



***PENILAIAN PELAKSANAAN TEORI DAN PRAKTIS SUBJEK  
PERUBATAN KECEMASAN KURIKULUM DIPLOMA PEMBANTU  
PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
BERDASARKAN MODEL PENILAIAN ILUMINATIF***

**ALIAS BIN MAHMUD**

**FPP 2016 19**



**PENILAIAN PELAKSANAAN TEORI DAN PRAKTIS SUBJEK  
PERUBATAN KECEMASAN KURIKULUM DIPLOMA PEMBANTU  
PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
BERDASARKAN MODEL PENILAIAN ILUMINATIF**

**Oleh**

**ALIAS BIN MAHMUD**

**Tesis ini Dikemukakan kepada Sekolah Pengajian Siswazah,  
Universiti Putra Malaysia, Sebagai Memenuhi Keperluan untuk  
Ijazah Doktor Falsafah**

**Mei 2016**

Semua bahan yang terkandung dalam tesis ini, termasuk tanpa had teks, logo, ikon, gambar dan semua karya seni lain, adalah bahan hak cipta Universiti Putra Malaysia kecuali dinyatakan sebaliknya. Penggunaan mana-mana bahan yang terkandung dalam tesis ini dibenarkan untuk tujuan bukan komersil daripada pemegang hak cipta. Penggunaan komersil bahan hanya boleh dibuat dengan kebenaran bertulis terdahulu yang nyata daripada Universiti Putra Malaysia.

Hak cipta © Universiti Putra Malaysia



Abstrak tesis yang dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia Sebagai memenuhi keperluan untuk Ijazah Doktor Falsafah

**PENILAIAN PELAKSANAAN TEORI DAN PRAKTIS SUBJEK  
PERUBATAN KECEMASAN KURIKULUM DIPLOMA PEMBANTU  
PERUBATAN KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA  
BERDASARKAN MODEL PENILAIAN ILUMINATIF**

Oleh

**ALIAS BIN MAHMUD**

**Mei 2016**

**Pengerusi: Nor Hayati Bt Alwi, PhD**  
**Fakulti: Pengajian Pendidikan**

Kajian awal serta dapatan pakar daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menunjukkan terdapatnya jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan kurikulum separa perubatan di negara ini. Namun, isu ini tidak pernah dinilai secara sistematik dan menyeluruh dalam kurikulum Diploma Pembantu Perubatan di negara ini. Justeru, kajian ini telah dijalankan untuk menilai pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan (SPK) kurikulum Diploma Pembantu Perubatan dan sekaligus mengenal pasti berlakunya jurang antara teori dan praktis. Kajian ini telah menggunakan Model Penilaian Iluminatif kerana ia sesuai dengan tujuan kajian iaitu menilai pelaksanaan kurikulum melalui penerokaan mendalam pendapat peserta yang terlibat dalam pelaksanaan kurikulum tersebut. Kajian ini telah menggunakan pendekatan kualitatif secara kajian kes dan telah dijalankan di Kolej Pembantu Perubatan Seremban. Seramai 12 orang peserta iaitu 4 orang pengajar, 4 orang pelajar dan 4 orang LP yang telah dipilih secara *purposive sampling*. Data-data telah diperolehi melalui temu bual mendalam dengan menggunakan soalan separa struktur. Selain itu data-data juga diperolehi melalui pemerhatian pengajaran dan pemerhatian pemantauan klinikal serta semakan dokumen. Data-data dianalisis melalui pendekatan *thematic coding* dengan menggunakan perisian NVivo 10. Kajian ini telah menilai 5 aspek utama iaitu organisasi isi kandungan kurikulum, pendekatan pengajaran, peranan pengajar, peranan preceptor tempatan dan pengaruh kurikulum tersembunyi. Hasil kajian mendapati, dalam aspek organisasi isi kandungan kurikulum, aspek nilai-nilai murni kurang diberi penekanan dalam kurikulum SPK. Selain itu hasil kajian mendapati isi kandungan yang melibatkan aspek perkhidmatan pra-hospital agak ketinggalan berbanding dengan perkembangan pesat perkhidmatan pra hospital yang berlaku sekarang. Manakala dalam aspek pendekatan pengajaran, hasil kajian mendapati pendekatan pengajaran berpusatkan pengajar telah digunakan secara meluas dalam pengajaran teori di kolej. Dalam aspek peranan pengajar pula, selain daripada melaksanakan pengajaran teori, pengajar juga berperanan melaksanakan pemantauan klinikal dan terlibat aktif dalam pengurusan dan aktiviti kokurikulum. Manakala dalam aspek peranan preceptor tempatan, hasil kajian mendapati mereka telah memainkan peranan penting dalam pelaksanaan praktis klinikal walaupun mereka sibuk dengan tugas hakiki mereka. Hasil kajian ini juga telah mengenal pasti tiga aspek utama yang membentuk kurikulum tersembunyi iaitu pengaruh senior, kepatuhan masa, dan pengaruh teknologi maklumat dan komunikasi. Akhir sekali, kajian ini telah mengenal pasti dua aspek utama berlakunya jurang antara teori dan praktis iaitu aspek isi

kandungan kurikulum dan aspek prosedur dan peralatan. Sehubungan itu, SPK perlu dibuat penambahbaikan dalam aspek-aspek yang telah dinilai supaya graduan yang dilahirkan dapat memenuhi keperluan perkhidmatan kesihatan di negara ini. Selain itu kajian ini dapat meningkatkan lagi pengetahuan dalam bidang penilaian kurikulum separa perubatan di negara ini.



Abstract of thesis presented to the Senate of University Putra Malaysia in fulfilment of the requirement for the degree of Doctor of Philosophy

**AN EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION OF THEORY AND  
PRACTICE OF EMERGENCY MEDICINE SUBJECT IN THE CURRICULUM  
OF DIPLOMA IN MEDICAL ASSISTANT MINISTRY OF HEALTH MALAYSIA  
BASED ON THE ILLUMINATIVE EVALUATION MODEL**

By

**ALIAS BIN MAHMUD**

**May 2016**

**Chairperson: Nor Hayati Bt Alwi, PhD**  
**Faculty: Educational Studies**

Preliminary study and expert findings from World Health Organisation (WHO) showed that there is a gap between theory and practice in the implementation of the paramedical curriculum in this country. However, this issue has never been assessed systematically and comprehensively in the Medical Assistant Diploma in this country. Therefore, this study has been carried out to evaluate the implementation of theory and practice, of the Emergency Medicine Subject (EMS) of the Medical Assistant Diploma curriculum and at the same time, identify the existence of gap between theory and practice. This study employs the illuminative evaluation model as it is appropriate with the purpose of study which is to evaluate the curriculum implementation through an in-depth exploration into the views of the participants involved in the implementation. This study adopts a qualitative approach by means of the case study and it was conducted in Seremban Medical Assistant College. 12 participants comprising of 4 lecturers, 4 students and 4 Local Preceptor (LPs) were selected through purposive sampling. Data were obtained through an in-depth interviews using semi-structured questions. Apart from that, data were also obtained through teaching observations and clinical monitoring as well as document revision. The data were analysed through the thematic coding approach, using NVivo 10 software. This study has evaluated 5 main aspects namely the organisational of content, teaching approaches, the role of educators, the role of the local preceptors (LPs) and the influence of the hidden curriculum. The study outcome finds that, in the aspects of organisational of content, the aspect of moral values has not been treated accordingly in the EMS curriculum objectives. Other than that, it finds that the curriculum content involving pre-hospital services have lagged behind, as compared to the exponential growth of the emergency medicine. In terms of the teaching approach, the study finding suggests that teacher-centred teaching approach has been used extensively in the teaching of theory in college. Meanwhile, in terms of the role of the educators, other than implementing theory teaching, educators also adopt the tasks of implementing clinical supervision and they are also actively engaged in curriculum management and co-curricular activity in the college. In terms of the role of the LPs, the study outcome finds that they play a significant role in the implementation of the clinical practice although they are busy with their major tasks. The study outcome also identifies three main aspects that form the hidden curriculum which are the senior influence, adherence to time, and the role of the information technology and

communication. Finally, this study identifies two main aspects behind the existing gap between theory and practice which are the aspects of curriculum content and procedure and equipment. In conclusion, the EMS curriculum must be improved with regards to the aspects that are evaluated so that the graduates produced are able to fulfil the health service requirements in this country. In addition, this study will improve the knowledge in the field of paramedical curriculum assessment in this country.



## PENGHARGAAN

Bersyukur kehadiran Ilahi kerana dengan izin kurniaNya, tesis ini berjaya disiapkan dalam tempoh yang diberikan. Sepanjang menjalankan penyelidikan untuk menyiapkan tesis ini, saya telah memperoleh pelbagai pengalaman yang sangat berharga dan bermakna dan ini dapat menambahkan lagi ilmu pengetahuan dan tahap keserjanaan saya dalam bidang kurikulum dan pengajaran.

Namun, kejayaan ini tidak terhasil tanpa sokongan dan dokongan beberapa individu yang memberi tunjuk ajar, nasihat dan pandangan dalam proses menyiapkan tesis ini. Sehubungan itu, dikesempatan ini, saya ingin merakamkan ribuan terima kasih terutamanya penyelia tesis saya iaitu Profesor Madya Dr. Nor Hayati Binti Hj Alwi. Pengorbanan dan kesabaran beliau menyelia dan menunjuk ajar saya sangat-sangat saya hargai. Selain itu, tidak lupa juga kepada ahli jawatankuasa tesis iaitu Prof Madya Dr. Tajularifin Bin Sulaiman dan Prof Madya Dr. Aminuddin Bin Hassan yang tanpa jemu mencurahkan ilmu bagi memandu saya dalam perjalanan mencari ilmu yang penuh mencabar ini.

