

# Keefektifan Model *Experiential Learning* untuk Meningkatkan Kepedulian Siswa SMK Jurusan Keperawatan

Weni Kurnia Rahmawati<sup>1</sup>

Prodi Pendidikan Ekonomi STKIP PGRI Situbondo<sup>1</sup>

Email: weni.kurnia240988@gmail.com<sup>1</sup>

## Abstract:

*The lack of caring shown by the nurses can be seen from the number of public criticism towards the services they provided. The research problem in this study is whether the students' caring of vocational nursing students can be improved through experiential learning model?. To answer the research question, equivalent time series design which comprised one pretest and four posttests of 6 respondents was conducted. The caring measurement of the subjects on the pretest, posttest 1, posttest 2, posttest 3, and posttest 4, used Concern Scale form A, A, B, C and D sequentially. Chronbach Alpha Test toward those four forms gave such results of reliability number: 0,838 for form A, 0.814 for form B, 0.750 for form C, and 0.723 for form D. It is said that the criterion validity for all test items is  $\geq 0.361$ . Wilcoxon Sign Rank Test was applied to analyze the data. Results of this study indicates that the hypothesis test of posttest 1 to post-test 2 shows the significance number of 0,116 ( $\geq 0.05$ ) so that  $H_0$  is accepted, the conclusion "there was no difference between the value of the post-test 1 and post-test 2 during the intervention at each subject of the research, or there were subjects of the research who got scores of post-test 2 smaller than the scores of the post-test 1." It was found that the result of pretest to posttest 1 is 0.027 ( $\leq 0.05$ ), posttest 2 to posttest 3 is 0.027 ( $\leq 0.05$ ) and posttest 3 to post-test 4 is 0.028 ( $\leq 0, 05$ ) which concludes that there were differences of value during the process of intervention in each subject of the study. In conclusion, experiential learning model is effective to improve the students' caring of vocational nursing students*

**Keywords:** Caring, Experiential Learning, Nursing Students

Received August 27, 2015; Revised September 18, 2015; Accepted October 01, 2015

**How to Cite:** Rahmawati W. K. (2015). Keefektifan Model *Experiential Learning* untuk Meningkatkan Kepedulian Siswa SMK Jurusan Keperawatan. Jurnal Konseling Indonesia, 1 (1): pp. 54-60.



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2017 by author and Universitas Kanjuruhan Malang.

## PENDAHULUAN

Rendahnya kepedulian perawat dapat dilihat dari banyaknya kritik masyarakat yaitu pasien dan keluarganya terhadap pelayanan yang diberikan perawat misalnya dikatakan kurang ramah, tidak jujur, cepat marah, tidak mendengarkan keluhan pasien atau pelit senyum. Kritik itu diungkapkan karena perawat yang paling sering merawat dan berinteraksi langsung dengan pasien. Dalam hal ini perawat kurang menerapkan perilaku *caring* (kepedulian). *Caring* sendiri diartikan sebagai esensi keperawatan yaitu inti nilai-nilai moral keperawatan yang berdasarkan nilai kemanusiaan dan mendahulukan kesejahteraan orang lain, dalam hal ini adalah klien dan keluarganya (Watson, 2009).

Fakta di atas bisa dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Simarmata, A. I, (2010), tentang

kepedulian perawat dalam memberikan layanan keperawatan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Medan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 58,3% responden menunjukkan perilaku peduli rendah dan 41,7% responden memperlihatkan perilaku peduli yang tinggi dalam memberikan layanan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Medan. Yayasan Perlindungan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) melaporkan selama kurun waktu 1998-2012 pihaknya menerima sekitar 700 pengaduan masyarakat soal buruknya pelayanan kesehatan (SHnews.co, 2013).

Kepedulian merupakan fenomena universal yang berkaitan dengan cara seseorang berpikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain. Kepedulian dalam keperawatan terdiri dari upaya untuk melindungi, dan menjaga atau mengabdikan rasa kemanusiaan dengan membantu orang lain mencari arti dalam sakit, penderitaan, dan keberadaannya serta membantu orang lain untuk meningkatkan pengetahuan dan pengendalian diri (Watson, 1979 dalam Dwidiyanti, 2007).

Perawat yang bersikap peduli akan berbicara dengan ramah dan santun, mempunyai perhatian, menunjukkan minat dalam menolong klien serta membina hubungan yang saling menguntungkan dengan penampilan yang manis dan menyenangkan dalam setiap tindakannya. Tersenyum merupakan salah satu indikator penting dari sikap ramah, hangat, gembira dan sabar terhadap klien dan keluarga. Perawat dengan perilaku peduli akan selalu gembira dengan klien (Watson, 2009).

