

KITARAN PEMBELAJARAN DAN KOMPETENSI DOKTOR PELATIH
SEMASA *HOUSEMANSHIP*

NOR SHELIA BINTI SALEH

UNIVERSITI TEKNOLOGI MALAYSIA

**KITARAN PEMBELAJARAN DAN KOMPETENSI DOKTOR PELATIH
SEMASA *HOUSEMANSHIP***

NOR SHELA BINTI SALEH

Tesis ini dikemukakan sebagai memenuhi
syarat penganugerahan Ijazah Sarjana Sains
(Pembangunan Sumber Manusia)

Fakulti Pengurusan dan Pembangunan
Sumber Manusia
Universiti Teknologi Malaysia

Januari 2012

DEDIKASI

***Buat ayahanda Allahyarham Saleh Bin Malek dan ibunda Allahyarhamah
Senang Binti Kalabek tersayang yang tidak sempat melihat kejayaan ini.***

Terima kasih di atas dorongan dan nasihat yang masih segar dalam ingatan walaupun kedua-duanya telah pergi menghadap Ilahi. Semoga ayah dan ibu ditempatkan dalam kalangan orang-orang yang beriman dan bertakwa.

***Buat kedua orang kakak yang juga tidak sempat melihat kejayaan ini
Allahyarhamah Sarimah Binti Saleh dan Allahyarhamah Indok Siamek Binti
Saleh***

Terima kasih kerana banyak memberikan nasihat dan doa serta motivasi buat diri ini. Semoga kalian berbahagia dan diberikan kebaikan di sana.

Buat abang Omar bin Saleh dan kakak ipar Nor Hafizi Hassan.

Terima kasih di atas doa-doa dan sokongan yang diberikan selama ini. Terima kasih di atas kesabaran dan kesetiaan menjaga diri ini dan memberikan kasih sayang.
Terima kasih.

Buat saudara mara dan sahabat handai.
Terima kasih atas sokongan dan doa kalian.....

PENGHARGAAN

Bersyukur saya ke hadrat Ilahi kerana limpah rahmat kurnia-Nya dapatlah saya menyempurnakan Projek Sarjana ini pada masa yang ditetapkan.

Terlebih dahulu saya merakamkan jutaan terima kasih kepada penyelia Projek Sarjana saya, Dr. Hashim Fauzy Yaacob untuk segala kerjasama yang telah diberikan seperti tunjuk ajar, cadangan, dorongan, bimbingan, serta masa yang telah diluangkan untuk membincangkan permasalahan yang dihadapi semasa proses penyempurnaan projek ini.

Terima kasih juga diucapkan kepada Dr. Roziana Shaari dan Dr. Norashikin Mahmud selaku penilai yang banyak memberi pandangan kritis dan membantu dalam menyumbangkan idea-idea yang bernas bagi memantapkan lagi Projek Sarjana ini.

Terima kasih juga diucapkan kepada pihak Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Jabatan Kesihatan Negeri Johor (JKNJ) yang telah meluluskan permohonan menjalankan kajian. Juga tidak dilupa kepada pihak Hospital Sultan Ismail, yang telah memberi keizinan untuk menjalankan kajian di sana.

Setinggi-tinggi terima kasih juga ditujukan kepada semua yang terlibat sama ada secara langsung maupun tidak langsung dalam menyiapkan tesis ini.

ABSTRAK

Kajian ini bertujuan mengenalpasti tahap, hubungan, sumbangan fasa pembelajaran, fasa pembelajaran paling dominan dan kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*. Responden kajian ini adalah seramai 102 orang doktor pelatih di Hospital Sultan Ismail. Data dikumpul dengan menggunakan tinjauan borang soal selidik. Data yang dikumpul kemudian telah dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif (min, kekerapan, peratus) dan statistik inferensi (korelasi pearson dan regresi berganda). Dapatkan kajian menunjukkan tahap setiap fasa pembelajaran adalah tinggi kecuali fasa pengalaman hanya sederhana. Manakala, tahap kompetensi doktor pelatih adalah sederhana. Selain itu, tiada sumbangan antara fasa pengalaman terhadap fasa pemerhatian serta fasa eksperimentasi terhadap fasa pengalaman. Ujian-ujian hipotesis menunjukkan hipotesis nol pertama dan keempat diterima, tetapi sebaliknya hipotesis nol kedua dan ketiga ditolak. Analisis ujian korelasi menunjukkan semua fasa pembelajaran mempunyai hubungan positif dengan kompetensi. Oleh itu, hipotesis nol kelima hingga kelapan ditolak. Sementara itu ujian regresi berganda menunjukkan fasa konseptual mempunyai nilai β paling tinggi dan ini menunjukkan fasa tersebut memberikan sumbangan yang tinggi terhadap kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*.

ABSTRACT

The purpose of this study is to identify level, relationship, contribution of learning phase, the dominant in phase of learning and competency of trainee doctor during housemanship. Respondent for this study is 102 trainee doctors from Hospital Sultan Ismail. Data are collected by using a set of questionnaire. The collected data then analyzed by using descriptive statistic (mean, frequency, percentages) and inferential statistics (pearson correlation and multiple regression). The findings indicated that the level of every phase of learning is high except the phase of experience at moderate level. While, the level of competency intern doctor also is moderate. Besides that, there are no contributions between experience phase towards observation phase, as well as experimentation phase towards experience phase. Test hypotheses indicated the first and fourth null hypothesis accepted but in contrast, the second and third null hypothesis was rejected. The correlation test showed that all learning phase have positive relationship with competency. Therefore, the fifth until eight null hypotheses were rejected. Multiple regression test showed that conceptual phase have the highest β value indicated that phase have a strong contribution towards doctor trainee competency during housemanship.

KANDUNGAN

BAB	PERKARA	MUKA SURAT
	Judul	i
	Pengakuan	ii
	Dedikasi	iii
	Penghargaan	iv
	Abstrak	v
	Abstract	vi
	Kandungan	vii
	Senarai Jadual	xiii
	Senarai Rajah	xv
	Senarai Simbol / Singkatan	xvi
	Senarai Lampiran	xix

I PENGENALAN

1.1	Pendahuluan	1
1.2	Penyataan Masalah	3
1.3	Persoalan Kajian	5
1.4	Matlamat Kajian	6
1.5	Objektif Kajian	6
1.6	Skop Kajian	7
1.7	Kepentingan Kajian	7
1.8	Definisi Konseptual	9

1.8.1	Pembelajaran	9
1.8.2	Kompetensi	9
1.8.3	Doktor Pelatih	9
1.8.4	Housemanship	10
1.9	Definisi Operasional	10
1.9.1	Pembelajaran	10
1.9.2	Fasa Pembelajaran	11
1.9.3	Kompetensi	12
1.10	Rumusan	13