Saya juga ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada beberapa pensyarah dan individu yang secara langsung dan tidak langsung membantu saya menyiapkan tesis ini. Mereka ialah Prof Dr. Kamariah Abu Bakar, Prof Madya Dr. Mohd Ibrahim Nazri dan Dr. Roselan Baki. Sumbangan dan pertolongan mereka terutama memberikan ilmu pengetahuan berkaitan dengan bidang kurikulum, pengajaran dan penyelidikan sangat-sangat saya hargai.

Tidak lupa juga saya ucapkan terima kasih kepada beberapa pegawai dari Kementerian Kesihatan Malaysia yang memberikan kerjasama yang sangat baik bagi membolehkan saya menjalankan penyelidikan di premis KKM dengan lancar. Mereka ialah YBhg. Dato' Abu Bakar Bin Othman, Setiausaha Bahagian, Bahagian Pengurusan Latihan, KKM; En Adnan Bin Yaakob, Ketua Penolong Setiausaha, Unit Pembangunan Kurikulum, BPL dan En Amir Nurdin Bin Harun, Pengarah Kolej Pembantu Perubatan Seremban.

Hanya Allah SWT sahaja yang dapat membalas jasa dan pertolongan mereka.

Alias Bin Mahmud



Tesis ini telah dikemukakan kepada Senat Universiti Putra Malaysia dan telah diterima sebagai memenuhi syarat keperluan untuk ijazah Doktor Falsafah. Ahli Jawatankuasa Penyeliaan adalah seperti berikut:

**Nor Hayati Alwi, PhD**

Profesor Madya  
Fakulti Pengajian Pendidikan  
Universiti Putra Malaysia  
(Pengerusi)

**Aminuddin Hassan, PhD**

Profesor Madya  
Fakulti Pengajian Pendidikan  
Universiti Putra Malaysia  
(Ahli)

**Tajulariffin Sulaiman, PhD**

Profesor Madya  
Fakulti Pengajian Pendidikan  
Universiti Putra Malaysia  
(Ahli)

---

**BUJANG KIM HUAT, PhD**

Profesor dan Dekan  
Sekolah Pengajian Siswazah  
Universiti Putra Malaysia

Tarikh: 26 Julai 2016

## Perakuan pelajar siswazah

Saya memperakui bahawa:

- tesis ini adalah hasil kerja saya yang asli;
- setiap petikan, kutipan dan ilustrasi telah dinyatakan sumbernya dengan jelas;
- tesis ini tidak pernah dimajukan sebelum ini, dan tidak dimajukan serentak dengan ini, untuk ijazah lain sama ada di Universiti Putra Malaysia atau di institusi lain;
- hak milik intelek dan hakcipta tesis ini adalah hak milik mutlak Universiti Putra Malaysia, mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- kebenaran bertulis daripada penyelia dan Pejabat Timbalan Naib Canselor (Penyelidikan dan Inovasi) hendaklah diperoleh sebelum tesis ini diterbitkan (dalam bentuk bertulis, cetakan atau elektronik) termasuk buku, jurnal, modul, prosiding, tulisan popular, kertas seminar, manuskrip, poster, laporan, nota kuliah, modul pembelajaran atau material lain seperti yang dinyatakan dalam Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012;
- tiada plagiat atau pemalsuan/fabrikasi data dalam tesis ini, dan integriti ilmiah telah dipatuhi mengikut Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Pengajian Siswazah) 2003 (Semakan 2012-2013) dan Kaedah-Kaedah Universiti Putra Malaysia (Penyelidikan) 2012. Tesis telah diimbaskan dengan perisian pengesanan plagiat.

Tandatangan: \_\_\_\_\_ Tarikh: \_\_\_\_\_

Nama dan No. Matrik: Alias Bin Mahmud / GS 25897

## JADUAL KANDUNGAN

|                                                                  | Halaman |
|------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>ABSTRAK</b>                                                   | i       |
| <b>ABSTRACT</b>                                                  | iii     |
| <b>PENGHARGAAN</b>                                               | v       |
| <b>PENGESAHAN</b>                                                | vi      |
| <b>PERAKUAN</b>                                                  | viii    |
| <b>SENARAI JADUAL</b>                                            | xvii    |
| <b>SENARAI RAJAH</b>                                             | xviii   |
| <b>SENARAI SINGKATAN</b>                                         | xix     |
| <b>SENARAI LAMPIRAN</b>                                          | xx      |
| <br><b>BAB</b>                                                   |         |
| <b>1</b>                                                         |         |
| <b>Pengenalan</b>                                                |         |
| 1.1 Pendahuluan                                                  | 1       |
| 1.2 Latar belakang Kajian                                        |         |
| 1.2.1 Kursus Separa Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia     | 2       |
| 1.2.2 Kursus Diploma Pembantu Perubatan                          | 2       |
| 1.2.3 Pelaksanaan Teori dan Praktis                              | 3       |
| 1.2.4 Pelaksanaan Teori dan Praktis Subjek PerubatanKecemasan    | 4       |
| 1.2.5 Penilaian Pelaksanaan Kurikulum Diploma Pembantu Perubatan | 7       |
| 1.3 Pernyataan Masalah                                           | 8       |
| 1.4 Objektif Kajian                                              | 10      |
| 1.5 Persoalan Kajian                                             | 10      |
| 1.6 Kepentingan Kajian                                           | 11      |
| 1.7 Limitasi Kajian                                              | 12      |
| 1.8 Definisi Istilah                                             |         |
| 1.8.1 Kurikulum                                                  | 13      |
| 1.8.2 Pelaksanaan Kurikulum                                      | 13      |
| 1.8.3 Penilaian Kurikulum                                        | 14      |
| 1.8.4 Subjek Perubatan Kecemasan                                 | 14      |
| 1.8.5 Pelaksanaan Pengajaran Teori dan Praktis                   | 14      |
| 1.8.6 Organisasi Teori dan Praktis                               | 15      |
| 1.8.7 Jurang antara Teori dan Praktis                            | 15      |
| 1.8.8 Penilaian Iluminatif                                       | 15      |
| 1.8.9 Kurikulum Tersembunyi                                      | 16      |
| 1.9 Rumusan                                                      | 16      |
| <br><b>BAB</b>                                                   |         |
| <b>2</b>                                                         |         |
| <b>Sorotan Literatur</b>                                         |         |
| 2.1 Pengenalan                                                   | 17      |
| 2.2 Profesion Penolong Pegawai Perubatan (PPP)                   |         |
| 2.2.1 Latar belakang                                             | 17      |

|         |                                                                 |    |
|---------|-----------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.2   | Peranan Penolong Pegawai Perubatan                              | 17 |
| 2.2.3   | Sejarah Latihan Penolong Pegawai Perubatan                      | 18 |
| 2.2.4   | Rumusan                                                         | 19 |
| 2.3     | Kurikulum Diploma Pembantu Perubatan (DPP)                      |    |
| 2.3.1   | Latar belakang                                                  | 19 |
| 2.3.2   | Struktur Kursus                                                 | 20 |
| 2.3.3   | Struktur Kurikulum                                              | 21 |
| 2.3.4   | Subjek Perubatan Kecemasan (SPK)                                | 21 |
| 2.3.5   | Rumusan                                                         | 22 |
| 2.4     | Konsep dan Pendekatan Kurikulum                                 |    |
| 2.4.1   | Pengenalan                                                      | 22 |
| 2.4.2   | Konsep Kurikulum                                                | 22 |
| 2.4.2.1 | Definisi Kurikulum                                              | 23 |
| 2.4.2.2 | Perspektif Jenis Kurikulum                                      | 25 |
| 2.4.3   | Rumusan                                                         | 26 |
| 2.5     | Pembangunan Kurikulum                                           |    |
| 2.5.1   | Konsep Pembangunan Kurikulum                                    | 27 |
| 2.5.2   | Perancangan Kurikulum                                           | 28 |
| 2.5.3   | Pelaksanaan kurikulum                                           | 31 |
| 2.5.3.1 | Faktor-Faktor Mempengaruhi Keberkesanan Pelaksanaan Kurikulum   | 32 |
| 2.5.3.2 | Rumusan                                                         | 33 |
| 2.5.4   | Penilaian Kurikulum                                             | 33 |
| 2.5.4.1 | Definisi Penilaian                                              | 33 |
| 2.5.4.2 | Perbezaan Penilaian Kurikulum dan Penyelidikan                  | 34 |
| 2.5.4.3 | Jenis-Jenis Penilaian Kurikulum                                 | 36 |
| 2.5.4.4 | Model Penilaian Kurikulum                                       | 37 |
| 2.5.5   | Rumusan                                                         | 42 |
| 2.6     | Pelaksanaan Teori dan Praktis                                   |    |
| 2.6.1   | Pendekatan Pengajaran                                           | 43 |
| 2.6.1.1 | Pendekatan Berpusatkan Pengajar                                 | 43 |
| 2.6.1.2 | Pendekatan Berpusatkan Pelajar                                  | 44 |
| 2.6.2   | Pengajaran Berkesan                                             | 45 |
| 2.6.3   | Halangan Pengajaran Berkesan                                    | 46 |
| 2.6.4   | Konsep Teori dan Praktis                                        | 47 |
| 2.6.4.1 | Jurang antara Teori dan Praktis                                 | 48 |
| 2.6.5   | Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Teori dan Praktis   | 50 |
| 2.6.5.1 | Organisasi Isi Kandungan                                        | 52 |
| 2.6.5.2 | Pendekatan Pengajaran                                           | 54 |
| 2.6.5.3 | Peranan Pengajar                                                | 55 |
| 2.6.5.4 | Peranan Preceptor Tempatan (LP)                                 | 55 |
| 2.6.5.5 | Kurikulum Tersembunyi                                           | 56 |
| 2.6.6   | Rumusan                                                         | 57 |
| 2.7     | Penggunaan Model Penilaian Iluminatif dalam Penilaian kurikulum |    |