Manfaat sikap peduli bagi perawat sangat besar untuk klien. Salah satu manfaat itu adalah motivasi klien untuk sembuh dari penderitannya semakin besar. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dwidiyanti, 2007) yang menunjukkan adanya korelasi positif antara kepedulian perawat dengan motivasi klien untuk sembuh dari penderitannya. Jika kepedulian perawat tinggi maka motivasi untuk sembuh dalam diri klien juga tinggi. Demikian sebaliknya, jika kepedulian perawat rendah maka motivasi untuk sembuh dalam diri klien juga rendah. Persoalan kurang baiknya citra perawat di atas perlu diperhatikan secara serius. Salah satu bentuk perhatian yang bisa dilakukan adalah tindakan preventif berupa mempersiapkan atau membekali para calon perawat dengan kemampuan kepedulian. Tindakan preventif seperti ini dilakukan terutama di sekolah-sekolah yang menyediakan tenaga keperawatan. Salah satunya adalah Sekolah Menengah Kejuruan jurusan Keperawatan.

Pemilihan siswa SMK jurusan keperawatan didasarkan pada fenomena-fenomena riil di lapangan yang menunjukkan rendahnya tingkat kepedulian perawat sehingga berdampak pada proses pemberian layanan kepada pasien. Fenomena-fenomena tersebut antara lain: dua Pasien Jampersal Diusir, pasien pertama melaporkan perawat gara-gara pasien meminta segera pulang, pasien yang kedua mengatakan perawat menolak keluarga pasien untuk tinggal lebih lama lagi di RS dengan alasan kesehatan pasien belum pulih, perawat menolak karena bukan urusan si perawat (Radar Banyuwangi, 03 April 2012). Hal yang serupa juga terjadi pada perawat puskesmas tolak pasien lakalantas dengan alasan pasien luka parah dan puskesmas tidak sanggup mengobati serta tidak ada yang mengangkat (Sumut Pos, 26 April 2012). Selain itu, Gempa 8,5 SR, Perawat Panik Abaikan Pasien. Pasien mengeluh karena para perawat juga ikut panik dan tidak menyelamatkan pasien. Sehingga keluarga korban menyelamatkan sendiri keluarga mereka yang sakit. (OkezoneNews, 12 April 2012).

Salah satu tujuan SMK Jurusan Keperawatan adalah mempersiapkan tenaga keperawatan dan mengembangkan sikap profesional dalam lingkup kompetensi keahlian dasar keperawatan. Berdasarkan tujuan ini maka pelatihan kepedulian bagi siswa SMK Jurusan Keperawatan merupakan realisasi pengembangan sikap profesional keperawatan.

Bimbingan dan Konseling (BK) sebagai salah satu komponen pendidikan di sekolah mempunyai tujuan membantu pencapaian tugas perkembangan pribadi siswa, pengembangan potensi dan pengentasan masalah siswa melalui aspek pribadi siswa, pengembangan potensi dan pengentasan masalah siswa melalui aspek pribadi-sosial, belajar (akademik) dan karir (ABKIN:2007). Konselor sebagai pelaksana bimbingan dan konseling di sekolah memiliki kompetensi dalam melaksanakan bimbingan dan konseling komprehensif yaitu kompetensi akademik dan kompetensi profesional. Dalam kompetensi akademik, kompetensi yang harus dimiliki konselor adalah menyelenggarakan layanan bimbingan dan konseling yang memandirikan. Kompetensi ini terdiri dari merancang, mengimplikasikan dan menilai program bimbingan dan konseling. Salah satu program yang dapat dirancang adalah pelatihan kepedulian pada siswa SMK jurusan Keperawatan.

Bertolak dari argumentasi seperti di atas maka kepedulian sebagai salah satu *soft skill* dalam diri siswa SMK jurusan keperawatan yang idealnya merupakan proses belajar sambil berbuat. Tetapi pada kenyataan realita di lapangan, siswa hanya menerima dan belajar teori dan konsep saja tanpa disertai praktik/pengalaman langsung. Hal ini selain akan membelajarkan siswa dengan konsep teoritis tentang kepedulian, juga membiasakan mereka untuk mengaplikasikan kepedulian ke dalam konteks riil dalam pengalaman mereka. Atas dasar ini maka salah satu model untuk melatih kepedulian dalam diri siswa

SMK jurusan Keperawatan adalah model *experiential learning*.