II KAJIAN LITERATUR

2.1	Pendahuluan	14
2.2	Pembelajaran Dalam Organisasi	15
2.2.1	Pembelajaran Semasa Housemanship	16
2.3	Fasa Pembelajaran	20
2.3.1	Fasa Pengalaman	20
2.3.2	Fasa Pemerhatian	21
2.3.3	Fasa Konseptual	22
2.3.4	Fasa Eksperimentasi	23
2.4	Kompetensi	24
2.4.1	Kemahiran Interpersonal	24
2.4.2	Kemahiran Merancang	26
2.4.3	Kemahiran Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	27
2.4.4	Kemahiran Komunikasi	27
2.4.5	Kemahiran Berfikir Secara Logik	29
2.4.6	Kemahiran Kerja Berpasukan	30
2.4.7	Bersikap Proaktif	31
2.5	Teori Berkaitan Pembelajaran	32
2.6	Teori Pembelajaran Kolb (1984)	33
2.7	Model Kajian	36

2.8	Hipotesis	38
2.9	Rumusan	39

III METODOLOGI KAJIAN

3.1	Pendahuluan	41
3.2	Rekabentuk Kajian	41
3.3	Latar Belakang Tempat Kajian	42
3.4	Prosedur Kajian	43
3.5	Populasi dan Persampelan Kajian	45
3.6	Instrumen Kajian	46
3.6.1	Soal Selidik	47
3.6.2	Kajian Rintis	48
3.6.3	Kebolehpercayaan dan Keandalan	49
3.6.4	Nilai Kesahan Kajian	51
3.7	Kaedah Mengumpulkan Data	51
3.8	Analisis Data	52
3.8.1	Analisis Data Secara Deskriptif (Min dan Kekerapan)	52
3.8.2	Analisis Data Secara Inferensi	53
3.8.2.1	Korelasi Pearson	53
3.8.2.2	Regresi Linear Mudah dan Regresi Berganda	54
3.9	Andaian Analisis untuk Multivariat	55
3.9.1	Ujian Normaliti	55
3.9.2	Ujian Lineariti	57
3.9.3	Ujian Homoskedastisiti	58
3.10	Analisis Data Mengikut Objektif	60
3.11	Analisis Data Mengikut Hipotesis	61
3.12	Rumusan	61

IV**DAPATAN KAJIAN**

4.1	Pendahuluan	63
4.2	Latar Belakang Responden	64
4.3	Tahap Pembelajaran Setiap Fasa Doktor Pelatih Semasa Housemanship	66
4.3.1	Tahap Pengalaman	66
4.3.2	Tahap Pemerhatian	67
4.3.3	Tahap Konseptual	67
4.3.4	Tahap Eksperimentasi	68
4.3.5	Keseluruhan Fasa Pembelajaran	68
4.4	Tahap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	69
4.4.1	Kompetensi Interpersonal	70
4.4.2	Kompetensi Merancang	70
4.4.3	Kompetensi Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	71
4.4.4	Kompetensi Komunikasi	72
4.4.5	Kompetensi Berfikir Secara Logik	72
4.4.6	Kompetensi Kerja Berpasukan	73
4.4.7	Kompetensi Bersikap Proaktif	74
4.4.8	Kompetensi Keseluruhan	74
4.5	Sumbangan Setiap Fasa Pembelajaran Kepada Fasa Berikutnya Berdasarkan Kitaran Dalam Teori Kolb	75
4.5.1	H ₀₁ : Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Pengalaman Terhadap Fasa Pemerhatian	76
4.5.2	H ₀₂ : Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Pemerhatian Terhadap Fasa Konseptual	77
4.5.3	H ₀₃ : Tidak Terdapat Pengaruh yang	77

	Signifikan Antara Fasa Konseptual Terhadap Fasa Eksperimentasi	
4.5.4	H04: Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Eksperimentasi Terhadap Fasa Pengalaman	78
4.6	Hubungan Setiap Fasa Pembelajaran Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	79
4.6.1	H05: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Pengalaman Terhadap Kompetensi	79
4.6.2	Ho6: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Pemerhatian Terhadap Kompetensi	80
4.6.3	Ho7: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Konseptual Terhadap Kompetensi	80
4.6.4	Ho8: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Eksperimentasi Terhadap Kompetensi	80
4.7	Fasa yang Paling Dominan Dalam Memberi Kesan Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	81
4.8	Ringkasan Kajian	82
4.9	Rumusan	83

V**RUMUSAN, PERBINCANGAN DAN CADANGAN**

5.1	Pendahuluan	85
5.2	Rumusan Kajian	86

5.2.1	Latar Belakang Responden	87
5.2.2	Tahap Pembelajaran Setiap Fasa Doktor Pelatih Semasa Housemanship	88
5.2.3	Tahap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	89
5.2.4	Sumbangan Setiap Fasa Pembelajaran Kepada Fasa Berikutnya Berdasarkan Kitaran Dalam Teori Kolb	91
5.2.4	Hubungan Setiap Fasa Pembelajaran Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	93
5.2.5	Fasa Paling Mempengaruhi Kompetensi Doktor Pelatih Semasa	95
5.3	Perbincangan Kajian	96
5.4	Implikasi Kajian	96
5.4.1	Implikasi Kepada Teori	96
5.4.2	Implikasi Kepada Amalan Doktor Dan Organisasi	98
5.5	Cadangan Kajian	99
5.5.1	Cadangan Kepada Teori Kajian	99
5.5.2	Cadangan Kepada Organisasi	100
5.5.3	Cadangan Kajian Lanjutan	101
5.6	Kesimpulan	102
SENARAI RUJUKAN		103-120
LAMPIRAN SOAL SELIDIK		121-127
LAMPIRAN SURAT		128-136
LAMPIRAN ANALISIS SPSS		137-157

SENARAI JADUAL

NO.JADUAL	TAJUK	MUKA SURAT
3.1	Item-item dan Jumlah Soal Selidik	47
3.2	Penjelasan Nilai <i>Alpha Cronbach (α)</i>	49
3.3	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik Bagi Kajian Rintis Fasa Pembelajaran Doktor Pelatih	50
3.4	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik Bagi Kompetensi Doktor Pelatih	50
3.5	Nilai Kebolehpercayaan Keseluruhan Soal Selidik Kajian	51
3.6	Min Skor Bagi Tahap Fasa Pembelajaran dan Tahap Kompetensi	53
3.7	Interpretasi Saiz Pekali Korelasi	54
3.8	Skor Penilaian Skala Likert	55
3.9	Keputusan Ujian Normaliti Bagi Pembolehubah Bebas	57
3.10	Keputusan Ujian Normaliti Bagi Pembolehubah Bersandar	57
3.11	Analisis Data Mengikut Objektif	60
3.12	Analisis Data Mengikut Hipotesis	61
4.1	Jumlah Borang Soal Selidik yang Diedarkan	63
4.2	Latar Belakang Responden	65
4.3	Tahap Pengalaman	66
4.4	Tahap Pemerhatian	67
4.5	Tahap Konseptual	68