|         |                                                                     |    |
|---------|---------------------------------------------------------------------|----|
| 2.7.1   | Pengenalan Model Penilaian Iluminatif                               | 57 |
| 2.7.2   | Pelaksanaan Penilaian Berdasarkan Model Penilaian Iluminatif        | 58 |
| 2.7.2.1 | Pemerhatian Awal                                                    | 60 |
| 2.7.2.2 | Maklumat Lanjutan                                                   | 60 |
| 2.7.2.3 | Memberikan Penjelasan                                               | 60 |
| 2.7.3   | Kajian Lepas Menggunakan Model Iluminatif dalam Penilaian Kurikulum | 60 |
| 2.7.4   | Rumusan                                                             | 61 |
| 2.8     | Kerangka Teori Kajian                                               | 61 |
| 2.8.1   | Rumusan                                                             | 63 |

## **BAB**

### **3**

## **METODOLOGI KAJIAN**

|         |                                                                |    |
|---------|----------------------------------------------------------------|----|
| 3.1     | Pengenalan                                                     | 64 |
| 3.2     | Reka bentuk Kajian                                             | 64 |
| 3.2.1   | Justifikasi Kajian Kualitatif                                  |    |
| 3.2.1.1 | Mendapatkan Maklumat dalam Aspek Proses Berbanding Hasil       | 64 |
| 3.2.1.2 | Maklumat diperolehi dengan Mendalam, Naturalistik dan Eklektik | 64 |
| 3.2.1.3 | Interaksi Secara Langsung dengan Peserta                       | 64 |
| 3.2.1.4 | Menggunakan Model Penilaian Iluminatif                         | 65 |
| 3.2.2   | Kajian dijalankan Secara Kajian kes                            | 65 |
| 3.3     | Prosedur Menjalankan Kajian                                    | 66 |
| 3.3.1   | Fokus, Tujuan dan Persoalan Kajian                             | 66 |
| 3.3.2   | Lokasi Kajian                                                  |    |
| 3.3.2.1 | Kolej Pembantu Perubatan Seremban                              | 67 |
| 3.3.2.2 | Hospital Tuanku Jaáfar Seremban                                | 67 |
| 3.3.3   | Persampelan                                                    |    |
| 3.3.3.1 | Pengajar                                                       | 69 |
| 3.3.3.2 | Pelajar                                                        | 69 |
| 3.3.3.3 | Preseptor Tempatan (LP)                                        | 72 |
| 3.3.4   | Instrumen Kajian                                               | 72 |
| 3.3.5   | Proses Kajian dan Etika Menjalankan Kajian                     | 72 |
| 3.4     | Prosedur Pengumpulan Data                                      |    |
| 3.4.1   | Fasa Pertama: Pemerhatian Awal                                 | 74 |
| 3.4.1.1 | Kajian Rintis                                                  |    |
| 3.4.2   | Fasa Kedua: Maklumat Lanjutan / Kajian Sebenar                 |    |
| 3.4.2.1 | Temu bual                                                      | 75 |
| 3.4.2.2 | Pemerhatian                                                    | 76 |
| 3.4.2.3 | Semakan Dokumen                                                | 77 |
| 3.4.3   | Fasa Ketiga: Analisis, Dokumentasi dan Laporan Kajian          | 77 |

|              |                                                                                   |     |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 3.5          | Prosedur Penganalisaan Data                                                       |     |
| 3.5.1        | Proses Penganalisaan Data                                                         |     |
| 3.5.1.1      | Transkripsi Data                                                                  | 78  |
| 3.5.1.2      | Penyusunan Data dan Penganalisaan Data                                            | 82  |
| 3.5.2        | Peranan Penyelidik                                                                | 83  |
| 3.6          | Etika Penyelidikan                                                                | 84  |
| 3.7          | Prosedur Pengesahan Data                                                          |     |
| 3.7.1        | Kesahan                                                                           | 84  |
| 3.7.1.1      | Triangulasi                                                                       |     |
| 3.7.1.2      | <i>Member Checks</i>                                                              |     |
| 3.7.1.3      | <i>Peer Examination</i>                                                           |     |
| 3.7.2        | Kebolehpercayaan                                                                  | 85  |
| 3.8          | Rumusan                                                                           | 85  |
| <b>BAB 4</b> | <b>DAPATAN KAJIAN DAN PERBINCANGAN</b>                                            |     |
| 4.1.         | Pengenalan                                                                        | 86  |
| 4.2.         | Temu Bual Bersemuka                                                               |     |
| 4.2.1.       | Demografi Peserta Kajian                                                          | 86  |
| 4.3.         | Dapatan Kajian – Persoalan Kajian 1                                               |     |
| 4.3.1        | Pengenalan                                                                        | 90  |
| 4.3.2        | Aspek Skop                                                                        |     |
| 4.3.2.1      | Penekanan Aspek Pengetahuan dan kemahiran                                         | 92  |
| 4.3.2.2      | Kedalaman dan keluasan Isi Kandungan SPK                                          | 99  |
| 4.3.3        | Aspek Urutan                                                                      |     |
| 4.3.3.1      | Urutan Disusun mengikut Aras Kesukaran                                            | 103 |
| 4.3.3.2      | Urutan Sesuai dengan Tahap Kefahaman Pelajar                                      | 107 |
| 4.3.4        | Aspek Integrasi                                                                   |     |
| 4.3.4.1      | Integrasi Menegak                                                                 | 111 |
| 4.3.4.2      | Integrasi Mendatar                                                                | 112 |
| 4.4          | Perbincangan                                                                      |     |
| 4.4.1        | Skop Isi Kandungan SPK                                                            |     |
| 4.4.1.1      | Penekanan Aspek Pengetahuan dan Kemahiran Namun Kekurangan Aspek Nilai            | 119 |
| 4.4.1.2      | Kedalaman dan Keluasan Isi Kandungan SPK                                          | 121 |
| 4.4.2        | Urutan Isi Kandungan SPK                                                          |     |
| 4.4.2.1      | Urutan Isi Kandungan Mengikut Aras Kesukaran Dapat Meningkatkan Kefahaman Pelajar | 126 |
| 4.4.3        | Integrasi Isi Kandungan SPK                                                       |     |
| 4.4.3.1      | Integrasi Menegak dan Mendatar                                                    | 123 |
| 4.4.4        | Rumusan                                                                           | 125 |
| 4.5          | Dapatan kajian – Persoalan Kajian 2                                               |     |

|         |                                                    |     |
|---------|----------------------------------------------------|-----|
| 4.5.1   | Pengenalan                                         | 125 |
| 4.5.2   | Aspek Pendekatan Pengajaran Teori                  |     |
| 4.5.2.1 | Pendekatan Pengajaran Berpusatkan Pengajar         | 127 |
| 4.5.2.2 | Membina Kemahiran Pemikiran Kritis                 | 131 |
| 4.5.2.3 | Penerapan Nilai-Nilai Murni Dalam Pengajaran       | 133 |
| 4.5.2.4 | Integrasi Teori dan Praktis Dalam Pengajaran       | 136 |
| 4.5.2.5 | Rumusan                                            | 141 |
| 4.5.3   | Aspek Peranan Pengajar                             |     |
| 4.5.3.1 | Melaksanakan Pemantauan dan Pengajaran Klinikal    | 142 |
| 4.5.3.2 | Melaksanakan Amali di Makmal Kemahiran             | 150 |
| 4.5.3.3 | Pembelajaran Berterusan melalui Kursus dan Latihan | 157 |
| 4.5.3.4 | Rumusan                                            | 158 |
| 4.5.4   | Peranan Preseptor Tempatan (LP)                    |     |
| 4.5.4.1 | Melaksanakan Penyeliaan Klinikal                   | 159 |
| 4.5.4.2 | Melaksanakan Pengajaran Klinikal                   | 163 |
| 4.5.4.3 | Pembelajaran Berterusan melalui Kursus dan Latihan | 166 |
| 4.5.4.4 | Rumusan                                            | 167 |
| 4.5.5   | Kurikulum Tersembunyi                              |     |
| 4.5.5.1 | Pengaruh Senior                                    | 168 |
| 4.5.5.2 | Peraturan dan Disiplin                             | 172 |
| 4.5.5.3 | Pengaruh Teknologi Maklumat dan Komunikasi         | 174 |
| 4.6     | Perbincangan                                       |     |
| 4.6.1   | Pendekatan Pengajaran Teori                        |     |
| 4.6.1.1 | Pendekatan Berpusatkan Pengajar                    | 177 |
| 4.6.1.2 | Membina Kemahiran Pemikiran Kritis                 | 179 |
| 4.6.1.3 | Penerapan Nilai Murni dalam Pengajaran             | 181 |
| 4.6.1.4 | Integrasi Teori dan Praktis dalam Pengajaran       | 182 |
| 4.6.2   | Peranan Pengajar                                   |     |
| 4.6.2.1 | Pemantauan dan Pengajaran Klinikal                 | 183 |
| 4.6.2.2 | Pelaksanaan Amali di Makmal Kemahiran              | 185 |
| 4.6.2.3 | Pembelajaran Berterusan melalui Kursus dan Latihan | 187 |
| 4.6.3   | Peranan LP                                         |     |
| 4.6.3.1 | Melaksanakan Penyeliaan dan Pengajaran Klinikal    | 188 |
| 4.6.3.2 | Pembelajaran Berterusan melalui                    |     |

