



## Model *Blended Learning* Pendekatan *Contextual Teaching Learning (BLCTL)* Pada Mata Kuliah Keperawatan Dasar Bagi Mahasiswa Keperawatan

Musrifatul Uliyah<sup>1</sup>, Abdul Aziz Alimul Hidayat<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Departement of Nursing, University Muhammadiyah of Surabaya, 60113, Indonesia.*

### INFORMASI

Korespondensi:  
[musrifatul@um-surabaya.ac.id](mailto:musrifatul@um-surabaya.ac.id)

Keywords:  
 Blended Learning,  
 Contextual Teaching  
 Learning, Nursing

### ABSTRACT

*Objective: The competencies of nursing education graduates that are of concern are basic nursing knowledge, collaboration skills, and adaptive thinking. The efforts to overcome these competencies are through learning that can construct knowledge, encouraging collaboration and adaptive abilities. The process of constructing knowledge, collaboration and adaptive skills can be got from two learning models, namely face-to-face and e-learning, with emphasis on contextual aspects, collaborative and adaptive elements. This research aims to analyze the feasibility of a blended learning model with a contextual teaching learning (BLCTL) approach in learning basic nursing courses for nursing students.*

*Methods: research and development was used in this study, using the Dick and Carey Model, with a sample size of 104 selected using simple random sampling from students in the Nursing Program at Muhammadiyah University, Surabaya. Data was collected at the model needs analysis stage using for and observations, the development stage using questionnaires, the implementation stage using tests and observations.*

*Results: The research results show that the BLCTL model is a learning model that is suitable for the learning process with a learning syntax comprising 5 phases, namely constructivism, questioning and inquiry, learning community, modeling, and authentic assessment and reflection. With the results of the model feasibility test on the learning model aspect 97.1%, RPS learning device aspect 97.9%, media device (e-learning) 96.6%, textbook device 95.8%, knowledge assessment and collaboration device 100%.*

*Conclusion: The BLCTL model involves students in the learning process, which identifies previous knowledge and learning experiences for the learning activity process. By emphasizing actual conditions and existing characteristics, this model is very relevant to learning in nursing education and the development of information technology to create an adaptive learning system.*

## PENDAHULUAN

Kompetensi lulusan pendidikan keperawatan yang menjadi perhatian saat ini adalah pengetahuan prosedural, kemampuan adaptif dan kolaborasi. Hasil penelitian Lucyda & Vionalisa (2019) menunjukkan bahwa kolaborasi perawat adalah 66,8% kurang baik (Lucyda & Vionalisa, 2019). Ini menunjukkan salah satu kompetensi tersebut membutuhkan perhatian dalam proses pembelajaran di Pendidikan Keperawatan. Permasalahan kolaborasi tidak dialami oleh perawat di Indonesia saja, akan tetapi juga di beberapa negara, seperti Turki, berdasarkan hasil penelitian Durmuş (2018) menyatakan tingkat kolaborasi antara perawat di Turki masih dikategorikan minimum, dalam hal keterampilan menyelesaikan masalah, koordinasi, profesionalisme dan kerjasama (Durmuş et al., 2018). Hal tersebut juga terjadi pada perawat di China, tingkat kolaborasi perawat dan dokter dalam kategori sedang, yang berhubungan dengan komunikasi yang efektif, rasa hormat yang dirasakan, serta kemauan untuk berkolaborasi (Wang et al., 2018).

Permasalahan tersebut sangat dipengaruhi oleh penerapan model pembelajaran selama calon perawat mengikuti proses Pendidikan. Untuk itu dibutuhkan penggunaan model pembelajaran yang tepat, yang menekankan pada unsur-unsur kolaborasi dan pemanfaatan teknologi informasi yaitu model *blended learning* pendekatan *contextual teaching learning* (BLCTL), dengan tujuan model ini mampu meningkatkan kolaborasi (Bressington et al., 2018; Shorey et al., 2018), mampu meningkatkan pengetahuan, dan kepuasan (McCutcheon et al., 2014).

Dari berbagai hasil riset yang ada, masih belum ada penelitian yang menguji terhadap aspek kelayakan unsur *blended learning dengan pendekatan contextual teaching learning*, yaitu unsur aplikasi dan tutorial dalam meningkatkan kemampuan prosedural, dan kolaborasi (Dwiyo, 2013). Serta mampu mengenal kasus yang nyata, sehingga mahasiswa mudah memahami berbagai kasus yang nyata yang akan dihadapi pada praktik profesi perawat di rumah sakit maupun di pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan permasalahan tersebut di atas maka tujuan penelitian ini adalah menganalisis model *blended learning* dengan pendekatan *contextual teaching learning* (BCTL) dalam pembelajaran mata kuliah keperawatan dasar bagi mahasiswa keperawatan.