Pertimbangan penggunaan model tersebut mempunyai kelebihan yaitu hasilnya dapat dirasakan bahwa belajar melalui pengalaman lebih efektif dan dapat mencapai tujuan secara maksimal. Dalam model *experiential learning* Kolb (1984) terdapat empat tahap, yaitu *concrete experience* (pemberian pengalaman nyata), *reflective observation* (refleksi), *abstract conceptualization* (konseptualisasi), *active experimentation* (eksperimen melalui tindakan/*doing*) dan menyentuh ranah atau domain kepedulian, yaitu kognisi, afeksi, dan psikomotor, sehingga memfasilitasi pelatihan kepedulian siswa, asumsinya bahwa kepedulian dapat difasilitasi dengan belajar dari pengalaman.

Beberapa penelitian tentang kepedulian keperawatan yaitu menggunakan *experiential learning* pada sekolah perawat, disini ditekankan bagaimana siswa melibatkan sikap peduli mereka pada pasien secara langsung ditunjukkan dengan merawat pasien di rumah sakit (Burnside, Irene M, Priscilla E, Helen E. 1979). Penelitian lain menggunakan pendekatan ontologis dan epistemologis pada konsep kepedulian. Hasilnya pendekatan epistemologis membahas konsep tindakan-proses; interaksi personal, perilaku, dan intervensi terapeutik, dimana kemampuan untuk peduli dapat dipelajari dan diukur. Sedangkan pada pendekatan ontologikal membahas tindakan peduli sebagai sebuah kehadiran sebuah pengaruh, sebuah sifat, sebuah hal moril yang sangat penting (Beck, 1993 dalam Garland, K. Hoffmans. 2006). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Ferreira, Maria M & Bosworth, Kris. 2000) menguji tingkat peranan konteks dalam deskripsi remaja tentang kepedulian hasilnya kepedulian pada empat domain kontekstual yaitu: diri sendiri, orang-orang yang akrab (teman dekat dan keluarga), orang-orang dikenal (orang-orang di sekolah), dan orang-orang yang tidak dikenal (asing).

Keyakinan akan keefektifan pelatihan kepedulian menggunakan model *experiential learning*, salah satunya dibuktikan dari hasil penelitian Morrison dan Burnard (2009) dalam bukunya *Caring & Communicating: Hubungan Interpersonal dalam Keperawatan Edisi Kedua* menunjukkan bahwa model belajar atau refleksi dari pengalaman efektif dalam melatih kepedulian para perawat. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan model *experiential learning* untuk meningkatkan kepedulian siswa SMK Jurusan Keperawatan.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah modifikasi *equivalent time series design* (Creswell, 2012: 315). Dasar pertimbangan penggunaan desain ini adalah: 1) hanya menggunakan satu kelompok saja yakni kelompok eksperimen (tanpa kelompok kontrol), 2) penentuan sampel tidak dilakukan secara random, 3) pengukuran dilakukan berulang-ulang.

Dalam *equivalent time series design* penelitian ini terdiri dari satu kali *pretest* dan empat kali *posttest* dengan subjek sebanyak 6 orang. Pengukuran kepedulian para subjek pada *pretest*, *posttest 1*, *posttest 2*, *posttest 3*, dan *posttest 4*, secara berurut menggunakan Skala Kepedulian form A, A, B, C dan D. Uji *Alpha Chronbach* terhadap keempat form memperoleh nilai reliabilitas sebagai berikut: form A sebesar 0,838, form B sebesar 0,814, form C sebesar 0,750, dan form D sebesar 0,723. Untuk kriteria seluruh validitas butir soal sebesar  $\geq 0,361$ . Untuk menganalisis data menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*.