|              |                                                      |     |
|--------------|------------------------------------------------------|-----|
|              | Kursus dan Latihan                                   | 189 |
| 4.6.4        | Kurikulum Tersembunyi                                |     |
| 4.6.4.1      | Pengaruh Senior                                      | 191 |
| 4.6.4.2      | Peraturan dan Disiplin                               | 192 |
| 4.6.4.3      | Pengaruh Teknologi Maklumat dan Komunikasi           | 193 |
| 4.6.5        | Rumusan                                              | 194 |
| 4.7          | Dapatan Kajian – Persoalan Kajian 3                  |     |
| 4.7.1        | Aspek Isi Kandungan Teori                            | 195 |
| 4.7.2        | Aspek Prosedur dan Peralatan                         | 198 |
| 4.7.3        | Jurang antara Teori dan Praktis                      | 199 |
| 4.7.4        | Menjejaskan Pelaksanaan Praktis Klinikal             |     |
| 4.7.4        | Rumusan                                              | 201 |
| 4.8          | Perbincangan – Jurang antara Teori dan Praktis       |     |
| 4.8.1        | Aspek Kedalaman Isi Kandungan Kurikulum              | 202 |
| 4.8.2        | Aspek Prosedur dan Peralatan                         | 203 |
| 4.8.3        | Rumusan                                              | 205 |
| <b>BAB 5</b> | <b>RINGKASAN, KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN CADANGAN</b> |     |
| 5.1          | Pengenalan                                           | 206 |
| 5.2          | Ringkasan Kajian                                     |     |
| 5.2.1        | Pemilihan Tajuk dan Fokus Kajian                     | 206 |
| 5.2.2        | Model Penilaian Iluminatif                           | 207 |
| 5.2.3        | Metodologi Kajian                                    | 208 |
| 5.2.4        | Analisa dan Dapatan Kajian                           | 208 |
| 5.3          | Kesimpulan Hasil Kajian                              |     |
| 5.3.1        | Organisasi Isi Kandungan SPK                         | 209 |
| 5.3.2        | Pendekatan Pengajaran Teori                          | 210 |
| 5.3.3        | Peranan Pengajar                                     | 210 |
| 5.3.4        | Peranan LP                                           | 211 |
| 5.3.5        | Kurikulum Tersembunyi                                | 211 |
| 5.3.6        | Jurang antara Teori dan Praktis                      | 212 |
| 5.4          | Implikasi Kajian                                     |     |
| 5.4.1        | Aspek Isi Kandungan Kurikulum                        | 212 |
| 5.4.2        | Pendekatan Pengajaran                                | 213 |
| 5.4.3        | Peranan Pengajar                                     | 213 |
| 5.4.4        | Peranan Preceptor Tempatan (LP)                      | 213 |
| 5.4.5        | Kurikulum Tersembunyi                                | 214 |
| 5.4.6        | Jurang antara Teori dan Praktis                      | 214 |
| 5.5          | Cadangan                                             |     |
| 5.5.1        | Cadangan kepada Bahagian Pengurusan Latihan          | 214 |
| 5.5.2        | Cadangan kepada Pihak Kolej dan Pengajar             | 215 |
| 5.5.2        | Cadangan Kajian Lanjutan                             | 216 |



|                           |            |
|---------------------------|------------|
| <b>RUJUKAN</b>            | <b>218</b> |
| <b>BIODATA</b>            | <b>278</b> |
| <b>SENARAI PENERBITAN</b> | <b>279</b> |



## SENARAI JADUAL

| Jadual                                                                                                                                                                                                                          | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 2.1 Struktur Kursus Mengikut Minggu pada Setiap Semester                                                                                                                                                                        | 20      |
| 2.2 Subjek Perubatan Kecemasan Mengikut Semester                                                                                                                                                                                | 21      |
| 3.1 Matrik Penglibatan Peserta Kajian antara Subsoalan dan Lokasi Kajian                                                                                                                                                        | 73      |
| 4.1 Demografi Peserta Kajian Mengikut Kategori Peserta                                                                                                                                                                          | 89      |
| 4.2 Demografi Peserta Mengikut Umur                                                                                                                                                                                             | 90      |
| 4.3 Demografi Peserta Mengikut Pengalaman Kerja di Jabatan Kecemasan                                                                                                                                                            | 91      |
| 4.4 Ringkasan Dapatan Persoalan Kajian 1: Menilai Elemen Organisasi Isi Kandungan SPK dalam Aspek Skop, Urutan dan Integrasi Berdasarkan Pandangan Peserta Kajian yang Terdiri daripada Pengajar, Pelajar dan PreseptorTempatan | 94      |
| 4.5 Ringkasan dapatan Persoalan Kajian 2: Pelaksanaan Pengajaran Teori dan Praktis Subjek Perubatan Kecemasan                                                                                                                   | 128     |
| 4.6 Analisis Tema Aktiviti Pengajaran daripada Pemerhatian Pengajaran Teori di Bilik Kuliah                                                                                                                                     | 143     |
| 4.7 Sub Tema yang Membentuk Tema Aktiviti Lawatan Klinikal                                                                                                                                                                      | 151     |
| 4.8 Ringkasan Jenis Kursus yang Diikuti oleh Pengajar                                                                                                                                                                           | 160     |

## SENARAI RAJAH

| Rajah |                                                                                                                                                                                                                  | Halaman |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 2.1   | Proses Pembangunan Kurikulum                                                                                                                                                                                     | 28      |
| 2.2   | Penilaian Kurikulum                                                                                                                                                                                              | 36      |
| 2.3   | Asas Kerangka Teori Kajian daripada Konsep Pembangunan Kurikulum                                                                                                                                                 | 42      |
| 2.4   | Konsep Penilaian Pelaksanaan Pengajaran Teori dan Praktis Berdasarkan Model <i>Multi-Dimensional</i> yang telah Diubah suai daripada Ferguson & Jinks (1994)                                                     | 52      |
| 2.5   | Kerangka Teori Kajian diadaptasi daripada Model Iluminatif                                                                                                                                                       | 63      |
| 3.1   | Proses Kajian yang Akan Dijalankan oleh Penyelidik Paparan Utama Nvivo 10 yang Menunjukkan Folder Temu Bual Peserta, Nama Peserta serta Transkripsi Temu Bual yang Sudah dipindahkan ke dalam Perisian Nvivo 10. | 76      |
| 3.2   | Idea atau Konsep Umum yang Berkaitan dengan Persoalan Kajian                                                                                                                                                     | 81      |
| 3.3   | Kod dibentuk daripada Idea atau Konsep Umum yang Diperolehi daripada Transkrip Temu Bual                                                                                                                         | 82      |
| 3.4   | Proses Analisis Data                                                                                                                                                                                             | 83      |
| 3.5   |                                                                                                                                                                                                                  | 84      |

## SENARAI SINGKATAN

|      |                                                  |
|------|--------------------------------------------------|
| ABM  | Alat Bantu Mengajar                              |
| ASKB | Anggota Sains Kesihatan Bersekutu                |
| BPL  | Bahagian Pengurusan Latihan                      |
| CPR  | <i>Cardio-Pulmonary Resuscitation</i>            |
| DPP  | Diploma Pembantu Perubatan                       |
| EBP  | <i>Evidence-Based Practices</i>                  |
| ECG  | <i>Electro-Cardiography</i>                      |
| ICT  | <i>Information Communication Technology</i>      |
| JPK  | Jawatankuasa Pembangunan Kurikulum               |
| KKM  | Kementerian Kesihatan Malaysia                   |
| KRA  | <i>Key Result Area</i>                           |
| KSKB | Kolej Sains Kesihatan Bersekutu                  |
| LP   | <i>Local Preceptor</i>                           |
| MCQ  | <i>Multiple Choice Question</i>                  |
| MECC | <i>Medical Emergency Co-ordination Centre</i>    |
| MEQ  | <i>Modified Examination Question</i>             |
| MQA  | Malaysian Qualification Agency                   |
| OSCE | <i>Objective Structures Clinical Examination</i> |
| PBL  | <i>Problem-Based Learning</i>                    |
| PPP  | Penolong Pegawai Perubatan                       |
| SPK  | Subjek Perubatan Kecemasan                       |
| SEQ  | <i>Structured Examination Question</i>           |
| TQM  | <i>Total Quality Management</i>                  |