4.6	Tahap Eksperimentasi	68
4.7	Keseluruhan Fasa Pembelajaran Responden	69
4.8	Tahap Kemahiran Interpersonal	70
4.9	Tahap Kemahiran Merancang	71
4.10	Tahap Kemahiran Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	71
4.11	Tahap Kemahiran Komunikasi	72
4.12	Tahap Kemahiran Berfikir Secara Logik	73
4.13	Tahap Kemahiran Kerja Berpasukan	73
4.14	Tahap Bersikap Proaktif	74
4.15	Tahap Keseluruhan Kompetensi	75
4.16	Ujian Regresi Fasa Pengalaman Terhadap Fasa Pemerhatian	77
4.17	Ujian Regresi Fasa Pemerhatian Terhadap Fasa Konseptual	77
4.18	Ujian Regresi Fasa Konseptual Terhadap Fasa Eksperimentasi	78
4.19	Ujian Regresi Fasa Eksperimentasi Terhadap Fasa Pengalaman	78
4.20	Ujian Korelasi Setiap Fasa Pembelajaran Dengan Kompetensi	81
4.21	Ujian Regresi Fasa yang Paling Dominan Dalam Memberi Kesan Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa <i>Housemanship</i>	82

SENARAI RAJAH

NO. RAJAH	TAJUK	MUKA SURAT
2.1	Teori Pembelajaran Kolb (1984)	35
2.2	Model Kajian	37
3.1	Dapatan Taburan Normaliti Bagi Pembolehubah Bebas	56
3.2	Dapatan Taburan Normaliti Bagi Pembolehubah Bersandar	57
3.3	Taburan Ujian Lineariti Pembolehubah Bebas dan Pembolehubah Bersandar	58
3.4	Scatter Plot Bagi Ujian Homoskedastisiti	59
4.1	Hasil Dapatan Kajian Berdasarkan Nilai Min, Kekerapan, Korelasi, Regresi Linear Mudah Dan Regresi Berganda	83

SENARAI SIMBOL / SINGKATAN

%	-	Peratus
N	-	Jumlah Responden
n	-	Bilangan Responden yang Menjawab Soalan Tertentu
<i>f</i>	-	Kekerapan
r	-	Nilai Korelasi
<	-	Kurang Daripada
>	-	Lebih Daripada
*	-	Aras signifikan pada 0.05
**	-	Aras Signifikan pada 0.01
Ho	-	Hipotesis Nol
α	-	Nilai Alpha Cronbach
r	-	Nilai Korelasi
R^2	-	Nilai Regresi
P	-	Aras Signifikan
β	-	Nilai Beta
μ	-	Nilai Min
SS	-	Sangat Rendah
R	-	Rendah
S	-	Sederhana
T	-	Tinggi
ST	-	Sangat Tinggi
Iv	-	<i>Independent Variables</i> / Pemboleh ubah Tidak Bersandar
Dv	-	<i>Dependent Variables</i> / Pemboleh ubah Bersandar
Sig.	-	Signifikan
Std.	-	Standardized
Dr.	-	Doktor

df	-	Degree of Freedom
HUKM	-	Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia
HUSM	-	Hospital Universiti Sains Malaysia
HUM	-	Hospital Universiti Malaya
UPM	-	Universiti Putra Malaysia
UIAM	-	Universiti Islam Antarabangsa Malaysia
UM	-	Universiti Malaya
UNIMAS	-	Universiti Malaysia Sarawak
UKM	-	Universiti Kebangsaan Malaysia
USM	-	Universiti Sains Malaysia
IPTA	-	Institusi Pengajian Tinggi Awam
HSI	-	Hospital Sultan Ismail
HKL	-	Hospital Kuala Lumpur
O&G	-	Obstetrik dan Ginekologi
KKM	-	Kementerian Kesihatan Malaysia
RMK 10	-	Rancangan Malaysia Ke-Sepuluh
MQA	-	Malaysia Qualification Agencies
MMC	-	Malaysia Medical Council
KPKM	-	Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
THIS	-	Total Hospital Information System
CCU	-	Coronary Care Unit
NICU	-	Neonatal ICU
SPSS	-	Statistical Package for Social Science
JKNJ	-	Jabatan Kesihatan Negeri Johor
CDC	-	Center for Disease Control and Prevention
HRD	-	Human Resource Development
JKN	-	Jabatan Kesihatan Negeri
CPD	-	Continuing Professional Development
NMRR	-	National Medical Research Registration
UTM	-	Universiti Teknologi Malaysia
IPTK	-	Institut Penyelidikan Tingkah Laku Kesihatan
KLSI	-	Kolb Learning Styles Inventory
FPPSM	-	Fakulti Pengurusan dan Pembangunan Sumber Manusia

CPR	-	Cardio-pulmonary Resuscitation
VIF	-	Varians Inflation Factor

SENARAI LAMPIRAN

LAMPIRAN	TAJUK	MUKA SURAT
A	Borang Soal Selidik	121
B	Surat-surat Berkaitan Kajian	128
C	Lampiran Analisis SPSS	137

BAB 1

PENGENALAN

1.1 Pendahuluan

Bidang perubatan merupakan sektor yang penting dalam membantu masyarakat untuk mempunyai tahap kesihatan yang baik dan progresif pada masa hadapan. Oleh itu, kerajaan sangat prihatin terhadap mutu perkhidmatan yang diberikan oleh sektor perubatan. Pihak kerajaan telah memperuntukkan sejumlah wang yang besar bagi meningkatkan tahap kompetensi doktor pelatih yang bakal menjadi pegawai perubatan setelah lulus menjalani *housemanship*.

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sememangnya prihatin dalam usaha melahirkan doktor pelatih yang berkualiti bagi memastikan sektor perubatan negara setaraf dengan sektor perubatan antarabangsa. KKM telah membentuk sebuah Jawatankuasa Latihan Pegawai Perubatan Siswazah untuk memantau prestasi doktor pelatih sepanjang tempoh *housemanship*. Jawatankuasa ini perlu mengadakan mesyuarat sekurang-kurangnya tiga bulan sekali untuk mengenalpasti isu-isu yang berkaitan dan mencadangkan penambahbaikan dari masa ke semasa (KKM, 2007). Selain itu, Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia (KPKM) telah mengeluarkan surat pekeliling bertarikh 21 Disember 2007 tentang perlanjutan atau pindaan tempoh *housemanship* dari tempoh setahun ke tempoh dua tahun di bawah Akta Perubatan

1971. Perlanjutan tempoh tersebut bertujuan melahirkan doktor pelatih yang kompeten, cekap dan berwibawa dalam melaksanakan tugas.