## HASIL

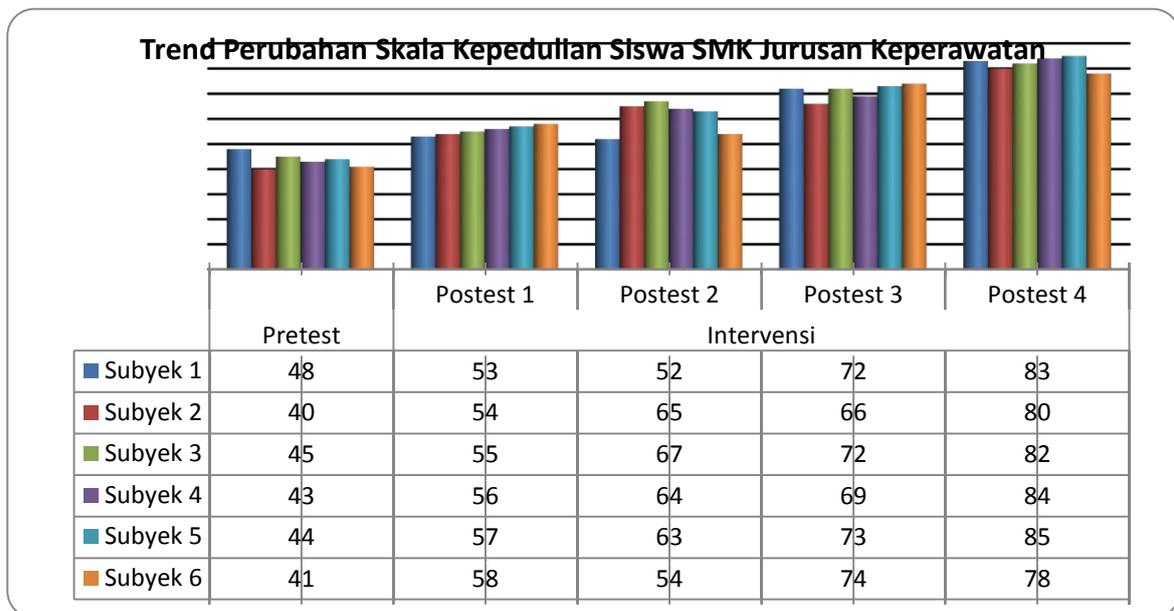
Secara keseluruhan peningkatan tingkat kepedulian siswa setelah mengikuti pelatihan kepedulian dengan model *experiential learning* dapat di deskripsikan pada tabel berikut:

**Tabel 1. Data Hasil Perolehan Pre-test dan Post-test Skala Kepedulian pada masing-masing Subyek dan Intervensi Siswa SMK Jurusan Keperawatan**

No	Nama	Pretest	Intervensi			
			Postest 1	Postest 2	Postest 3	Postest 4
1	Subyek 1	48	53	52	72	83
2	Subyek 2	40	54	65	66	80
3	Subyek 3	45	55	67	72	82
4	Subyek 4	43	56	64	69	84

5	Subyek 5	44	57	63	73	85
6	Subyek 6	41	58	54	74	78
	Rata-rata	44	56	61	71	82
	Kriteria	Rendah	Sedang	Sedang	Sedang	Tinggi
	Nilai Minimum	40	53	52	66	78
	Nilai Maksimum	48	58	67	74	85

Secara keseluruhan keenam subyek mengalami peningkatan kepedulian setelah mengikuti pelatihan kepedulian dengan menggunakan model *experiential learning*. Trend peningkatan semua subyek dapat digambarkan pada grafik berikut:



**Grafik 1 Trend Perubahan Skala Kepedulian Keseluruhan Subyek SMK Jurusan Keperawatan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa uji hipotesis post-tes 1 dengan post-tes 2 menunjukkan angka signifikansi sebesar  $(0,116 \geq 0,05)$  sehingga  $H_0$  diterima, kesimpulan “tidak ada perbedaan nilai *post-test* 1 dan *post-test* 2 selama proses intervensi pada masing-masing subyek penelitian, atau ada subyek penelitian yang memiliki nilai post-tes 2 lebih kecil dibanding dengan nilai post-tes 1. Untuk pre-tes dengan post-tes1 sebesar  $(0,027 \leq 0,05)$ , post-tes 2 dengan post-tes 3 sebesar  $(0,027 \leq 0,05)$  dan post-tes 3 dengan post-tes 4 sebesar  $(0,028 \leq 0,05)$  yang menyimpulkan ada perbedaan nilai selama proses intervensi pada masing-masing subyek penelitian. Kesimpulannya adalah model *experiential learning* efektif untuk meningkatkan kepedulian siswa SMK jurusan keperawatan.