## METODE

### Disain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *research and development*, penelitian ini menggunakan model Dick and Carey (Dick et al., 1996). Metode ini terdiri atas 10 langkah, diantara 1) Analisis kebutuhan dan tujuan, yang meliputi identifikasi kebutuhan dan menentukan tujuan pembelajaran yang sesuai dengan produk yang akan dikembangkan. 2) Melakukan analisis pembelajaran, yang meliputi analisis terhadap keterampilan, proses, prosedur, dan tugas-tugas belajar untuk mencapai tujuan pembelajaran, yang selanjutnya dibuat rancangan produk atau desain yang akan dikembangkan. 3) Analisis pembelajar dan konteks, yang meliputi analisis terhadap kemampuan, sikap, karakteristik pembelajar, yang digunakan untuk menyusun strategi instruksional. 4) Merumuskan tujuan performasi, dengan merumuskan tujuan dan kata kerja operasional, yang dapat digunakan untuk mengembangkan tes yang akan digunakan serta indikatornya. 5) Mengembangkan instrument, dengan berdasarkan indikator yang telah disusun yang berupa kuesioner atau daftar cek. 6) Mengembangkan strategi pembelajaran, dengan memilih strategi yang sesuai dengan tujuan dan produk yang akan dikembangkan. 7) Mengembangkan dan memilih material pembelajaran, yang berupa bahan cetak, atau media lain yang disusun untuk mendukung pencapaian tujuan pembelajaran. 8) Merancang dan melakukan evaluasi formatif, dengan kegiatan uji coba prototipe bahan secara perorangan, uji coba kelompok kecil, uji coba lapangan. 9) Melakukan revisi pembelajaran, dengan merevisi proses pembelajaran, prosedur, program, atau produk atas masukan selama uji coba. 10) Merancang dan melaksanakan evaluasi sumatif, untuk menentukan tingkat efektivitas produk.

### Sampel

Sampel penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan yang memperoleh mata kuliah keperawatan dasar pada semester satu pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, sejumlah 104 mahasiswa, dengan Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*.

### Alat Ukur

Instrumen penelitian dalam mengukur kelayakan model terdiri atas :1) Instrumen kelayakan buku BLCTL yang akan dinilai terdiri atas isi buku, kualitas teknis dan daya tarik penggunaan. Untuk menilai

validitas terhadap isi akan dinilai atau uji coba oleh ahli desain pembelajaran, kemudian untuk menilai aspek kualitas teknis buku akan dinilai atau ujicoba oleh ahli media dan untuk menilai aspek daya tarik penggunaan oleh dosen. 2) Instrumen kelayakan RPS yang akan dinilai terdiri atas isi RPS dan Desain RPS. Untuk menilai validitas terhadap isi akan dinilai atau uji coba oleh ahli Materi pembelajaran, kemudian untuk menilai aspek desain RPS akan dinilai atau uji coba oleh ahli desain pembelajaran. 3) Instrumen kelayakan Media dalam BLCTL yang dinilai terdiri atas isi media, kualitas teknis dan daya tarik penggunaan. Untuk menilai validitas terhadap isi akan dinilai atau uji coba oleh materi, kemudian untuk menilai aspek kualitas teknis media akan dinilai atau ujicoba oleh ahli media dan untuk menilai aspek daya tarik penggunaan oleh mahasiswa. 4) Instrumen kelayakan evaluasi pembelajaran BLCTL yang dinilai terdiri atas kualitas isi evaluasi dan rancangan evaluasi pembelajaran. Untuk menilai validitas terhadap kualitas isi akan dinilai atau uji coba oleh ahli materi, kemudian untuk menilai aspek kualitas rancangan evaluasi akan dinilai atau ujicoba oleh ahli evaluasi pembelajaran.

### Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan, diantaranya: tahap analisis kebutuhan model menggugurkan wawancara dan observasi, tahap pengembangan model menggunakan angket, tahap implementasi menggunakan tes dan observasi.