Kesedaran tentang kompetensi doktor pelatih amat penting kerana jumlah kemasukkan doktor pelatih semakin bertambah. Sehingga Disember 2010, jumlah kemasukkan doktor pelatih yang mengikuti Latihan Pegawai Perubatan Siswazah ialah seramai 3252 orang, dimana telah mendapat peningkatan dua kali ganda berbanding 1290 pada tahun 2007. Hasrat pihak kerajaan untuk melahirkan doktor yang ramai dengan nilai kualiti yang tinggi tidak akan tercapai sekiranya masalah kompetensi doktor pelatih semakin menurun dan tidak dapat diatasi dengan segera. Sumber industri juga menyifatkan bahawa pihak kerajaan berhasrat untuk mengatasi masalah kekurangan doktor dengan menetapkan sasaran nisbah doktor-pesakit kepada 1:600 menjelang 2015 berbanding kadar sebelum ini hanya sekitar 1:927 pada tahun 2009 (Syed Azwan, 2011).

Bagi mencapai hasrat kerajaan, doktor pelatih yang kompeten dari pelbagai aspek harus dipupuk seawal dari peringkat *housemanship*. Kompetensi doktor pelatih bukan sahaja tertumpu kepada pengetahuan akademik yang cemerlang tetapi lain-lain kemahiran seperti kemahiran interpersonal dan intrapersonal (Tien & Chou, 2003). Kemahiran interpersonal seperti kemahiran kepimpinan (Dodd, Brown & Benham, 2002) dan kerja kumpulan (Jarvis, 2006). Kemahiran intrapersonal pula seperti efikasi diri yg tinggi. Disamping itu, doktor pelatih juga perlu mempunyai lain-lain kemahiran yang terdiri daripada kemahiran teknologi, penyelesaian masalah, sikap serta pembelajaran kendiri dan berterusan. Pembelajaran berterusan misalnya sangat penting bagi meningkatkan kompetensi seorang doktor pelatih sepanjang tempoh latihan *housemanship*. Kemahiran tersebut dinamakan sebagai kompetensi yang harus dikuasai oleh para graduan atau pelatih (Clardy, 2007; Greenan, Lumphreys & McIlveen, 1997) disamping menerapkan sistem pengajaran yang berkesan (Joyce, Weil & Calhoun, 2000).

1.2 Penyataan Masalah

Kompetensi merupakan kebolehan yang dimiliki oleh seseorang dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan hingga mencapai tahap yang dikehendaki. Ini bermakna, seseorang dikatakan tidak mempunyai kompetensi jika gagal melaksanakan tugas atau pekerjaan mengikut kehendak dalam pengurusan organisasi. Kekurangan kompetensi pekerja menyebabkan organisasi tidak akan memperolehi hasil yang memuaskan dan boleh mengakibatkan kelemahan atau kerugian kepada organisasi (Boyatzis, 1982; Hornby & Thomas, 1989 & Woodruff, 1993).

Kelemahan doktor pelatih dalam mempamerkan kompetensi yang diharapkan terhadap diri mereka menyebabkan kebolehan mereka seringkali dipertikaikan. Statistik pada tahun 2011 menunjukkan lebih 3000 orang doktor pelatih yang menjalani *housemanship* terutama lulusan luar negara tidak dapat melakukan prosedur asas pemeriksaan kesihatan dan tidak cekap (Syed Azwan, 2011). Selain itu, kajian Ismail (2007) mendapati 61.5 peratus doktor pelatih tidak yakin menjalankan *Cardio-pulmonary Resuscitation* (CPR) ke atas pesakit. Angka ini amat membimbangkan kerana CPR merupakan pengetahuan paling penting ketika pesakit berada pada tahap kecemasan seperti serangan jantung dan masalah pernafasan.

Sehubungan dengan itu, kesedaran tentang kepentingan kompetensi terhadap doktor pelatih amat perlu bagi melahirkan doktor pelatih yang memiliki sifat pekerja yang berpengetahuan serta keupayaan untuk melaksanakan tugas dengan baik. Ini kerana seseorang dikatakan memiliki kompetensi yang memuaskan jika mempunyai pengetahuan dan keupayaan serta kemahiran dalam melaksanakan tugas dengan sempurna (Day, 1989). Justeru itu, pembelajaran yang baik amat penting supaya doktor pelatih mampu memperolehi pengetahuan baru yang sentiasa berubah dari masa kesemasa (Anon, 2001).

Pendekatan dalam fasa pembelajaran yang tepat dipercayai akan meningkatkan kualiti pembelajaran dan seterusnya mencapai kompetensi yang diharapkan (Harris, 1998). Pembelajaran bersesuaian akan dipilih dalam kajian ini berteraskan pada aspek perubatan yang menekankan kepada aplikasi pengalaman, pengetahuan, konseptual dan pemerhatian dalam pembelajaran (Kolb, 1984). Ini kerana keberkesanan pembelajaran doktor pelatih dapat meningkatkan sistem perkhidmatan rawatan terhadap pesakit supaya lebih efisyen dan berkualiti (Kumar, 2011).

Selain itu, seorang doktor pelatih memerlukan pembelajaran yang sistematik (Lempp *et al.*, 2005 & Heaton, Webb & Maxwell, 2008). Pembelajaran yang sistematik merupakan pembelajaran yang tersusun dan mempunyai elemen-elemen pengetahuan, konsep dan amali (Lave & Wenger, 1991 dan Engestrom, 2001). Oleh itu, pengkaji cuba melihat sama ada kriteria tersebut mempunyai kesesuaian yang tepat atau sebaliknya dengan teori yang mempunyai empat fasa iaitu pengalaman, pemerhatian, konseptual dan eksperimentasi (Kolb, 1984). Penerapan pelbagai fasa adalah untuk mengenalpasti tahap kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*.

Selain daripada penerapan pelbagai fasa dalam kajian, pembelajaran yang efektif juga dikatakan mampu meningkatkan kompetensi dan prestasi doktor pelatih khususnya dalam menjalankan rawatan terhadap pesakit (Harmon, 2003; Aiken *et al.*, 1994; West & Borrill, 2006; Harley *et al.*, 2007 dan Laschinger *et al.*, 2001). Justeru itu, fasa pembelajaran yang sesuai diharapkan dapat menambah kemahiran, pengetahuan dan sikap doktor pelatih (Preuss, 2003; Guthrie, 2001 dan Huselid, 1995). Persoalan dalam kajian ini, sejauhmana fasa pembelajaran dapat memberi kesan terhadap kompetensi doktor pelatih *housemanship*. Selain itu, persoalan tentang sejauhmana setiap fasa pembelajaran akan memberi kesan terhadap fasa berikut dalam teori Kolb.