**PEMBAHASAN**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui keefektifan model *experiential learning* untuk meningkatkan kepedulian siswa SMK Jurusan Keperawatan. Kepedulian seperti disebutkan di atas akan semakin meningkat dengan pengaplikasian tahap dalam model *experiential learning* (Kolb, 1984), yaitu *concrete experience* (pemberian pengalaman nyata), *reflective observation* (refleksi), *abstract conceptualization* (konseptualisasi), *active experimentation* (eksperimen melalui tindakan/ *doing*) dan menyentuh ranah atau domain kepedulian, yaitu kognisi, afeksi, dan psikomotor (Kolb, 1984), sehingga memfasilitasi pelatihan kepedulian siswa, asumsinya bahwa kepedulian dapat difasilitasi dengan belajar dari pengalaman.

Beberapa manfaat model *experiential learning* dalam membangun dan meningkatkan kerjasama kelompok

antara lain adalah: 1) mengembangkan dan meningkatkan rasa saling ketergantungan antar sesama anggota kelompok, 2) meningkatkan keterlibatan dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, 3) mengidentifikasi dan memanfaatkan bakat tersembunyi dan kepemimpinan, 4) meningkatkan kepedulian dan pemahaman antar sesama anggota kelompok.

Sedangkan manfaat model *experiential learning* secara individual antara lain: 1) meningkatkan kesadaran akan rasa percaya diri, 2) meningkatkan kemampuan berkomunikasi, perencanaan dan pemecahan masalah, 3) menumbuhkan dan meningkatkan kemampuan untuk menghadapi situasi yang buruk, 4) menumbuhkan dan meningkatkan rasa percaya antar sesama anggota kelompok, 5) menumbuhkan dan meningkatkan semangat kerjasama dan kemampuan untuk berkompromi, 6) menumbuhkan dan meningkatkan komitmen dan tanggung jawab, 7) menumbuhkan dan meningkatkan kemauan untuk memberi dan menerima bantuan, 8) mengembangkan ketangkasan, kemampuan fisik dan koordinasi.

Namun demikian, apakah kesimpulan teoritik tersebut didukung oleh fakta lapangan? Untuk menjawab pertanyaan ini, penting kiranya untuk membahas hasil pelaksanaan intervensi kepedulian menggunakan model *experiential learning* untuk siswa SMK Jurusan Keperawatan yang telah dilakukan oleh peneliti. Proses intervensi dilaksanakan selama 2 bulan dengan jumlah delapan kali pertemuan. Agar lebih spesifik, pembahasan akan distruktur menjadi dua subbahasan: (1) kemampuan awal subyek penelitian (sebelum diberikan intervensi), (2) kemampuan awal subyek penelitian (setelah diberikan intervensi).

(1) Kemampuan awal subyek penelitian (sebelum diberikan intervensi). Sebelum memberikan perlakuan, peneliti terlebih dahulu melakukan pengukuran skala kepedulian kepada para siswa. Pengukuran terhadap 25 siswa di SMK Jurusan Keperawatan menemukan dari 25 siswa terdapat 5 (20 %) siswa memperoleh skor kepedulian tinggi, 11 (44 %) siswa memperoleh skor kepedulian sedang, dan 9 (36 %) siswa memperoleh skor kepedulian rendah. Penggunaan skala kepedulian sekaligus untuk menjaring subyek yang memiliki tingkat kepedulian rendah untuk kemudian menjadi kelompok eksperimen. Dari ke-9 orang siswa yang berkategori rendah dijadikan sebagai subyek penelitian, namun terdapat 3 orang siswa yang dinyatakan gugur untuk menjadi subyek eksperimen dikarenakan mereka berhalangan mengikuti proses intervensi karena jadwal pelatihan kepedulian bertepatan dengan jadwal shift PKL mereka di rumah sakit. Jadi kesimpulannya subyek penelitian ini menjadi 6 orang siswa. Selain pertimbangan skor nilai pada skala kepedulian, pemilihan subyek juga didasarkan pada hasil wawancara dengan konselor di sekolah bersangkutan. Kemampuan awal keseluruhan subyek penelitian sebelum dilakukan intervensi atau pada saat pre-test memiliki kemampuan kategori kepedulian rendah.