### Analisis Data

Analisis data yang digunakan untuk menguji kelayakan model dengan hasil uji coba produk, dengan penilaian hasil akhir persentase yang dapat digunakan untuk meyakinkan bahwa model BLCTL sebagai model pembelajaran yang sesuai untuk digunakan dalam proses pembelajaran. Penilaian akhir persentase akan dikategorikan menjadi sangat baik dengan nilai 86-100%, baik dengan nilai 66-85%, kurang baik dengan nilai 56-65%, dan sangat tidak baik dengan nilai  $\leq 55\%$  (Suharsimi, 2006).

### HASIL

Hasil analisis kebutuhan untuk mengidentifikasi tujuan pembelajaran, ditemukan mahasiswa program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, ketika belajar mata kuliah keperawatan dasar belum dibelajarkan dengan menggunakan metode pembelajaran campuran baik secara offline maupun

secara online terkait dengan pendekatan kontekstual. Hal tersebut sebagaimana pernyataan mahasiswa “ Selama ini pembelajaran keperawatan dasar yang diajarkan oleh tim dosen masih dilakukan secara tatap muka dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab dan penugasan, untuk pembelajaran praktik langsung diajarkan di laboratorium dengan menggunakan alat peraga langsung, tidak banyak dijelaskan contoh kasus yang nyata di rumah sakit” (p1).

Demikian halnya pernyataan dosen tim pengajar untuk mata kuliah keperawatan dasar yang menyatakan: “ Saya merasa tidak banyak memahami metode pembelajaran yang banyak, yang saya pahami selama ini metode diskusi, problem base learning, ceramah, dan belum pernah melakukan pembelajaran secara blended learning, karena selama ini hanya tata muka (offline), saya hanya berpikir dengan metode diskusi selama ini yang penting mendiskusikan topik sesuai dengan pertanyaan yang ada dalam tugas, saya anggap sudah dapat meningkatkan pengetahuan prosedural dan kolaborasi interprofesional (p2).

Berdasarkan data wawancara terhadap kondisi belajar saat ini disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya kurangnya pelatihan khusus terkait dengan pengembangan kompetensi dosen dalam pembelajaran seperti workshop atau sejenisnya khususnya pelatihan tentang *blended learning* dan metode pembelajaran kontekstual. Kegiatan pengembangan pembelajaran saat ini yang dilakukan belum memiliki efek yang signifikan, sehingga dosen belum mampu menyusun perangkat pembelajaran dengan sistem *blended learning* dengan pendekatan *contextual teaching learning*. Dampaknya pengetahuan prosedural dan kolaborasi interprofesional masih rendah.

Hasil observasi tentang apakah ada sumber daya yang cukup dalam menyelesaikan pengembangan model pembelajaran? Hasil observasi dilapangan terkait dengan sarana yang ada dari semua fasilitas pembelajaran, seperti ruang kelas, jaringan (akses internet), alat bantu mengajar, digital library, system e-learning tersedia untuk memenuhi kebutuhan belajar, namun penggunaan e-learning belum secara maksimal dalam disain pembelajaran hanya digunakan sebagai pelengkap untuk pembelajaran. Kemudian hasil observasi pada aspek sumber daya manusia cukup memenuhi kebutuhan dalam pengembangan model pembelajaran.

Tahap analisis pembelajaran yang dihasilkan perlu dilakukan analisis untuk dapat diketahui keterampilan atau kemampuan yang akan dikuasai mahasiswa, dan mengidentifikasi perilaku khusus maupun umum yang akan diperoleh. Kemudian hasil analisis pembelajar dan konteks pembelajaran dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengamatan terhadap mahasiswa, mulai dari keterampilan awal, pengetahuan awal tentang topik, sikap mahasiswa dalam menghadapi pembelajaran, sikap mahasiswa dalam system pembelajaran, motivasi, tingkat pendidikan dan kemampuan serta karakteristik kelompok secara umum.