Terdapat banyak kajian yang menggunakan teori Kolb (1984) dalam bidang Perakaunan (Rohaila *et al.*, 2007), Pendidikan Biologi (Norasmah & Siti Rashidah, 2004), Pendidikan Kimia (Lee, 2002), Sains Politik (Cherry, 1990), bidang Perubatan (Davis, 1998) dan bidang Keusahawanan (Norasmah, 2003). Hal ini menunjukkan

teori ini bukan sahaja bersifat fleksibel dalam bidang kajian tetapi juga boleh digunakan dalam pelbagai latar belakang responden sama ada dalam bidang pendidikan, perubatan, politik mahupun keusahawanan. Pengkaji akan melihat keberkesanan teori Kolb dalam mengenalpasti fasa pembelajaran, kompetensi doktor pelatih dan hubungan serta kesannya terhadap kompetensi semasa *housemanship*. Hal ini kerana teori Kolb banyak digunakan sebagai model asas pengajaran dalam bidang perubatan tetapi kajian empirikal berhubung kompetensi doktor pelatih berasaskan model pembelajaran ini masih lagi kurang khususnya di Malaysia.

1.3 Persoalan Kajian

Berdasarkan premis-premis yang telah diberikan, beberapa persoalan kajian dikemukakan untuk persoalan kajian :

- 1.3.1 Apakah tahap pembelajaran setiap fasa doktor pelatih semasa *housemanship*?
- 1.3.2 Apakah tahap kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*?
- 1.3.3 Apakah tahap sumbangan setiap fasa pembelajaran doktor pelatih kepada fasa berikutnya berdasarkan kitaran pembelajaran dalam teori Kolb?
 - i) Apakah tahap sumbangan fasa pengalaman terhadap fasa pemerhatian?
 - ii) Apakah tahap sumbangan fasa pemerhatian terhadap fasa konseptual?
 - iii) Apakah tahap sumbangan fasa konseptual terhadap fasa eksperimentasi?
 - iv) Apakah tahap sumbangan fasa eksperimentasi terhadap fasa pengalaman?
- 1.3.4 Apakah terdapat hubungan antara setiap fasa pembelajaran dengan kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*?

- 1.3.5 Apakah fasa pembelajaran yang paling dominan mempengaruhi kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*?

1.4 Matlamat Kajian

Berdasarkan permasalahan dan persoalan kajian, matlamat kajian ini ialah untuk mengenalpasti tahap pembelajaran menurut fasa dalam kitaran pembelajaran berdasarkan teori Kolb dan kompetensi doktor pelatih di HSI semasa *housemanship*. Kajian juga ingin melihat sumbangan fasa pembelajaran doktor pelatih iaitu sumbangan fasa pengalaman terhadap fasa pemerhatian, sumbangan fasa pemerhatian terhadap fasa konseptual, sumbangan fasa konseptual terhadap fasa eksperimentasi dan sumbangan fasa eksperimentasi terhadap fasa pengalaman. Selain itu, kajian yang dilakukan juga ingin melihat hubungan setiap fasa pembelajaran dengan kompetensi doktor pelatih. Seterusnya, kajian juga akan mengenalpasti fasa pembelajaran yang paling dominan mempengaruhi kompetensi doktor pelatih.

1.5 Objektif Kajian

Beberapa objektif kajian telah dibentuk supaya matlamat kajian dapat dicapai. Antara objektif yang ingin dicapai dalam kajian ini adalah :

- 1.5.1 Mengenalpasti tahap pembelajaran setiap fasa doktor pelatih semasa *housemanship*.
- 1.5.2 Mengenalpasti tahap kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*.
- 1.5.3 Mengenalpasti tahap sumbangan setiap fasa pembelajaran kepada fasa berikutnya berdasarkan kitaran pembelajaran dalam teori Kolb.

- i) Mengenalpasti tahap sumbangan fasa pengalaman terhadap fasa pemerhatian.
 - ii) Mengenalpasti tahap sumbangan fasa pemerhatian terhadap fasa konseptual.
 - iii) Mengenalpasti tahap sumbangan fasa konseptual terhadap fasa eksperimentasi.
 - iv) Mengenalpasti tahap sumbangan fasa eksperimentasi terhadap fasa pengalaman.
- 1.5.4 Mengenalpasti hubungan antara setiap fasa pembelajaran dengan kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*.
- 1.5.4 Mengenalpasti fasa pembelajaran yang paling dominan mempengaruhi kompetensi doktor pelatih semasa *Housemasnhip*.

1.6 Skop Kajian

Kajian yang dijalankan hanya tertumpu kepada doktor pelatih yang sedang menjalani *housemanship* di HSI, Johor Bahru. Kajian ini juga memberi fokus kepada fasa-fasa pembelajaran doktor pelatih semasa *housemanship*. Di samping itu, kajian ini akan mengenalpasti kompetensi doktor pelatih. Selanjutnya, pengkaji akan melihat sumbangan fasa pembelajaran, hubungan dan fasa pembelajaran paling dominan yang memberi kesan terhadap kompetensi doktor pelatih.

1.7 Kepentingan Kajian

Berdasarkan kepada objektif, diharapkan supaya kajian yang dijalankan ini dapat membantu pihak HSI dalam melahirkan doktor pelatih yang kompeten dan cekap setelah tamat menjalani *housemanship*. Secara tidak langsung dapat mencapai objektif pihak HSI untuk memberikan perkhidmatan perubatan yang berkualiti,

cekap, berkesan dan mesra pelanggan kepada semua pesakit yang datang ke hospital tersebut untuk mendapatkan rawatan sekaligus mampu memberi tahap penyembuhan yang optima.

Di samping itu, kajian ini juga adalah untuk melihat kompetensi doktor pelatih semasa *housemanship*. Pendekatan teori Kolb yang digunakan sebagai satu-satunya teori untuk dikaitkan dalam kajian diharapkan dapat memberikan kesan antara teori kajian dengan fasa pembelajaran doktor pelatih. Secara tidak langsung, ia dapat melihat sama ada berlaku perubahan atau tidak jika teori kitaran Kolb cuba dikaitkan dalam pembelajaran doktor pelatih semasa *housemanship*.

Antara kepentingan lain kajian yang dilakukan adalah seperti berikut:

- i. Membantu KKM untuk meningkatkan kompetensi doktor pelatih mencapai sasaran dan keperluan yang diharapkan oleh pihak kerajaan. Hal ini kerana terdapat segelintir pegawai perubatan yang gagal didaftar oleh Majlis Perubatan Malaysia (<http://mstar.com.my>).
- ii. Mengurangkan masalah ketidakcekapan dalam kalangan doktor pelatih sepatimana yang diinginkan oleh pihak KKM.
- iii. Menambahkan bilangan doktor yang cekap bagi memenuhi keperluan semasa bagi mencapai sasaran nisbah doktor: pesakit sebanyak 1: 600 menjelang tahun 2015 (Syed Azwan dalam Berita Harian, 14 Februari 2011).
- iv. Memenuhi keperluan doktor yang semakin kritikal pada masa kini berikutan peningkatan pembinaan hospital kerajaan sebanyak lapan hospital termasuk hospital-hospital pakar, 197 penambahan klinik dan juga penambahan klinik 1 Malaysia sebanyak 50 buah sepanjang tempoh separuh pertama RMK10 (Bernama, 2010).