Setelah dilakukan pre-test, kemudian diberikan intervensi menggunakan model *experiential learning*. Alasan menggunakan model *experiential learning* karena pelatihan kepedulian sebagai salah satu *soft skill* dalam diri siswa SMK jurusan keperawatan yang idealnya merupakan proses belajar sambil berbuat. Selain membelajarkan siswa dengan konsep teoritis tentang kepedulian, juga membiasakan mereka untuk mengaplikasikan kepedulian ke dalam konteks riil (saat PKL). Kemampuan subyek penelitian (setelah diberikan intervensi)

Kemampuan subyek setelah diberikan intervensi menggunakan model *experiential learning* dari hasil penelitian menunjukkan ada perbandingan setiap intervensinya. Selain meningkat, terdapat pula beberapa subyek yang mengalami penurunan skor pada prosesnya, subyek yang mengalami penurunan pada skor antara lain subyek 1 dan 6 pada intervensi 2 atau post test 2. Hal ini berakibat pada analisis uji hipotesis post-test 1 dengan post-test 2 yang menyatakan "Tidak ada perbedaan nilai *post-test* 1 dan *post-test* 2 selama proses intervensi pada masing-masing subyek penelitian". Hasil ini dibenarkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,116 yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga  $H_0$  "diterima". Selanjutnya untuk uji hipotesis pre-test dengan post-test 1, post-test 2 dengan post-test 3, dan post-test 4 menyatakan ada perbedaan selama proses intervensi pada masing-masing subjek dan dibenarkan oleh nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 sehingga  $H_0$  "ditolak".

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penurunan dan perbedaan hasil masing-masing subyek diantaranya merupakan dampak dari desain penelitian yang digunakan, dan kondisi fisik serta psikis subjek itu sendiri.

a. Desain penelitian yang digunakan yakni *equivalent time series*.

Penelitian *equivalent time series* ini memiliki ancaman validitas internal dan eksternal yang berpengaruh terhadap hasil penelitian. Ancaman validitas internal dan eksternal dapat mempengaruhi hasil dalam penelitian ini yakni *history* yang merupakan peristiwa tertentu selain *treatment eksperimental* yang terjadi antara *pre-test* dan *post-test* dan mungkin bisa membuat perubahan (Campbell, 1978).

Ancaman validitas internal dapat diantisipasi dengan pemberian test berkali-kali dengan pernyataan yang berbeda (*post-test*) tetapi mengandung indikator yang sama. Ancaman eksternal diantisipasi dengan memanipulasi desain *treatment* yang lebih terstruktur dan terarah sehingga dapat mengontrol validitas eksternalnya. Dengan *treatment* yang terstruktur dan terarah diharapkan dapat mengkondisikan subjek untuk memperoleh hasil yang relatif setara sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga hasil penelitian lebih representatif.

- b. Hal lain yang berpengaruh terhadap skor hasil penelitian adalah faktor internal dan eksternal.

Faktor internal meliputi kondisi fisik dan psikologis. Kondisi fisik misalnya lelah, lapar, rasa bosan, kemudian kondisi psikis misalnya kurang konsentrasi, motivasi, ketidakstabilan emosi dan sebagainya. Faktor psikologis yang mempengaruhi keberhasilan belajar meliputi segala hal yang berkaitan dengan kondisi mental seseorang (Hakim, 2005). Kondisi mental yang dapat menunjang keberhasilan belajar dalam kondisi yang mantap dan stabil. Kondisi tersebut nampak dalam bentuk sikap mental yang positif dalam menghadapi segala hal terutama yang berkaitan dalam proses belajar. Faktor-faktor tersebut antara lain intelligensi, daya ingat, motivasi, konsentrasi dan sebagainya. Selanjutnya faktor eksternal bisa berasal dari lingkungan sekitar misalnya teman. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian. Untuk mengantisipasi faktor-faktor tersebut diperlukan strategi untuk membuat kondisi lingkungan nyaman mungkin, memberikan motivasi dengan memberikan permainan singkat dan sebagainya.