## LAMPIRAN

| Lampiran |                                                                         | Halaman |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1        | Protokol Temu bual                                                      | 249     |
| 2        | Surat Panggilan Taklimat Penyelidikan Kepada Pengarah Dan Pengajar KPPS | 254     |
| 3        | Surat Cadangan Nama Peserta Kajian Oleh Kolej                           | 255     |
| 4        | Surat Persetujuan Menjadi Peserta Kajian                                | 257     |
| 5        | Surat Pengesahan Instrumen Kajian- Pakar                                | 259     |
| 6        | Surat Pengesahan Instrumen Kajian- Pakar                                | 260     |
| 7        | Surat Kelulusan Pengarah KPP                                            | 261     |
| 8        | Surat Kelulusan Pengarah HTJ                                            | 262     |
| 9        | Surat Kelulusan IBHR                                                    | 263     |
| 10       | Surat Kelulusan Jawatan kuasa Etika Penyelidikan Perubatan KKM (JEPP)   | 264     |
| 11       | Contoh Catatan Lapangan                                                 | 265     |
| 12       | Contoh Catatan Semakan Dokumen                                          | 267     |
| 13       | Contoh Transkrip Temu bual.                                             | 269     |
| 14       | Borang Pengesahan Transkrip temubual                                    | 271     |
| 15       | Contoh Memo Pemerhatian                                                 | 272     |
| 16       | Surat Validasi Pakar                                                    | 274     |
| 17       | Jejak Audit                                                             | 275     |

## BAB 1

### PENGENALAN

#### 1.1 Pendahuluan

Pendidikan separa perubatan di negara ini sedang berkembang secara dinamis dan telah mengalami banyak transformasi sejak 20 tahun yang lalu. Perkembangan ini selaras dengan keperluan untuk meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan sama ada di peringkat tempatan dan juga antarabangsa (Hasan, 2011; Liow, 2010; Azila, Rogayah & Zabidi Hussin, 2006). Perkembangan ini juga antara lain dipengaruhi oleh pembaharuan kurikulum pendidikan separa perubatan daripada berorientasikan kemahiran kepada berorientasikan akademik yang berlaku di seluruh dunia (Grol & Grimshaw, 2003; Cohen, 2008; Chiarella et al., 2008).

Menurut Cheung dan Wong (2012), Abdul Rahim (2009) dan Stufflebeam, Herold dan Beulah (2003), setiap pembaharuan kurikulum perlu dinilai. Rossi dan Freeman (1993) mengatakan penilaian kurikulum merupakan satu proses yang sistematik untuk menilai kualiti sesuatu pembaharuan yang dilaksanakan. Penilaian kurikulum juga bertujuan untuk menilai pencapaian objektif sesuatu kurikulum Chang, 2011; Oliva, 2009). Selain itu penilaian kurikulum juga bertujuan untuk mendapatkan maklumat dan gambaran bagaimana sesuatu pembaharuan itu dilaksanakan (House, 1983; Parlett & Hamilton, 1987).

Isu penting dan selalu diberi perhatian dalam pelaksanaan kurikulum pendidikan separa perubatan ialah tentang jurang antara teori dan praktis (Ross, Bennett & Perera, 2015; Wall, Andrus & Marrison, 2014; Scully, 2011; Levin, 2010; Morgan, 2006; Rofle, 1998; Michau et al., 2009). Menurut Scully (2011), jurang antara teori dan praktis ialah perbezaan antara pengetahuan teori yang dipelajari di bilik kuliah dengan pelaksanaan praktis dalam situasi sebenar. Teori merujuk kepada pengetahuan yang dipelajari di bilik kuliah manakala praktis pula merupakan pelaksanaan sesuatu prosedur di penempatan klinikal (Scully, 2011; Ferguson & Jinks, 1994). Menurut Ferguson dan Jinks (1994) lagi, berlakunya jurang antara teori dan praktis disebabkan tiadanya integrasi antara pengajaran teori dan praktis. Berlakunya jurang antara teori dan praktis ini mempengaruhi tahap kompetensi pelajar yang mana ia sudah pasti memberi kesan kepada keselamatan dan keberkesanan rawatan yang diberikan kepada pesakit (Michau. et al., 2009).

Bagi kursus Diploma Pembantu Perubatan (DPP) Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), kandungan kurikulum mempunyai nisbah yang seimbang antara teori dan praktis termasuk dalam subjek Perubatan Kecemasan (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008). Justeru, pelaksanaan teori dan praktis yang berkesan sangat penting bagi melahirkan anggota perkhidmatan yang berkemahiran, cekap dan selamat dalam memberikan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti kepada masyarakat. Ini selaras dengan salah satu dari 3 *Key Result Area* (KRA) peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) iaitu 'Transformasi sektor kesihatan melalui peningkatan kecekapan dan keberkesanan sistem penyampaian kesihatan bagi memastikan akses yang menyeluruh' (Liow, 2012).

Sehubungan itu, selaras dengan perkembangan dalam bidang pendidikan separa perubatan termasuk bidang perubatan kecemasan, penilaian perlu dijalankan terhadap

pelaksanaan teori dan praktis subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan supaya jurang antara teori dan praktis dapat dikenal pasti dan seterusnya langkah-langkah penambahbaikan dapat dilaksanakan.

## **1.2. Latar Belakang Kajian**

### **1.2.1 Kursus Separa Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia**

Kursus separa perubatan merupakan salah satu bidang dalam pendidikan perubatan. Di negara ini, kursus separa perubatan merujuk kepada kursus-kursus sama ada di peringkat diploma atau sijil bagi menyediakan anggota separa perubatan dalam perkhidmatan perubatan dan kesihatan (Bahagian Pengurusan Latihan, 2009a). Pada tahun 2013 terdapat seramai 154 579 orang anggota separa perubatan di negara ini (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2014). Anggota separa perubatan ini juga dikenali sebagai Anggota Sains Kesihatan Bersekutu (ASKB) atau *Allied Health Science Professions* (Bahagian Pengurusan Latihan, 2009b; Rotem, 2007).

Terdapat beberapa kursus separa perubatan yang dijalankan di negara ini. Kursus-kursus tersebut bertujuan untuk melahirkan anggota separa perubatan dalam bidang-bidang tertentu. Contohnya bidang pembantu perubatan iaitu kursus yang berkaitan ialah kursus Diploma Pembantu Perubatan.

### **1.2.2 Kursus Diploma Pembantu Perubatan**

Kursus Diploma Pembantu Perubatan merupakan salah satu kursus separa perubatan yang dijalankan oleh Bahagian Pengurusan Latihan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Kursus ini bertujuan untuk melahirkan Penolong Pegawai Perubatan yang berpengetahuan dan berkemahiran dalam mengendalikan pesakit termasuk dalam kes-kes kecemasan. Penolong Pegawai Perubatan merupakan anggota separa perubatan yang memainkan peranan utama di perkhidmatan perubatan kecemasan termasuk memberikan rawatan awal kecemasan dan menstabilkan pesakit sebelum dirujuk kepada pegawai perubatan. Penolong Pegawai Perubatan yang berkhidmat dalam bidang perubatan kecemasan dan pra hospital juga dikenali sebagai anggota paramedik. Ini disebabkan peranan mereka menyerupai peranan *paramedic* yang terdapat di luar negara seperti Amerika Syarikat, Kanada, United Kingdom dan Australia (Michau et al., 2009; Thomas, 2010; Lembaga Pembantu Perubatan Malaysia, 2007a; Bahagian Sumber Manusia, 2012).

Pada tahun 1960an sehingga 1980an telah berlaku perkembangan dan pembaharuan terhadap kursus-kursus separa perubatan di seluruh dunia terutamanya di negara-negara seperti Amerika Syarikat, Kanada, Britain dan Australia. Perkembangan ini telah menyaksikan beberapa perubahan iaitu kursus-kursus yang bertaraf sijil dinaikkan taraf kepada diploma. Manakala pelaksanaan kursus yang dijalankan hospital telah dipindahkan ke kolej dan universiti (Pearson, 2002; Chiarella et al., 2008).

Menurut Pearson (2012), pembaharuan ini melibatkan perubahan daripada kursus yang memberi penekanan kepada kemahiran teknikal kepada kursus yang berorientasikan kepada akademik melalui pendekatan *evidence-based practices* (EBP). Sackett et al. (2000) menyatakan EBP merupakan integrasi antara pengetahuan ilmu perubatan dalaman (internal medicine) dengan kemahiran klinikal. Kurikulum EBP memberi

penekanan kepada pengetahuan dan praktis yang boleh dipercayai (credible) melalui ujian dan penelitian (Higgs & Jones, 2000; Sackett et al., 2000).

Kursus Diploma Pembantu Perubatan juga telah menerima kesan daripada perkembangan dan perubahan tersebut. Ini berlaku pada tahun 1993, apabila kurikulum kursus ini telah berubah daripada sijil kepada diploma dengan menggantikan sistem blok yang menekankan aspek kemahiran kepada sistem semester yang berorientasikan akademik (Bahagian Pengurusan Latihan, 2009b).

Kali terakhir perubahan dilaksanakan terhadap kurikulum kursus Diploma Pembantu Perubatan ialah pada tahun 2007. Perubahan kursus Diploma Pembantu Perubatan ini juga melibatkan subjek Perubatan Kecemasan. Subjek Perubatan Kecemasan merupakan salah satu subjek teras dalam kurikulum Diploma Pembantu Perubatan. Subjek Perubatan Kecemasan ini telah mengalami penambahan jumlah kredit teori daripada 5 kredit kepada 6 kredit dan pengurangan waktu penempatan klinikal daripada 9 minggu kepada 8 minggu. Perubahan ini bertujuan untuk meningkatkan lagi keberkesanan kursus terutamanya dalam aspek pengetahuan dan kompetensi pelajar yang melibatkan teori dan praktis (Bahagian Pengurusan Latihan, 2009b).