Berdasarkan hal tersebut analisis konteks pembelajarannya adalah disesuaikan antara sumber daya pendukung yang ada dengan konteks materi. Dalam konteks sumber daya yang ada program studi telah memiliki infrastruktur yang mendukung adanya sistem pembelajaran yang fleksibel, dengan menyediakan e-learning sehingga mahasiswa mampu belajar secara online, untuk sarana pembelajaran baik kelas, laboratorium telah terpenuhi standar pembelajaran yang memungkinkan tercapai sistem pembelajaran yang memadukan tatap muka dan online. Rumusan tujuan pembelajaran yang dihasilkan berdasarkan analisis tujuan intruksional. Dalam rumusan pembelajaran menggunakan acuan sebagaimana dijelaskan Degeng (1989) yang meliputi model ABCD, yaitu A (audience) yang memiliki arti sasaran sebagai pembelajar dalam hal ini adalah mahasiswa, B (behavior) adalah perilaku dalam hal ini adalah keterampilan yang diharapkan setelah proses pembelajaran, C (condition) adalah kondisi atau sesuatu yang diberikan atau tidak saat pembelajaran, dan D (degree) adalah tingkat keberhasilan yang diharapkan (Degeng & Sudana, 1989; Mustaji, 2017). Berdasarkan hasil tersebut maka model BLCTL yang dapat dikembangkan sebagaimana dalam Sintax BLCTL sebagaimana dalam Tabel 1 dan hasil uji kelayakan model sebagaimana dalam tabel 2.

Berdasarkan hasil uji kelayakan pada tabel 2, maka model dan perangkat pembelajaran BCTL menurut Widoyoko (2009), persentase tersebut berada pada kriteria sangat baik dan dapat dinyatakan layak (Widoyoko, 2009).

## PEMBAHASAN

BCTL sebagai model pembelajaran yang menggabungkan system pembelajaran tatap muka dan online serta menggunakan pendekatan kontekstual bertujuan melatih, memberi stimulus kepada mahasiswa untuk memiliki kebiasaan berpikir prosedural karena dalam e-learning selalu distimulus terkait prosedur-prosedur (teknis) yang ada dalam system e-learning, dan membiasakan untuk belajar secara kontekstual (melalui isi materi-materi atau contoh yang diberikan secara kontekstual dalam studi kasus yang ada) (Uliyah et al., 2019). Selain itu mahasiswa juga distimulus untuk mengkonstruksi pengetahuan sendiri melalui studi kasus asuhan keperawatan. Selain kebiasaan berpikir prosedural juga kemampuan kolaborasi akan terlatih dengan berbagai fitur dan tugas diskusi serta kerja kelompok dalam praktik keperawatan di laboratorium. Penggunaan *blended learning* sebagai bagian yang memberikan penguatan dan pengayaan dalam aspek pengetahuan dan kemampuan kolaborasi di luar waktu pembelajaran, karena mahasiswa memanfaatkan secara fleksibel. Penerapan model BCTL dalam pembelajaran keperawatan dasar, didasari dari teori konstruktivisme dan teori humanistik (Uliyah et al., 2019).

BCTL dibuat untuk mengatasi masalah kebutuhan belajar khususnya dalam kemampuan pengetahuan dan skill dalam keperawatan dasar. Masalah ini sering ditemukan pada pembelajaran khususnya dalam bidang keperawatan yang selama ini dilakukan secara tatap muka, yang membutuhkan waktu dan tempat terbatas, serta variasi kasus yang diberikan juga terbatas. Model ini dirancang untuk pembelajaran keperawatan dan dapat dikembangkan oleh dosen dengan menyelesaikan kasus atau konteks yang ada tanpa mengurangi makna tujuan pembelajaran. Model ini juga disesuaikan dengan karakteristik mahasiswa di kelas yang mengimplementasikan cara mereka ketika masuk di dunia kerja dalam hal ini di rumah sakit ataupun di klinik kesehatan (Hidayat & Uliyah, 2018).