Dari hasil penelitian ini didapat bahwa model *experiential learning* efektif meningkatkan kepedulian siswa SMK Jurusan Keperawatan. Hal ini berimplikasi pada bidang Bimbingan dan Konseling yaitu melalui pemberian pengalaman oleh konselor dengan menyelenggarakan bimbingan kelompok berupa pelatihan kepedulian. Pemberian pengalaman ini didapat dari tahap-tahap model *experiential learning* yakni 1) *concrete experience* (pemberian pengalaman nyata), pada tahap ini siswa mengalami kepedulian secara langsung melalui *field experiences* (pengalaman langsung di lapangan saat PKL/praktek kerja lapangan menggunakan jurnal pribadi), 2) *reflective observation* (refleksi), tahap *reflective observation* bertujuan untuk menggali pengalaman baik pikiran, perasaan dan sikapnya siswa ketika saat di lapangan. Refleksi ini melalui diskusi dan evaluasi diri di dalam kelas mengenai kepedulian yang dipahami siswa saat PKL, 3) *abstract conceptualization* (konseptualisasi), tahap *abstract conceptualization* merupakan tahap memahami konsep yang tepat terkait dengan kepedulian. Tujuan yang mau dicapai pada tahap ini agar siswa memahami konsep kepedulian. Teknik yang dipakai pada tahap ini adalah diskusi terpimpin, 4) *active experimentation* (eksperimen melalui tindakan/*doing*), tahap *active experimentation* merupakan tahap pemberian kesempatan belajar melalui tindakan, dalam hal ini melalui praktik dalam kehidupan nyata pada saat siswa PKL (Kolb, 1984). Selain pengalaman di atas, konselor juga dapat memberikan layanan bimbingan kepada peserta didik melalui kelompok-kelompok kecil yang berjumlah 5 sampai 10 orang (Depdiknas, 2007). Dengan bimbingan kelompok yang diselenggarakan diharapkan subyek dapat memiliki *soft skill* berupa kepedulian yang menjadi dasar untuk berinteraksi dengan baik di lingkungan sosial maupun lingkungan kerjanya.

Bimbingan dan Konseling (BK) sebagai salah satu bidang yang tak terpisahkan dalam sistem pendidikan di sekolah. BK dapat memberikan kontribusi terhadap upaya peningkatan mutu bagi perkembangan subyek yang optimal dan mandiri dalam menjalankan tugas perkembangannya. Dalam hal ini, BK yang memiliki empat komponen program yaitu: 1) pelayanan dasar, 2) pelayanan responsif, 3) pelayanan perencanaan individual, dan 4) dukungan sistem (Depdiknas, 2007). Dari empat komponen program dalam Bimbingan dan Konseling di atas, penelitian ini memberikan kontribusi dalam membantu melatih subyek mengembangkan kepeduliannya dalam "pelayanan dasar", karena pelayanan ini memberikan bantuan kepada siswa melalui kegiatan pengalamannya secara klasikal (kelompok) baik itu di dalam sekolah maupun di lapangan (di tempat subyek kerja).

Fokus pengembangan pelayanan dasar dalam penelitian ini adalah berkaitan dengan perkembangan pribadi-sosial, belajar, dan karir. Bimbingan pribadi-sosial dimaksudkan untuk mencapai tujuan dan tugas perkembangan pribadi sosial dalam mewujudkan pribadi yang mandiri dan bertanggung jawab. Contohnya: bukan hanya memiliki kepedulian terhadap pasien dan keluarganya tetapi juga kepada semua individu, dapat mengembangkan sikap positif (memberikan dukungan) terhadap pasien dan keluarganya, mampu menghargai orang lain dan memiliki rasa tanggung jawab. Selanjutnya, bimbingan belajar dimaksudkan untuk mencapai tujuan dan tugas perkembangan pendidikan. Contohnya: dapat melaksanakan ketrampilan atau teknik belajar secara efektif (ketrampilan komunikasi) dengan orang lain dan yang terakhir bimbingan karier dimaksudkan untuk mewujudkan pribadi pekerja yang produktif. Contohnya: mampu membentuk identitas karir, dengan cara mengenali ciri-ciri pekerjaan di dalam lingkungan kerja, mampu merencanakan masa depan, mengenal keterampilan, kemampuan, dan minat.

## SIMPULAN DAN SARAN

Atas dasar hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti diperoleh kesimpulan bahwa model *experiential learning* efektif untuk meningkatkan kepedulian siswa SMK Jurusan Keperawatan. Hasil penelitian secara kelompok menunjukkan bahwa ada perbandingan setiap intervensinya. Perbandingan tersebut ditunjukkan dari hasil analisis uji hipotesis pre-tes dengan post-tes1, post-tes 2 dengan post-tes 3 dan post-tes 3 dengan post-tes 4 yang menyimpulkan "ada perbedaan nilai selama proses intervensi pada masing-masing subyek penelitian". Namun pada uji hipotesis post-tes 1 dengan post-tes 2 mengatakan "tidak ada perbedaan nilai selama proses

intervensi pada masing-masing subyek penelitian, atau ada subyek penelitian yang memiliki nilai post-test 2 lebih kecil dibanding dengan nilai post-test 1”.