Peningkatan jumlah kredit teori dan pengurangan waktu penempatan klinikal (praktis) sudah tentu memberi implikasi kepada tahap pengetahuan dan kemahiran pelajar. Bagi memastikan perubahan yang dilaksanakan ini memberi implikasi yang positif, sebarang kelemahan dalam aspek pelaksanaannya perlu dikesan dan dibuat penambahbaikan dengan segera. . Justeru, perlunya penilaian dijalankan dalam aspek pelaksanaannya terutamanya melibatkan pelaksanaan teori dan praktis dalam Subjek Perubatan Kecemasan kerana aspek pelaksanaan teori dan praktis merupakan aspek kritikal dalam pelaksanaan kurikulum separa perubatan (Ferguson & Jinks, 1994; Cardin & Mcneese-Smith, 2005; Scully, 2011).

### **1.2.3 Pelaksanaan Teori dan Praktis**

Pelaksanaan teori dan praktis telah menjadi perbincangan meluas dalam kalangan pengkaji dalam bidang pendidikan perubatan termasuk kursus-kursus separa perubatan seperti kursus paramedik dan kejururawatan (Ross, Bennett & Perera, 2015; Wall, Andrus & Marrison, 2014; Scully, 2011; Levin, 2010; Brenda, 2006; Corlett et al., 2003; Michau et al., 2009).

Dalam kurikulum kursus separa perubatan, teori mempunyai hubungan yang rapat dengan praktis. Teori merujuk kepada pengetahuan dan kemahiran dalam sesuatu bidang ilmu yang diajar di dalam bilik kuliah manakala praktis merujuk kepada pelaksanaan sesuatu prosedur di penempatan klinikal (McCaugherty, 1991; Evetts, 2003; Ferguson & Jinks, 1994). Dalam aspek kepentingan teori kepada praktis, Evetts (2003) dan Schon (1987) mengatakan teori akan menyumbang kepada kefahaman melakukan praktis dalam sesuatu bidang. Manakala Cardin dan Mcneese-Smith (2005) pula mengatakan teori merupakan asas kepada pelaksanaan praktis yang akan diterjemahkan dalam situasi sebenar. Perbezaan antara praktis yang dilaksanakan di penempatan klinikal dengan pengetahuan yang dipelajari di bilik kuliah dikenali sebagai jurang antara teori dan praktis (Gallagher, 2004; Hanberg & Brown, 2006; Scully, 2011).



Isu jurang antara teori dan praktis telah menarik minat beberapa pengkaji dalam bidang pendidikan separa perubatan sejak dahulu lagi (Ross, Bennett & Perera, 2015; Wall, Andrus & Marrison, 2014; Scully, 2011; Levin, 2010; Morgan, 2006; Wilson, 2008). Kajian oleh Michau et al. (2009) mendapati jurang antara teori dan praktis masih wujud dalam kalangan pelajar paramedik di Australia. Manakala kajian oleh Swain, Pufahl dan Williamson (2003) mendapati jurang antara teori dan praktis wujud dalam kalangan pelajar kejururawatan di England.

Berlakunya jurang antara teori dan praktis disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Allmark (1995) dan Morgan (2006), faktor utama ialah tiadanya integrasi antara teori dan praktis dalam kurikulum yang dilaksanakan. Integrasi bermaksud 'menghubungkan' (Tyler, 1997). Integrasi antara teori dan praktis bermaksud menghubungkan pengetahuan dan kemahiran yang dipelajari di kolej dengan pelaksanaan praktis di penempatan klinikal. Faktor integrasi teori dan praktis telah menjadi perbincangan yang meluas dalam kalangan ahli pendidikan perubatan (McCaugherty, 1991; Morgan, 2006; Jerlock, Falk & Severinsson, 2003; Ehrenberg & Hagblom, 2007).

Menurut Ferguson dan Jinks (1994), tiadanya integrasi teori dan praktis disebabkan berlakunya kepincangan dalam dua aspek iaitu aspek perancangan kurikulum dan aspek pelaksanaan kurikulum. Dalam aspek perancangan kurikulum terdapat empat faktor utama iaitu model pembangunan kurikulum yang digunakan, organisasi teori dan praktis, kandungan pengajaran, metodologi pengajaran dan kriteria penilaian. Manakala dalam aspek pelaksanaan kurikulum pula terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi integrasi teori dan praktis iaitu peranan guru, peranan kakitangan perkhidmatan dan peranan kurikulum tersembunyi (Ferguson & Jinks, 1994; Corlett. et al., 2003; Maben, Latter & Clark, 2006; Bennet et al., 2009).

Menurut Spouse (2001) dan Landers (2000) masalah jurang antara teori dan praktis semakin meningkat. Peningkatan ini sudah tentu membimbangkan kerana ia sudah pasti menjejaskan pelaksanaan kurikulum dan seterusnya memberi kesan kepada kualiti graduan yang dilahirkan nanti (McBrien, 2006; Michau. et al., 2009). Sehubungan itu, perlunya kajian yang mendalam dijalankan bagi melihat aspek pelaksanaan teori dan praktis bagi mengenal pasti adakah wujud jurang antara teori dan praktis khususnya subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan.

#### **1.2.4 Pelaksanaan Teori dan Praktis Subjek Perubatan Kecemasan**

Pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan melibatkan reka bentuk kurikulum dan pelaksanaan pengajaran di kolej. Elemen penting dalam reka bentuk kurikulum adalah organisasi isi kandungan kurikulum dalam aspek teori dan praktis. Menurut Schubert (1986), Tyler (1997) dan Ornstein dan Hunskins (2009), organisasi isi kandungan merupakan susunan isi kandungan kurikulum dan ia terbahagi kepada tiga aspek utama iaitu skop, urutan dan integrasi isi kandungan kurikulum.

Skop merupakan keluasan dan kedalaman isi kandungan kurikulum (Ornstein & Hunskins, 2009). Menurut Hewitt (2006), skop melibatkan tiga aspek utama iaitu aspek kognitif, afektif dan psikomotor. Skop isi kandungan kurikulum subjek Perubatan Kecemasan dibina berdasarkan peranan dan tanggungjawab Penolong Pegawai Perubatan dalam bidang perubatan kecemasan (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a). Namun perkembangan muktahir dalam perubatan kecemasan menyebabkan timbulnya

persoalan adakah skop isi kandungan kurikulum perubatan kecemasan masih sesuai dengan peranan dan tanggungjawab PPP.

Urutan pula didefinisikan sebagai susunan sesebuah kurikulum mengikut aras kesukaran (Hewitt, 2006). Urutan isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan mengikut taksonomi Bloom (Bloom, 1994) iaitu berdasarkan aras kesukaran (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a; DaRosa, et al., 2011). Pada peringkat awal pelajar diajar konsep asas perubatan kecemasan termasuk definisi dan tanda-tanda klinikal sesuatu penyakit atau kondisi kecemasan. Selepas itu konsep yang lebih sukar pula diajar kepada pelajar iaitu aspek kemahiran seperti penyiasatan, pemeriksaan fizikal dan pengendalian pesakit (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a).

Manakala dalam aspek integrasi pula, integrasi merupakan hubungan antara subjek dengan subjek yang lain dalam sesebuah kurikulum. Menurut Hassan (2013) integrasi dalam kurikulum pendidikan perubatan melibatkan integrasi menegak (vertical) dan integrasi mendatar (horizontal) antara subjek perubatan asas dengan subjek klinikal. Integrasi isi kandungan kurikulum membantu pelajar memahami sesuatu subjek dengan lebih cepat kerana pengalaman pembelajaran daripada subjek yang terdahulu membantu pelajar memahami isi kandungan subjek yang baru dipelajari (Hassan, 2013).

Dalam aspek pelaksanaan pengajaran, pengajaran teori dijalankan secara syarahan dan tutorial di bilik kuliah. Selaras dengan perkembangan kurikulum pendidikan perubatan yang menggunakan pendekatan *evidence-based practices* (EBP), pendekatan pengajaran yang digunakan ialah secara berpusatkan pelajar. Namun begitu kajian oleh Alias (2011), mendapati pengajar di institusi latihan KKM menggunakan pengajaran berpusatkan pengajar dalam pengajaran teori. Pendekatan pengajaran berpusatkan pengajar gagal melatih pelajar menguasai kemahiran utama seperti kemahiran berfikir, menyelesaikan masalah dan kemahiran komunikasi (Gabbins, 2002), sedangkan kemahiran tersebut amat penting bagi membantu pelajar melaksanakan praktis di penempatan klinikal. Ketika di penempatan klinikal, pelajar akan menghadapi situasi mencabar yang memerlukan mereka membuat keputusan secara cepat dan tepat bagi menyelamatkan nyawa pesakit dalam keadaan kecemasan.

Selain pengajaran teori, terdapat juga sesi amali di makmal kemahiran. Tujuan sesi amali ialah untuk menyediakan pelajar dengan kemahiran dalam melaksanakan prosedur tertentu sebelum mereka menjalani praktis di penempatan klinikal (Morgan, 2006). Selain itu ia dapat meningkatkan keyakinan pelajar sebelum mereka melaksanakan praktis di penempatan klinikal (Alias et al., 2012).