Tabel 1. Sintax Model Pembelajaran BLCTL

Fase	Uraian Tujuan Fase
Fase 1: Mengorganisasikan kelompok dan merancang tugas yang akan dilakukan pembelajar dalam <i>blended learning</i> , ( <i>constructivisme</i> ).	Pada fase ini mahasiswa akan belajar dengan baik sesuai dengan kebutuhan belajar dan capaian pembelajaran.
Fase 2: Mengaktifkan pengetahuan pembelajar sebelumnya melalui pertanyaan, elaborasi dan diskusi pembelajar ( <i>questioning</i> dan <i>inquiry</i> ).	untuk mendapatkan pengetahuan baru dengan dimulai untuk mendiskusikan terkait tugas kasus yang diberikan oleh dosen, mahasiswa diberi kesempatan untuk menanyakan terkait dengan tugas study kasus dan beberapa pertanyaan yang diberikan setiap kasus, serta diminta untuk melakukan elaborasi berbagai pengetahuan yang sudah didapat, sehingga tahap ini terdapat unsur questioning dan inquiry dalam pembelajaran dengan kontekstual, baik melalui web kursus maupun dengan tatap muka di kelas.
Fase 3: Menggunakan tautan online dan e- sumber, mengumpulkan tugas diskusi (case study), untuk demonstrasi/dipresentasikan di jam tatap muka ( <i>learning community</i> ).	fase ini akan terjadi saling bertukar informasi, ide atau gagasan, melakukan klarifikasi, melalui investigasi mahasiswa lebih mudah mengkonstruksi kemampuan pemahaman konsep jika mereka melakukan <i>sharing</i> dalam belajar
Fase 4: Meningkatkan umpan balik instruktur, dan juga umpan balik dari rekan kerja, asisten kursus, melalui presentasi baik diawal maupun diakhir tugas/poryek ( <i>modeling</i> )	Mahasiswa akan memiliki kemampuan untuk mengkonstruksi pengetahuan dan mengembangkan pengetahuan dalam kehidupan yang nyata. Mahasiswa dilatih melakukan mengidentifikasi masalah dan menyelesaikannya, serta mengembangkan keterampilan berpikir tingkat tinggi
Fase 5: Melakukan evaluasi dan refleksi dengan merekonstruksi pengetahuan melalui proses asimilasi dan akomodasi dari hasil tatap muka maupun online (presentasi, analisis dan evaluasi). ( <i>authentic assessment</i> dan <i>reflection</i> )	Pada fase ini semua mahasiswa terlibat dalam proses asesmen, baik penilaian diri maupun antara mahasiswa. Melalui fase evaluasi selama pembelajaran maka <i>feedback</i> akan sangat diharapkan dapat memperbaiki proses pembelajaran serta perbaikan cara belajar mahasiswa.

Tabel 2. Hasil Uji Kelayakan Model dan Perangkat Pembelajaran BLCTL

No	Apek Penilaian	%
1	Model Pembelajaran	97,1
2	Perangkat Pembelajaran RPS	97.9
3	Perangkat Media Mahasiswa (e-learning)	96.6
4	Perangkat Buku Ajar	95.8
5	Perangkat Penilaian rubrik Pengetahuan Prosedural	100.0
6	Perangkat Penilaian rubrik Kolaborasi Interpersonal	100.0

Implementasi BCTL, seharusnya mahasiswa sudah memiliki pengetahuan awal, terkait dengan masalah-masalah keperawatan dan ilmu dasar keperawatan lainnya, yang mana mahasiswa dapat menggunakan kemampuan sendiri serta dapat mengembangkannya tentu difasilitasi oleh dosen sehingga mahasiswa akan berkembang dalam kemampuan berpikirnya sehingga pengetahuan prosedural secara mudah dilatih. Model ini juga dibutuhkan proses bimbingan seorang dosen sebagai fasilitator secara interaktif antara dosen dan mahasiswa melalui forum diskusi (e-learning) atau di kelas (Hidayat & Uliyah, 2018).

Dalam teori konstruktivisme menyatakan bahwa belajar adalah membangun pengetahuan melalui pengalaman yang nyata dilapangan, berarti peserta didik akan mudah memahami dan mengetahui apa yang ia pelajari manakala pengetahuannya didasari atas kondisi realitas yang ada dilapangan, mengelaborasi dari teori tersebut mahasiswa keperawatan akan mudah memahami aspek-aspek pengetahuan prosedural keperawatan dan kolaborasi interprofesional apabila

ia belajar dan mengetahui secara langsung konteks pelayanan keperawatan di klinik maupun di rumah sakit. Untuk mengembangkan proses pembelajaran tersebut tentu dibutuhkan peran fasilitator, karena dalam teori ini peran mahasiswa harus aktif, kreatif dan kritis sehingga mampu mengkonstruksi pengetahuan sendiri dalam hal ini pengetahuan prosedural dan kolaborasi interprofesional (Bada & Olusegun, 2015).

Demikian juga dalam pandangan teori humanistik, dalam pembelajaran dimaknai bahwa proses belajar harus dimulai dan ditujukan untuk kepentingan memaanusiakan manusia, dan menekankan pada persoalan manusia dalam dimensi kognitif, afektif dan psikomotor, yang berfokus membentuk manusia memiliki tujuan dan cita-cita yang diharapkan, dalam konteks pembelajaran keperawatan, orientasi lulusan bekerja adalah yang akan dihadapi manusia, maka dibutuhkan pemahaman untuk selalu focus memaanusiakan manusia, dan meletakkan prinsip-prinsip humanisme (Johnson, 2014).