1.8 Definisi Konseptual

1.8.1 Pembelajaran

Konsep pembelajaran dikaitkan dengan perubahan tingkah laku oleh ramai ahli falsafah seperti Henry dan Donn (1976). Pembelajaran merupakan perubahan tingkah laku yang kekal disebabkan oleh pengalaman tertentu dan ulangan pengalaman (Baller & Charles, 1986). Ini kerana pembelajaran dianggap sebagai perolehan pengetahuan dan maklumat, penguasaan dalam kemahiran serta pembentukkan sikap dan kepercayaan.

1.8.2 Kompetensi

Kompetensi seringkali dikaitkan dengan kemahiran yang terdapat pada seseorang seperti kemahiran asas, kemahiran generik, kemahiran interpersonal dan kemahiran intrapersonal merujuk kepada pengetahuan serta sikap yang akan menjadi tunjang kepada prestasi seseorang dalam merentasi semua bidang (Rylatt & Lohan, 1995). Dalam bidang pembangunan kompetensi perubatan (KKM, 2007) menyatakan bahawa kompetensi doktor pelatih adalah seperti sikap, pengetahuan dan kemahiran semasa menjalani *housemanship*.

1.8.3 Doktor Pelatih

Doktor Pelatih juga dikenali sebagai Pegawai Perubatan Latihan Siswazah yang sedang menjalani *housemanship* selama dua tahun dimana akan mengikuti enam jabatan dengan kadar tempoh sekurang-kurangnya empat bulan setiap jabatan. Gred gaji bagi seorang doktor pelatih ialah UD41 (<http://www.moh.gov.my>).

1.8.4 *Housemanship*

Housemanship merupakan satu tempoh untuk melatih doktor pelatih selama dua tahun sebelum diiktiraf sebagai doktor atau Pegawai Perubatan. *Housemanship* merupakan latihan yang wajib lulus untuk semua doktor pelatih dimana terdapat enam jabatan sepanjang latihan yang mana tempoh bagi setiap jabatan ialah selama empat bulan.

Menurut KKM (2007), terdapat enam jabatan sepanjang *housemanship* iaitu:

- a. Perubatan Dalaman.
- b. Pediatrik.
- c. Pembedahan Am.
- d. Ortopedik.
- e. Obstetrik dan Ginekologi (O&G)
- f. Perubatan Kecemasan.

1.9 Definisi Operasional

1.9.1 Pembelajaran

Pembelajaran merujuk kepada kaedah yang digunakan untuk mendapatkan pengetahuan dan juga latihan sama ada pembelajaran secara formal atau informal. Pembelajaran juga menerangkan tentang cara seseorang individu menerima dan memproses maklumat. Pembelajaran dapat ditingkatkan melalui kepada penekanan aspek nilai, perasaan dan emosi (Bound *et al.*, 1985). Menurut Salmon (1998), pembelajaran ada kalanya memberikan ancaman apabila proses pembelajaran terlalu memberangsangkan atau menyeronokkan. Oleh itu, pemilihan pembelajaran haruslah bersesuaian supaya dapat memberi kesan yang positif.

1.9.2 Fasa Pembelajaran

Fasa pembelajaran merujuk kepada susunan kaedah pembelajaran yang terdapat dalam satu proses pembelajaran. Fasa-fasa pembelajaran disusun dalam pembelajaran dalam membentuk satu kitaran (Kolb, 1976). Teori Kolb terbahagi kepada empat fasa pembelajaran:

i. Fasa Pengalaman

Fasa pengalaman terdiri daripada pemerhatian dan kemahiran yang diperolehi melalui peristiwa atau penglibatan dalam sesuatu pendedahan dalam sesebuah peristiwa pembelajaran. Fasa pengalaman lebih menjurus kepada penguasaan ilmu pengetahuan individu dan diharapkan dapat mempelajari sesuatu perkara berdasarkan pengalaman baru dalam pembelajaran (Kolb, 1976).

ii. Fasa Pemerhatian

Fasa pemerhatian lebih menjurus kepada perubahan yang dilihat oleh individu semasa pembelajaran. Menurut Jia dan Fan (2008) kebanyakkan individu gemar bersifat reflektif semasa fasa ini iaitu bersikap tunggu dan lihat disamping memerhati dan mendengar perbincangan orang lain sebelum melaksanakan sesuatu (Kolb, 1984). Pada dasarnya, kebanyakkan pelajar akan membuat pemerhatian terhadap perlakuan orang lain atau penerangan tentang sesuatu kemahiran.

iii. Fasa Konseptual

Fasa konseptual memerlukan seseorang untuk meningkatkan tahap pemikiran. Dalam fasa ini, usaha untuk mengatur dan menyusun maklumat

secara sistematik dan logik akan dibentuk melalui konsep, teori dan idea (Kolb, 1984).

iv. Fasa Eksperimentasi

Dalam fasa ini, pelajar akan terlibat secara langsung dalam pembelajaran. Pengujian merupakan gaya dominan yang terlibat dalam fasa eksperimentasi. Tujuan utama dalam fasa ini adalah untuk mencari keputusan yang praktikal dan penyelesaian yang tepat dalam pembelajaran (Kolb, 1984).

1.9.3 Kompetensi

Kompetensi dinilai dari segi prestasi seseorang individu mempamerkan kualiti kerja semasa menjalankan tugas mengikut sasaran kerja yang telah ditetapkan. Menurut Eggan dan Kauchak (1996), mereka berpendapat bahawa kompetensi dapat dibahagikan kepada tiga elemen. Pertama, kompetensi adalah mempunyai satu set prosedur yang tertentu yang dapat dikenal pasti. Kedua, kompetensi dapat ditunjukkan dalam pelbagai keadaan. Ketiga, kompetensi dapat dibentuk melalui amalan.

Kompetensi dapat ditingkatkan melalui program latihan dan pembelajaran yang efektif dan sistematik. Perubahan atau pembangunan kompetensi menunjukkan nilai positif jika berlaku perubahan kemahiran dan kompetensi seseorang dalam mencapai tahap yang lebih tinggi berbanding tahap sebelumnya melalui kaedah pembelajaran dan juga latihan (Parry, 1998). Menurut KKM (2007) terdapat beberapa kompetensi yang harus dikuasai oleh doktor seperti pengetahuan, sikap dan kemahiran mengikut keperluan dalam kompetensi doktor pelatih.