Namun begitu, timbul persoalan adakah pelajar telah diberikan pendedahan yang mencukupi di makmal kemahiran sebelum mereka menjalani praktis di penempatan klinikal. Kajian awal ke atas pelajar semester 5 kursus DPP menunjukkan 37.4 peratus pelajar merasakan latihan amali yang dijalankan di makmal kemahiran di kolej tidak mencukupi (Alias et al., 2012). Ini selaras dengan dapatan kajian oleh Hickey (1996) terhadap pelajar separa perubatan di luar negara pula menunjukkan 56 peratus pelajar merasakan mereka tidak diberi pendedahan amali secukupnya semasa berada di kolej.

Dalam aspek penggunaan alat bantu mengajar, berbagai alat bantu mengajar digunakan dalam pelaksanaan pengajaran teori Subjek Perubatan Kecemasan. Di bilik kuliah, pengajar menggunakan *powerpoint* sebagai alat bantu mengajar yang utama (Alias,

2011). *Powerpoint* merupakan multimedia yang berkesan dan selalu digunakan sebagai alat bantu mengajar kerana ia dapat membantu guru menerangkan konsep saintifik dengan berkesan (Tajularipin, Roselan & Suzieleez, 2011). Manakala alat bantu mengajar yang digunakan di makmal kemahiran ialah berbagai peralatan perubatan.

Manakala dalam aspek pelaksanaan praktis pula, pelajar menjalani praktis klinikal pada semester 5 dan 6. Pelaksanaan praktis dijalankan di hospital dan klinik kesihatan di seluruh negara. Pelajar-pelajar ditempatkan di jabatan kecemasan dan klinik kesihatan di semester 5 dan semester 6 bagi memperolehi pengalaman serta kemahiran dalam melaksanakan prosedur serta pengendalian pesakit kecemasan. Mengikut Ross, Bennett dan Perera (2015) dan Reilley dan Oermann (1992) praktis klinikal membolehkan pelajar mengaplikasikan teori kepada praktis, meningkatkan kompetensi dan kemahiran psikomotor.

Namun begitu, terdapat beberapa masalah dalam pelaksanaan praktis di penempatan klinikal. Kajian awal yang dijalankan ke atas pelajar-pelajar semester 5 kursus Diploma Pembantu Perubatan berkaitan dengan perspekif pelajar terhadap latihan klinikal mendapati 11.9 peratus pelajar pernah bekerja tanpa bimbingan oleh *Preceptor Tempatan* (LP) atau kakitangan klinikal di penempatan klinikal. Manakala 23.9 peratus lagi mendapati prosedur yang dijalankan di penempatan klinikal berbeza dengan prosedur yang dipelajari secara teori di kolej. 26.9 peratus lagi pelajar mengatakan mereka pernah menjalankan kerja yang di luar skop pembelajaran mereka. Dalam aspek peluang melaksanakan prosedur pula, 61.2 peratus mengatakan peluang melaksanakan prosedur terhad disebabkan pelajar terlalu ramai manakala 19.4 peratus disebabkan kekurangan kes atau pesakit (Alias et al., 2012). Dapatan kajian ini menyokong pendapat Campbell (1984) dan Rotem (2007) yang menyatakan terdapat masalah dalam pelaksanaan praktis di penempatan klinikal.

Dalam aspek penyeliaan klinikal pula, pelaksanaan praktis diselia oleh preceptor tempatan (LP). LP yang dilantik merupakan Penolong Pegawai Perubatan yang berkhidmat di Jabatan Kecemasan atau klinik kesihatan. LP berperanan sebagai *resource person* di penempatan klinikal (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a). Walaubagaimanapun LP tidak dilatih secara khusus berkaitan dengan metodologi pengajaran, tetapi mereka hanya diberi taklimat dan kursus pendek oleh pihak kolej dan Bahagian Pengurusan Latihan bagi memberi pendedahan kepada mereka berkaitan dengan peranan serta tanggungjawab mereka sebagai LP. Perlantikan LP dibuat berdasarkan pengalaman mereka yang luas dalam bidang perubatan kecemasan (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a).

Kajian awal terhadap pelajar Diploma Pembantu Perubatan yang menjalani praktis klinikal mendapati 80.6 peratus bersetuju bahawa LP telah membantu memberi tunjuk ajar di penempatan klinikal. Walau bagaimanapun, kajian oleh Rotem (2007) mendapati terdapat tekanan terhadap kakitangan klinikal dan LP dalam memantau pelajar di penempatan klinikal. Tekanan ini disebabkan bilangan pelajar yang ramai di samping terdapat pengajar baru yang memantau mempunyai kurang pengetahuan dan pengalaman klinikal.

Selain LP yang melakukan pemantauan klinikal, pengajar juga membuat pemantauan klinikal secara berkala. Mereka memantau kehadiran dan disiplin pelajar, serta melaksanakan pengajaran klinikal secara *hands-on* atau *bed-site teaching*. Selain itu, mereka juga berperanan sebagai *role model* dengan melakukan tunjuk ajar dan contoh

yang baik kepada pelajar di penempatan klinikal (Devenish, 2014; Edward, 2011; Maben, Latter & Clark, 2006).

Namun begitu, pemantauan klinikal yang dijalankan oleh pengajar tidak berlaku seperti mana yang dirancang. Kajian yang dijalankan oleh Rotem (2007) mendapati pengajar-pengajar di institusi latihan Kementerian Kesihatan Malaysia (ILKKM) tidak mempunyai masa yang mencukupi untuk bertemu dengan pelajar di penempatan klinikal.

Dalam aspek persekitaran pula, kolej telah menyediakan persekitaran yang kondusif untuk pembelajaran pelajar. Ini termasuk persekitaran fizikal seperti bilik kuliah, makmal kemahiran dan perpustakaan. Namun begitu, dalam aspek persekitaran ini, bukan sahaja persekitaran fizikal memainkan peranan penting kejayaan pelaksanaan kurikulum, tetapi persekitaran sosial dan budaya juga memainkan peranan penting.

Persekitaran fizikal, sosial dan budaya ini dipanggil iklim pembelajaran. Iklim pembelajaran yang kompleks boleh membentuk kurikulum tersembunyi. Ini selaras dengan pendapat Donaghy (2010), Hafferty (1998) dan Bennett et al. (2004) yang mengatakan kurikulum tersembunyi terbentuk daripada persekitaran organisasi seperti persekitaran fizikal, polisi dan budaya institusi. Dalam konteks pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan ini, kolej dan penempatan klinikal mempunyai persekitaran yang kompleks. Di kolej sendiri, terdapat pelbagai bentuk persekitaran yang boleh mempengaruhi pelaksanaan pengajaran teori seperti kemudahan fizikal, latar belakang pengajar, latar belakang pelajar, peraturan kolej dan polisi kementerian serta budaya kolej. Manakala di penempatan klinikal pula faktor-faktor persekitaran yang boleh membentuk kurikulum tersembunyi ialah seperti budaya dan amalan kerja, garis panduan klinikal serta peraturan dan polisi institusi.

Kesimpulannya, selaras dengan perkembangan pesat bidang perubatan kecemasan serta keperluan untuk melahirkan Penolong Pegawai Perubatan yang berpengetahuan dan berkemahiran, maka seharusnya pelaksanaan pengajaran teori dan praktis perlu dinilai. Penilaian perlu melihat aspek-aspek pelaksanaan kurikulum seperti yang telah dibincangkan di atas iaitu dalam aspek organisasi isi kandungan kurikulum, pendekatan pengajaran, peranan pengajar, peranan kakitangan perkhidmatan serta pengaruh persekitaran yang membentuk kurikulum tersembunyi. Aspek-aspek ini merupakan faktor utama yang mempengaruhi integrasi teori dan praktis seperti yang dibincangkan oleh Ferguson dan Jinks (1994).

### **1.2.5 Penilaian Pelaksanaan Kurikulum Diploma Pembantu Perubatan**

Penilaian pelaksanaan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan dijalankan secara berterusan melalui maklum balas mereka yang terlibat dalam pelaksanaan kurikulum seperti pelajar, pengajar dan anggota perkhidmatan. Maklum balas ini diperolehi secara bertulis atau verbal (Bahagian Pengurusan Latihan, 2008a).

Maklum balas pelaksanaan kurikulum Diploma Pembantu perubatan juga di perolehi secara tidak langsung daripada kajian oleh pakar terhadap pelaksanaan kursus separa perubatan di institusi latihan KKM. Contohnya pada tahun 2007, satu kajian penilaian telah dijalankan oleh seorang perunding daripada *World Health Organization* (WHO) iaitu Arie Rotem melalui geran *WHO programme budget 2005-2007* (Bahagian

Pengurusan Latihan, 2009b; Rotem, 2007). Daripada kajian tersebut beberapa maklum balas yang berkaitan dengan pelaksanaan kurikulum telah dikenal pasti iaitu:

- Jumlah pelajar yang ramai di dalam sesebuah kelas semasa pelaksanaan pengajaran teori menyebabkan kurangnya peluang interaksi dan pembelajaran aktif oleh pelajar;
- Jumlah pelajar yang ramai di penempatan klinikal menjejaskan peluang melaksanakan praktis;
- Kekurangan peralatan di makmal kemahiran menjejaskan integrasi teori dan praktis;
- Kekurangan pengajar berpengalaman yang menyebabkan terjejasnya integrasi teori dan praktis;
- Pengajar tidak mempunyai masa yang cukup untuk bertemu dengan pelajar di penempatan klinikal; dan
- Pengajar baru mempunyai kurang pengalaman dan pengetahuan dalam aspek metodologi pengajaran.