BCTL adalah bentuk pembelajaran yang memiliki karakteristik yang fleksibel, efektif dan efisien, memiliki kecepatan informasi serta mudah mendapatkan materi secara mandiri dan sesuai dengan konteks yang ada (Rosenberg & Foshay, 2002; Rusman & Rivana, 2011). BCTL menekankan pada aspek konstruktivisme (menekankan pada membangun pengetahuan sendiri), inkuiri, bertanya, masyarakat belajar, pemodelan, refleksi, dan penilaian autentik.

Dalam penerapan BCTL pada pembelajaran keperawatan dasar dapat mendorong kemampuan pengetahuan dan kolaborasi, melalui berbagai tahapan dan perangkat pembelajaran. Dengan RPS, buku/bahan ajar, media e-learning yang telah dibuat disain sedemikian rupa sesuai dengan kebutuhan pembelajaran untuk mengatasai masalah yang ada. Dengan adanya perangkat pembelajaran yang sudah disediakan mahasiswa dapat mendapatkan dan mengatur kebutuhan belajar secara sendiri terlebih dahulu, selain itu mahasiswa mampu mengukur kemampuan belajar melalui tugas dan evaluasi setiap pertemuan melalui e-learning yang disediakan, selain itu mahasiswa dapat memiliki, mengelola dan melakukan eksplorasi terhadap kebutuhan pengetahuan, ide dan gasan yang ada secara ketreampilan procedural yang dibutuhkan, dan akhirnya mahasiswa dapat merumuskan kerangka kerja untuk memahami kemampuan prosedural dan

interprofesional kolaborasi (Uliyah et al., 2019).

Kemampuan mengkonstruksi pengetahuan, dapat mendorong untuk memiliki kemampuan pengetahuan, dan kolaborasi. Proses mengkonstruksi pengetahuan prosedural dan kemampuan kolaborasi dapat diperoleh di dua model pembelajaran yaitu tatap muka dan e-learning. Di setiap model terdapat fase satu dan dua dalam model BCTL, yaitu berfokus masalah/ tugas yaitu tahap awal adanya intruksi pembelajaran yang difokuskan pada tugas/masalah yang nyata di lapangan selanjutnya mahasiswa belajar dan diarahkan untuk mengingat kembali materi mata kuliah atau pengetahuan sebelumnya untuk mengaktifkan pengetahuan baru (unsur konstruktivisme dan *questioning dan inquri*). Selanjutnya dalam memberi penguatan terhadap pengetahuan baru dan kemampuan pengetahuan prosedural ada pada fase tiga yaitu demonstrasi, yang mana pengetahuan prosedural yang diperoleh didemonstrasikan bersifat informasional dan berbasis keterampilan. (*learning community*) (Bada & Olusegun, 2015).

Selanjutnya untuk meningkatkan kemampuan kolaborasi mahasiswa dilatih dalam model ini pada fase aplikasi dimana mahasiswa belajar memecahkan masalah study kasus dan menerima umpan balik serta memperagakan atau bermain peran sebagaimana studi kasus yang diberikan hal ini sebagaimana konsep modeling dalam pembelajaran CTL, dan dalam penguatan terhadap pemahaman kedua aspek baik pengetahuan prosedural dan kolaborasi interprofesional dilakukan proses pembelajaran tahap integrasi yang didalamnya termasuk tahap refleksi dan penilaian autentik di setiap akhir pertemuan dimana mahasiswa diminta untuk mengintegrasikan pengetahuan prosedural dan interprofesional kolaborasi dalam praktik atau dunia nyata (Bada & Olusegun, 2015; Uliyah et al., 2019).

Sintaks model BCTL secara aktif melibatkan peserta didik dalam proses pembelajaran. Kegiatan ini didesain untuk mengenali pengetahuan dan pengalaman belajar sebelumnya untuk digunakan dalam proses aktivitas pembelajaran. Dengan menekankan pada kondisi nyata dan karakteristik yang ada model ini sangat relevan dengan pembelajaran di pendidikan keperawatan. Demikian juga perkembangan teknologi informasi membuat sistem pembelajaran yang adaptif dan fleksibel (Bada & Olusegun, 2015).