1.10 Rumusan

Secara keseluruhannya, bab ini menerangkan tentang objektif dan persoalan tentang kajian ini dijalankan. Antara perkara yang turut disentuh dalam bab ini adalah pengenalan tentang kajian yang dijalankan, latar belakang kajian, matlamat kajian, skop kajian, penyataan masalah, definisi operasional dan definisi konseptual. Secara ringkasnya, bab ini menerangkan tentang pengenalan kajian dan maklumat penting tentang kajian yang akan dijalankan. Seterusnya, Bab II akan menerangkan tentang teori kajian yang digunakan serta kerangka kajian yang akan menerangkan secara mendalam tentang teori dalam menjawab persoalan dan mencapai objektif kajian.

KANDUNGAN

BAB	PERKARA	MUKA SURAT
	Judul	i
	Pengakuan	ii
	Dedikasi	iii
	Penghargaan	iv
	Abstrak	v
	Abstract	vi
	Kandungan	vii
	Senarai Jadual	xiii
	Senarai Rajah	xv
	Senarai Simbol / Singkatan	xvi
	Senarai Lampiran	xix

I PENGENALAN

1.1	Pendahuluan	1
1.2	Penyataan Masalah	3
1.3	Persoalan Kajian	5
1.4	Matlamat Kajian	6
1.5	Objektif Kajian	6
1.6	Skop Kajian	7
1.7	Kepentingan Kajian	7
1.8	Definisi Konseptual	9

1.8.1	Pembelajaran	9
1.8.2	Kompetensi	9
1.8.3	Doktor Pelatih	9
1.8.4	Housemanship	10
1.9	Definisi Operasional	10
1.9.1	Pembelajaran	10
1.9.2	Fasa Pembelajaran	11
1.9.3	Kompetensi	12
1.10	Rumusan	13

II KAJIAN LITERATUR

2.1	Pendahuluan	14
2.2	Pembelajaran Dalam Organisasi	15
2.2.1	Pembelajaran Semasa Housemanship	16
2.3	Fasa Pembelajaran	20
2.3.1	Fasa Pengalaman	20
2.3.2	Fasa Pemerhatian	21
2.3.3	Fasa Konseptual	22
2.3.4	Fasa Eksperimentasi	23
2.4	Kompetensi	24
2.4.1	Kemahiran Interpersonal	24
2.4.2	Kemahiran Merancang	26
2.4.3	Kemahiran Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	27
2.4.4	Kemahiran Komunikasi	27
2.4.5	Kemahiran Berfikir Secara Logik	29
2.4.6	Kemahiran Kerja Berpasukan	30
2.4.7	Bersikap Proaktif	31
2.5	Teori Berkaitan Pembelajaran	32
2.6	Teori Pembelajaran Kolb (1984)	33
2.7	Model Kajian	36

2.8	Hipotesis	38
2.9	Rumusan	39

III METODOLOGI KAJIAN

3.1	Pendahuluan	41
3.2	Rekabentuk Kajian	41
3.3	Latar Belakang Tempat Kajian	42
3.4	Prosedur Kajian	43
3.5	Populasi dan Persampelan Kajian	45
3.6	Instrumen Kajian	46
3.6.1	Soal Selidik	47
3.6.2	Kajian Rintis	48
3.6.3	Kebolehpercayaan dan Keandalan	49
3.6.4	Nilai Kesahan Kajian	51
3.7	Kaedah Mengumpulkan Data	51
3.8	Analisis Data	52
3.8.1	Analisis Data Secara Deskriptif (Min dan Kekerapan)	52
3.8.2	Analisis Data Secara Inferensi	53
3.8.2.1	Korelasi Pearson	53
3.8.2.2	Regresi Linear Mudah dan Regresi Berganda	54
3.9	Andaian Analisis untuk Multivariat	55
3.9.1	Ujian Normaliti	55
3.9.2	Ujian Lineariti	57
3.9.3	Ujian Homoskedastisiti	58
3.10	Analisis Data Mengikut Objektif	60
3.11	Analisis Data Mengikut Hipotesis	61
3.12	Rumusan	61

IV**DAPATAN KAJIAN**

4.1	Pendahuluan	63
4.2	Latar Belakang Responden	64
4.3	Tahap Pembelajaran Setiap Fasa Doktor Pelatih Semasa Housemanship	66
4.3.1	Tahap Pengalaman	66
4.3.2	Tahap Pemerhatian	67
4.3.3	Tahap Konseptual	67
4.3.4	Tahap Eksperimentasi	68
4.3.5	Keseluruhan Fasa Pembelajaran	68
4.4	Tahap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	69
4.4.1	Kompetensi Interpersonal	70
4.4.2	Kompetensi Merancang	70
4.4.3	Kompetensi Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	71
4.4.4	Kompetensi Komunikasi	72
4.4.5	Kompetensi Berfikir Secara Logik	72
4.4.6	Kompetensi Kerja Berpasukan	73
4.4.7	Kompetensi Bersikap Proaktif	74
4.4.8	Kompetensi Keseluruhan	74
4.5	Sumbangan Setiap Fasa Pembelajaran Kepada Fasa Berikutnya Berdasarkan Kitaran Dalam Teori Kolb	75
4.5.1	H ₀₁ : Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Pengalaman Terhadap Fasa Pemerhatian	76
4.5.2	H ₀₂ : Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Pemerhatian Terhadap Fasa Konseptual	77
4.5.3	H ₀₃ : Tidak Terdapat Pengaruh yang	77

	Signifikan Antara Fasa Konseptual Terhadap Fasa Eksperimentasi	
4.5.4	H04: Tidak Terdapat Pengaruh yang Signifikan Antara Fasa Eksperimentasi Terhadap Fasa Pengalaman	78
4.6	Hubungan Setiap Fasa Pembelajaran Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	79
4.6.1	H05: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Pengalaman Terhadap Kompetensi	79
4.6.2	Ho6: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Pemerhatian Terhadap Kompetensi	80
4.6.3	Ho7: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Konseptual Terhadap Kompetensi	80
4.6.4	Ho8: Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Fasa Eksperimentasi Terhadap Kompetensi	80
4.7	Fasa yang Paling Dominan Dalam Memberi Kesan Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	81
4.8	Ringkasan Kajian	82
4.9	Rumusan	83

V**RUMUSAN, PERBINCANGAN DAN CADANGAN**

5.1	Pendahuluan	85
5.2	Rumusan Kajian	86

5.2.1	Latar Belakang Responden	87
5.2.2	Tahap Pembelajaran Setiap Fasa Doktor Pelatih Semasa Housemanship	88
5.2.3	Tahap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	89
5.2.4	Sumbangan Setiap Fasa Pembelajaran Kepada Fasa Berikutnya Berdasarkan Kitaran Dalam Teori Kolb	91
5.2.4	Hubungan Setiap Fasa Pembelajaran Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa Housemanship	93
5.2.5	Fasa Paling Mempengaruhi Kompetensi Doktor Pelatih Semasa	95
5.3	Perbincangan Kajian	96
5.4	Implikasi Kajian	96
5.4.1	Implikasi Kepada Teori	96
5.4.2	Implikasi Kepada Amalan Doktor Dan Organisasi	98
5.5	Cadangan Kajian	99
5.5.1	Cadangan Kepada Teori Kajian	99
5.5.2	Cadangan Kepada Organisasi	100
5.5.3	Cadangan Kajian Lanjutan	101
5.6	Kesimpulan	102
SENARAI RUJUKAN		103-120
LAMPIRAN SOAL SELIDIK		121-127
LAMPIRAN SURAT		128-136
LAMPIRAN ANALISIS SPSS		137-157

