta lokasi kerja yang sangat tersebar menyebabkan masih banyak halangan bagi perawat yang ingin meningkatkan pengetahuan.

Fenomena yang terjadi di Jakarta dan kota besar lainnya adalah perkembangan teknologi informasi yang sangat pesat. Hampir di seluruh lapisan organisasi di Jakarta mempunyai perangkat komputer, bahkan saat ini di berbagai fasilitas umum seperti pusat perbelanjaan di Jabotabek sudah disediakan area *wireless* sehingga setiap pengunjung dapat memanfaatkan untuk mencari pengetahuan sambil berekreasi.

Fenomena perkembangan teknologi ini dapat dianggap sebagai peluang dalam menghadapi kesenjangan kesempatan meningkatkan pengetahuan. Para pengelola pendidikan harus menangkap kesempatan ini sebagai asset dalam memperluas peserta didik. Dengan perencanaan yang matang serta pengelolaan yang baik harapannya *distance learning* di dunia keperawatan akan segera berkembang di Jakarta maupun di kota-kota lainnya.

*Distance learning* bagi keperawatan sendiri tidak harus bersifat proses pembelajaran formal untuk mengambil gelar, namun *distance learning* bagi keperawatan harus diartikan lebih luas. Selain pada pendidikan formal, media *on line learning* juga dimanfaatkan untuk melaksanakan *courses online*, dan konsultasi *on line* (Indrajit,E 2004). *Trend* pelatihan dan kursus yang memanfaatkan media *distance learning* berbasis *web* dapat digunakan dalam tenaga keperawatan, sehingga tenaga keperawatan yang tersebar di berbagai tempat berkesempatan untuk memperoleh perkembangan ilmu secara cepat tanpa harus membuang biaya menuju ke pusat pelatihan.

Pelayanan konsultasi berbasis web dapat dilaksanakan jika ada permasalahan dari dunia pendidikan maupun masalah terkait pelayanan keperawatan. Melalui media ini diharapkan jika muncul permasalahan di rumah sakit atau di puskesmas tenaga keperawatan dapat berkonsultasi dengan cepat kepada pakar keperawatan. Selain itu jika ada kasus baru yang menarik dari suatu rumah sakit atau komunitas beberapa institusi pendidikan juga dapat belajar dari kasus tersebut dalam waktu yang sama (Hariyati, 2004).

Peranan *learning* berbasis *web* juga dapat dimanfaatkan dalam mendapatkan sumber-sumber penelitian yang bermutu. Seorang peneliti dapat dengan mudah mencari studi literatur sebagai dasar dari penelitian yang akan dilaksanakan melalui internet. Selain itu melalui media ini seorang peneliti yang telah selesai melaksanakan penelitiannya dapat mempublikasikan hasil penelitiannya kepada masyarakat.

## KESIMPULAN

*Distance learning* merupakan suatu metode pembelajaran yang bersifat *active learner*, di mana setiap peserta didik harus secara mandiri dan aktif meningkatkan pengetahuan. *Distance learning* yang berbasis teknologi disarankan sebagai salah satu upaya peningkatan pengetahuan bagi tenaga perawat, tidak hanya untuk pendidikan formal, tetapi juga sebagai pusat pelatihan, pusat konsultasi, pusat riset, dan pusat *sharing* komunikasi antar perawat. Strategi manajemen pengelolaan yang baik serta persiapan infrastruktur yang matang perlu disiapkan dalam menyelenggarakan *distance learning*. Selain itu kemandirian dan keaktifan peserta didik sangat diperlukan dalam keberhasilan proses *distance learning* (HH).

---

\* Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS : S t a f Akademik Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar FIK-UI

---

## KEPUSTAKAAN

- Dinas Kesehatan DKI Jakarta. (2005). *Peta kebutuhan pendidikan formal: Seksi pendidikan dan pengembangan karir sub din SDM*. Jakarta: Dinkes Jakarta
- Depkes RI (1992) Undang-undang republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan.
- Depkes RI (2006). Strategi menuju Indonesi Sehat 2010, dalam [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses 8 Maret 2006
- Hariyati, R.T. (2005) Pemanfatan teknologi informatika dalam dunia pendidikan. *Jurnal Keperawatan Indonesia* 9 (1) Maret 2005, p.26-31
- Hariyati, R.T. (2005) *Study pendahuluan pengembangan pembelajaran distance learning di FIK-UI*, Jakarta. Laporan penelitian tidak dipublikasikan
- Helvie, C. O. (1998). *Advanced practice nursing in the community*. United State of Amerika: Sage publication.Inc
- Indrajit, R.E. (2004). Pengembangan kurikulum informatika kesehatan berbasis kompetensi pada program pendidikan dokter dan ilmu keperawatan. Seminar dan *work shop* UGM, Desember 2004
- Jones, H. (2004). *Designing web based education courses for nurses*. USA: Nursing Standard
- Kozlowski, D. (2002). *Using on line learning in traditional face to face environment computer in Nursing*.
- Madjd, S. (2002). *Use information resources by computer*. Singapura:Bradford
- Maki, W. & Maki, R. (2002). Multimedia comprehension skill predict differential outcome of web-based and lecture courses. *Journal of experimental Psychology Applied* 8.2
- Purwanto, E, dkk (2006) *Laporan kunjungan ke Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*. Laporan tidak dipublikasikan.
- Reece, I. & Walker. (2000). *Teaching, training, and learning*. (Fourd edition). Sunderland: Business Education Publishers.
- Suradijono, S. (2004). *Learning desain dalam e-learning*. Disampaikan pada pelatihan E-learning. Depok UI, Jakarta, September 2005
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI 2002/2003) dalam [www.namline.edu/apkbr/basisdata.html](http://www.namline.edu/apkbr/basisdata.html), diakses 24 Februari 2006
- Syah, M (2000). *Psikologi pendidikan dengan pendekatan baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Wibowo, H (2006) *Problem pendidikan di Indonesia dalam www.apindonesia.com* Diakses 7 Maret 2005