Saran penelitian: (1) saran bagi pengguna, menggunakan model yang bervariasi dalam pembelajaran, salah satunya model *experiential learning*, mengadakan pelatihan untuk mengembangkan *soft skill* siswa, (2) konselor, model dapat digunakan sebagai sarana pelatihan dalam *setting* bimbingan kelompok, (3) peneliti selanjutnya, penelitian ini dikembangkan menggunakan desain penelitian lain seperti *single subject design*, dan penelitian eksperimen dengan menggunakan kelompok kontrol.

## DAFTAR RUJUKAN

- ABKIN. 2007. *Penataan pendidikan professional Konselor dan Layanan Bimbingan dan Konseling dalam jalur Pendidikan Formal*. Jakarta: Depdiknas.
- Burnside, Irene Mortenson, Priscilla Ebersole, Helen Elena Monea. 1979. *Psychosocial Caring Throughout The Life Span*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Cresswell, J.W. 2012. *Educational Research : Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. Boston: Pearson Education.
- Darmiany. 2009. Penerapan Pembelajaran Eksperiensial dalam Mengembangkan Self-Regulated learning Mahasiswa. *Disertasi*. Universitas Negeri Malang.
- Depdiknas, 2007. *Rambu-rambu Penyelenggaraan Bimbingan dan Konseling dalam Jalur Pendidikan Formal*. Jakarta. Depdiknas.
- Dwidiyanti, M. 2007. *Caring : Kunci Sukses Perawat/ners Mengamalkan Ilmu*. Semarang : Penerbit Hasani.
- Ferreira, M.M & Bosworth, K. 2000. Context as a Critical Factor in Young Adolescents Concepts Of Caring. *Journal of Research in Childhood Education; Fall 2000; 15, 1; ProQuest pg. 117*. University of Arizona, Tucson.
- Garland, K.H. 2006. *Nursing School Administrators: A Measurement of Caring. Graduated Studies: California Lutheran University*.
- Kolb, D. A. 1984. *Experiential Learning : Experience as The Source of Learning and Development*. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Liu, J.E., Moke, E., & Wong, T. 2006. *Caring in nursing*. (online) <http://search.epnet.com> diakses tanggal 17 Juli 2011.
- Okezone.com. 2012. *Gempa 8,5 SR Perawat Panik Abaikan Pasien*. (online) <http://news.okezone.com/read/2012/04/12/337/609995/gempa-8-5-sr-perawat-panik-abaikan-pasien>. Diakses tanggal 13 Juni 2012.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental of nursing: Concep, process and practice*. 4<sup>th</sup> ed. Alih bahasa: Yasmin, A., dkk. Jakarta: EGC.
- Radar Banyuwangi. 2012. *Dua Pasien Jampersal Diusir*. (online) <http://www.kabarbanyuwangi.com/dua-pasien-jampersal-diusir.html>, diakses tanggal 13 Juni 2012.
- Rosemary, Norman. 2001. Experiential Learning In Drug And Alcohol Education. *Journal of Nursing Education 40. 8 (Nov 2001): 371-4*
- Rafii, F., Oskouie, F. & Nikraves, M. 2004. *Major determinant of caring behavior*. (online) <http://www.hcs.harvard.edu> , diakses tanggal 24 Juli 2011.
- Rauner, D.M. 2006. *Caring research and ideas*. (online) [http://en.wikipedia.org/wiki/nursing\\_theory](http://en.wikipedia.org/wiki/nursing_theory), diakses tanggal 17 Juli 2011.
- Simon, I.M. 2011. Penerapan Model Eksperiensial Learning sebagai Strategi untuk Meningkatkan Kemampuan Coping Self-Talk bagi Calon Konselor. *Tesis*. Universitas Negeri Malang.
- SHNews.co. 2013. *Pelayanan Kesehatan yang Baik Masih Mimpi*. (online) <http://shnews.co/detile-12917-pelayanan-kesehatan-yang-baik-masih-mimpi.html>, diakses tanggal 29 Mei 2013.
- Sumutpos. 2012. *Perawat Puskesmas Tolak Pasien Lakalantas*. (online) <http://www.hariansumutpos.com/2012/04/32338/perawat-puskesmas-tolak-pasien-lakalantas.htm>. Diakses tanggal 13 Juni 2012.
- Tappen, R.M., Sally, A.W. Diana, K.W. 2004. *Essensial of nursing leadership and management*. 3th ed. Philadelphia: F.A. Davis.
- Watson J. 2009. Caring Science And Human Caring Theory: Transforming Personal And Professional Practices Of Nursing And Health Care. University of Colorado. *Journal Of Health And Human Services Administration Volume 31, Number 4 Spring. Jhhsa Spring 2009*.