SENARAI JADUAL

NO.JADUAL	TAJUK	MUKA SURAT
3.1	Item-item dan Jumlah Soal Selidik	47
3.2	Penjelasan Nilai <i>Alpha Cronbach (α)</i>	49
3.3	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik Bagi Kajian Rintis Fasa Pembelajaran Doktor Pelatih	50
3.4	Nilai Kebolehpercayaan Soal Selidik Bagi Kompetensi Doktor Pelatih	50
3.5	Nilai Kebolehpercayaan Keseluruhan Soal Selidik Kajian	51
3.6	Min Skor Bagi Tahap Fasa Pembelajaran dan Tahap Kompetensi	53
3.7	Interpretasi Saiz Pekali Korelasi	54
3.8	Skor Penilaian Skala Likert	55
3.9	Keputusan Ujian Normaliti Bagi Pembolehubah Bebas	57
3.10	Keputusan Ujian Normaliti Bagi Pembolehubah Bersandar	57
3.11	Analisis Data Mengikut Objektif	60
3.12	Analisis Data Mengikut Hipotesis	61
4.1	Jumlah Borang Soal Selidik yang Diedarkan	63
4.2	Latar Belakang Responden	65
4.3	Tahap Pengalaman	66
4.4	Tahap Pemerhatian	67
4.5	Tahap Konseptual	68

4.6	Tahap Eksperimentasi	68
4.7	Keseluruhan Fasa Pembelajaran Responden	69
4.8	Tahap Kemahiran Interpersonal	70
4.9	Tahap Kemahiran Merancang	71
4.10	Tahap Kemahiran Mengenalpasti dan Menyelesaikan Masalah	71
4.11	Tahap Kemahiran Komunikasi	72
4.12	Tahap Kemahiran Berfikir Secara Logik	73
4.13	Tahap Kemahiran Kerja Berpasukan	73
4.14	Tahap Bersikap Proaktif	74
4.15	Tahap Keseluruhan Kompetensi	75
4.16	Ujian Regresi Fasa Pengalaman Terhadap Fasa Pemerhatian	77
4.17	Ujian Regresi Fasa Pemerhatian Terhadap Fasa Konseptual	77
4.18	Ujian Regresi Fasa Konseptual Terhadap Fasa Eksperimentasi	78
4.19	Ujian Regresi Fasa Eksperimentasi Terhadap Fasa Pengalaman	78
4.20	Ujian Korelasi Setiap Fasa Pembelajaran Dengan Kompetensi	81
4.21	Ujian Regresi Fasa yang Paling Dominan Dalam Memberi Kesan Terhadap Kompetensi Doktor Pelatih Semasa <i>Housemanship</i>	82

SENARAI RAJAH

NO. RAJAH	TAJUK	MUKA SURAT
2.1	Teori Pembelajaran Kolb (1984)	35
2.2	Model Kajian	37
3.1	Dapatan Taburan Normaliti Bagi Pembolehubah Bebas	56
3.2	Dapatan Taburan Normaliti Bagi Pembolehubah Bersandar	57
3.3	Taburan Ujian Lineariti Pembolehubah Bebas dan Pembolehubah Bersandar	58
3.4	Scatter Plot Bagi Ujian Homoskedastisiti	59
4.1	Hasil Dapatan Kajian Berdasarkan Nilai Min, Kekerapan, Korelasi, Regresi Linear Mudah Dan Regresi Berganda	83

SENARAI SIMBOL / SINGKATAN

%	-	Peratus
N	-	Jumlah Responden
n	-	Bilangan Responden yang Menjawab Soalan Tertentu
<i>f</i>	-	Kekerapan
r	-	Nilai Korelasi
<	-	Kurang Daripada
>	-	Lebih Daripada
*	-	Aras signifikan pada 0.05
**	-	Aras Signifikan pada 0.01
Ho	-	Hipotesis Nol
α	-	Nilai Alpha Cronbach
r	-	Nilai Korelasi
R^2	-	Nilai Regresi
P	-	Aras Signifikan
β	-	Nilai Beta
μ	-	Nilai Min
SS	-	Sangat Rendah
R	-	Rendah
S	-	Sederhana
T	-	Tinggi
ST	-	Sangat Tinggi
Iv	-	<i>Independent Variables</i> / Pemboleh ubah Tidak Bersandar
Dv	-	<i>Dependent Variables</i> / Pemboleh ubah Bersandar
Sig.	-	Signifikan
Std.	-	Standardized
Dr.	-	Doktor

df	-	Degree of Freedom
HUKM	-	Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia
HUSM	-	Hospital Universiti Sains Malaysia
HUM	-	Hospital Universiti Malaya
UPM	-	Universiti Putra Malaysia
UIAM	-	Universiti Islam Antarabangsa Malaysia
UM	-	Universiti Malaya
UNIMAS	-	Universiti Malaysia Sarawak
UKM	-	Universiti Kebangsaan Malaysia
USM	-	Universiti Sains Malaysia
IPTA	-	Institusi Pengajian Tinggi Awam
HSI	-	Hospital Sultan Ismail
HKL	-	Hospital Kuala Lumpur
O&G	-	Obstetrik dan Ginekologi
KKM	-	Kementerian Kesihatan Malaysia
RMK 10	-	Rancangan Malaysia Ke-Sepuluh
MQA	-	Malaysia Qualification Agencies
MMC	-	Malaysia Medical Council
KPKM	-	Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
THIS	-	Total Hospital Information System
CCU	-	Coronary Care Unit
NICU	-	Neonatal ICU
SPSS	-	Statistical Package for Social Science
JKNJ	-	Jabatan Kesihatan Negeri Johor
CDC	-	Center for Disease Control and Prevention
HRD	-	Human Resource Development
JKN	-	Jabatan Kesihatan Negeri
CPD	-	Continuing Professional Development
NMRR	-	National Medical Research Registration
UTM	-	Universiti Teknologi Malaysia
IPTK	-	Institut Penyelidikan Tingkah Laku Kesihatan
KLSI	-	Kolb Learning Styles Inventory
FPPSM	-	Fakulti Pengurusan dan Pembangunan Sumber Manusia

CPR	-	Cardio-pulmonary Resuscitation
VIF	-	Varians Inflation Factor

SENARAI LAMPIRAN

LAMPIRAN	TAJUK	MUKA SURAT
A	Borang Soal Selidik	121
B	Surat-surat Berkaitan Kajian	128
C	Lampiran Analisis SPSS	137