Hasil kelayakan menunjukkan tujuan pembelajaran yang dicapai dinyatakan valid atau layak dengan

model BCTL sesuai dengan kebutuhan belajar khususnya dalam aspek pengetahuan procedural dan interprofesional. Secara umum kelayakan model dapat ditinjau dari berbagai aspek diantaranya adanya kelayakan teori yang mendukung adanya kebutuhan rasionalitas dan teoritik, tujuan pembelajaran dan kemutakhiran, selanjutnya kelayakan dalam aspek konstruk dan kelayakan dalam aspek bahasa, dan persentase persetujuan validasi sebanyak 97,1% (sangat baik), untuk itu model BCTL layak digunakan.

## KESIMPULAN

Model dan perangkat pembelajaran BLCTL memiliki kelayakan dalam pembelajaran mata kuliah keperawatan dasar yang menekankan pada aspek pengetahuan prosedural dalam dasar-dasar ilmu keperawatan serta kemampuan dasar berkolaborasi serta skill masa depan yaitu kemampuan adaptif, sehingga mahasiswa mudah beradaptasi dengan perkembangan teknologi masa depan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bada, S. O., & Olusegun, S. (2015). Constructivism learning theory: A paradigm for teaching and learning. *Journal of Research & Method in Education*, 5(6), 66-70.
- Bressington, D. T., Wong, W.-k., Lam, K. K. C., & Chien, W. T. (2018). Concept mapping to promote meaningful learning, help relate theory to practice and improve learning self-efficacy in Asian mental health nursing students: A mixed-methods pilot study. *Nurse Education Today*, 60, 47-55. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.09.019>
- Degeng, I. N. S., & Sudana, N. (1989). *Ilmu pengajaran taksonomi variabel*. Depdikbud.
- Dick, W., Carey, L., & Carey, J. O. (1996). *The systematic design of instruction*. Pearson.
- Durmuş, S. Ç., Ekici, D., & Yildirim, A. (2018). The level of collaboration amongst nurses in Turkey. *Int Nurs Rev*, 65(3), 450-458. <https://doi.org/10.1111/inr.12440>
- Dwiyogo, W. D. (2013). Pembelajaran berbasis blended learning. *Tersedia: http://id.wikibooks.org/wiki/Pembelajaran-Berbasis-Blanded-Learning*. [01 Januari 2017].
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2018). Analysis of nursing diagnosis using an expert system in paediatric patients. *International Journal of Civil Engineering and Technology (IJCIET)*, 9(8), 17-26.
- Johnson, A. P. (2014). Humanistic learning theory. *Education psychology: Theories of learning and human development*, 1-10.
- Lucyda, H., & Vionalisa, V. (2019). Kolaborasi Perawat Dokter di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), 235-240.
- McCutcheon, K., Lohan, M., Traynor, M., & Martin, D. (2014). A systematic review evaluating the impact of online or blended learning vs. face-to-face learning of clinical skills in undergraduate nurse education. *Journal of Advanced Nursing*, 71(2), 255-270. <https://doi.org/10.1111/jan.12509>
- Mustaji. (2017). *Model dan Desain Pembelajaran; Teori dan Implementasi Problem Based Learning dan Collaborative Learning*. Unesa University Press.
- Rosenberg, M. J., & Foshay, R. (2002). E learning: Strategies for delivering knowledge in the digital age. *Performance Improvement*, 41(5), 50-51.
- Rusman, D. K., & Rivana, C. (2011). *Pembelajaran Berbasis Teknologi dan Informasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Shorey, S., Kowitlawakul, Y., Devi, M. K., Chen, H.-C., Soong, S. K. A., & Ang, E. (2018). Blended learning pedagogy designed for communication module among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 61, 120-126. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.11.011>
- Suharsimi, A. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Uliyah, M., Nurlaela, L., Hidayat, A., & Aziz, A. (2019). Using of Blended Learning in Improving Collaboration Skill of Nursing Students. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(9).
- Wang, Y., Wan, Q., Guo, J., Jin, X., Zhou, W., Feng, X., & Shang, S. (2018). The influence of effective communication, perceived respect and willingness to collaborate on nurses' perceptions of nurse-physician collaboration in China. *Applied Nursing Research*, 41, 73-79. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnr.2018.04.005>
- Widoyoko, E. P. (2009). *Evaluasi Program Pembelajaran*. Pustaka Pelajar