Walaupun bagaimanapun, kajian penilaian yang dijalankan oleh Rotem (2007) tidak dijalankan secara menyeluruh dan mendalam terutamanya dalam aspek pelaksanaan kurikulum. Ini disebabkan tujuan kajian tersebut ialah untuk menilai kualiti dalam aspek pengurusan kursus sahaja dan bukannya untuk menilai aspek pelaksanaan teori dan praktis. Namun, penemuan kajian tersebut boleh menjadi asas kepada kajian yang lebih mendalam dalam aspek pelaksanaan kurikulum khususnya pelaksanaan teori dan praktis subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan.

Justeru, perlunya kajian penilaian pelaksanaan kurikulum yang lebih sistematik dan mendalam bagi melihat aspek pelaksanaan kurikulum khasnya subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan.

### **1.3 Pernyataan Masalah**

Masalah utama pelaksanaan kurikulum kursus-kursus separa perubatan ialah jurang antara teori dan praktis (Ross, Bennett & Perera, 2015; Wall, Andrus & Marrison, 2014; Scully, 2011; Levin, 2010). Kajian awal oleh Alias et al. (2012) serta dapatan kajian pakar daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) (Rotem, 2007), menunjukkan terdapat jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan kurikulum separa perubatan di negara ini. Menurut Ferguson dan Jinks (1994), masalah jurang antara teori dan praktis disebabkan oleh beberapa faktor dalam pelaksanaan kurikulum.

Faktor pertama ialah dalam aspek organisasi isi kandungan kurikulum. Organisasi isi kandungan kurikulum melibatkan skop, urutan dan integrasi isi kandungan kurikulum (Schubert, 1986; Tyler, 1997 dan Ornstein & Hunskins, 2009). Organisasi isi kandungan kurikulum perlu selaras dengan keperluan latihan dan perkhidmatan masa kini. Namun, perkembangan pesat dalam bidang perubatan kecemasan terutamanya dalam aspek penyakit baru, pelaksanaan prosedur dan penggunaan peralatan perubatan terkini menimbulkan persoalan adakah organisasi isi kandungan subjek Perubatan Kecemasan selaras dengan perkembangan tersebut. Kali terakhir kurikulum Diploma Pembantu Perubatan dinilai dan dibuat penambahbaikan ialah pada tahun 2007. Dalam tempoh tersebut sudah tentu banyak perkembangan baru termasuk dalam bidang perubatan kecemasan berlaku. Kenyataan ini dibuktikan dengan dapatan kajian awal



oleh Alias et al. (2012) yang mendapati peralatan perubatan yang digunakan di penempatan klinikal lebih terkini daripada peralatan yang digunakan di kolej. Ini menunjukkan terdapat jurang antara apa yang dipelajari oleh pelajar di kolej dengan apa yang dilaksanakan oleh pelajar di penempatan klinikal.

Faktor kedua ialah berkaitan dengan pendekatan pengajaran. Kajian oleh Cheang (2009) dan Park et al. (2013) yang mendapati pendekatan pengajaran berpusatkan pelajar merupakan pendekatan terbaik untuk meningkatkan keberkesanan pengajaran teori dan praktis kerana ia dapat membina kemahiran berfikir, kemahiran menyelesaikan masalah dan kemahiran komunikasi. Kemahiran ini sangat diperlukan semasa pelajar menjalani praktis klinikal. Namun begitu dapatan kajian oleh Alias (2011) terhadap pengajar di institusi latihan KKM mendapati pengajaran teori di kolej masih menggunakan pendekatan pengajaran berpusatkan pengajar. Menurut Rawat, Thomas dan Ghazi (2012), pendekatan berpusatkan pengajar hanya memindahkan pengetahuan daripada pengajar kepada pelajar dan pelajar hanya mengulang apa yang diajar tanpa memahami dengan mendalam konsep yang dipelajari.

Faktor ketiga ialah peranan pengajar. Selain mengajar di bilik kuliah, pengajar juga menjalankan pemantauan di penempatan klinikal. Sekiranya ini dapat dilaksanakan, maka integrasi teori dan praktis dapat ditingkatkan dan seterusnya jurang teori dan praktis dapat dielakkan. Namun begitu, dapatan kajian oleh Rotem (2007) mendapati pengajar di institusi latihan KKM mempunyai masa yang terhad menjalankan pemantauan klinikal. Ini disebabkan mereka dibebankan dengan banyak tugas-tugas pentadbiran di kolej.

Faktor seterusnya ialah peranan preceptor tempatan (LP) dalam pelaksanaan praktis. Kajian oleh Devenish (2014) menunjukkan LP memainkan peranan penting untuk meningkatkan integrasi antara teori dan praktis melalui pemantauan dan pengajaran klinikal. Namun, kajian oleh Rotem (2007) mendapati LP menghadapi tekanan dalam memantau pelajar. Ini disebabkan bilangan pelajar yang ramai serta mempunyai komitmen terhadap tugas-tugas hakiki mereka. Situasi ini boleh menjejaskan keberkesanan praktis klinikal dalam pelaksanaan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan.

Akhir sekali, keberkesanan pelaksanaan teori dan praktis dipengaruhi oleh faktor-faktor persekitaran. Menurut Devenish (2014), faktor-faktor persekitaran seperti persekitaran fizikal, sosial dan budaya samada di kolej atau di penempatan klinikal boleh membentuk kurikulum tersembunyi. Kajian oleh Donaghy (2010) mendapati kurikulum tersembunyi boleh mempengaruhi keberkesanan pelaksanaan sesebuah kurikulum.

Subjek SPK merupakan subjek teras dalam kurikulum DPP. Ini selaras dengan peranan utama PPP iaitu sebagai anggota barisan hadapan dalam bidang Perubatan Kecemasan yang sudah tentu memerlukan pengetahuan dan kemahiran yang kompeten dan terkini dalam bidang tersebut. Sehubungan itu, bagi memastikan pelaksanaan subjek SPK dilaksanakan dengan berkesan serta selaras dengan perkembangan Perubatan Kecemasan semasa, maka penilaian terhadap pelaksanaan subjek ini perlu dijalankan. Penilaian ini juga dapat mengenal pasti aspek-aspek utama berlakunya jurang antara teori dan praktis supaya penambahbaikan dapat dibuat dengan segera. Ini sekaligus dapat membantu meningkatkan kualiti perkhidmatan PPP dalam bidang perubatan kecemasan di negara ini.

## 1.4 Objektif Kajian

Kajian ini bertujuan menilai pelaksanaan teori dan praktis subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan (DPP) KKM.

### 1.4.1. Objektif Khusus

- i. Menilai organisasi isi kandungan SPK dalam aspek skop, urutan dan integrasi daripada perspektif pengajar, pelajar dan *Preceptor Tempatan*(LP).
- ii. Menilai pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan dalam aspek pendekatan pengajaran, peranan pengajar, peranan LP dan mengenal pasti faktor-faktor yang membentuk kurikulum tersembunyi.
- iii. Mengenal pasti aspek utama jurang antara teori dan praktis pelaksanaan Subjek Perubatan Kecemasan kurikulum DPP.

## 1.5 Persoalan Kajian

Kajian ini bertujuan untuk menjawab persoalan utama kajian berikut:

- S1. Adakah organisasi isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan selaras dengan keperluan semasa perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan?
  - i. Adakah skop isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan selaras dengan peranan semasa Penolong Pegawai Perubatan?
  - ii. Adakah urutan isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan sesuai dengan tahap kefahaman pelajar?
  - iii. Adakah terdapat integrasi antara Subjek Perubatan Kecemasan dengan subjek lain dalam kurikulum Diploma Pembantu Perubatan?.
- S2. Bagaimanakah teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan dilaksanakan?.
  - i. Bagaimanakah pendekatan pengajaran teori dan praktis dilaksanakan dalam dalam Subjek Perubatan Kecemasan?.
  - ii. Bagaimanakah pengajar berperanan meningkatkan integrasi teori dan praktis?.
  - iii. Apakah peranan LP dalam pelaksanaan praktis di penempatan klinikal?.
  - iv. Apakah faktor-faktor membentuk kurikulum tersembunyi dalam pelaksanaan pengajaran teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan?.
- S3. Apakah aspek utama jurang antara teori dan praktis pelaksanaan subjek Perubatan Kecemasan?.

- i. Dalam aspek apakah wujudnya jurang antara teori dan praktis pelaksanaan subjek Perubatan Kecemasan?.
- ii. Adakah jurang tersebut mempengaruhi pelaksanaan praktis klinikal?

## **1.6 Kepentingan Kajian**

Menurut Sidek (2011) kepentingan kajian boleh dilihat dari dua sudut iaitu sumbangan dapatan kajian kepada penambahan ilmu pengetahuan atau teori dan sumbangan dapatan kajian kepada pihak-pihak tertentu iaitu lebih kepada aspek aplikasi keputusan yang akan diperolehi kepada individu yang terlibat dalam kajian, institusi dan agensi yang berkaitan serta penyelidikan yang akan datang.

Dalam aspek sumbangan kajian kepada ilmu pengetahuan atau teori, kajian ini dapat meningkatkan pengetahuan dalam bidang penilaian kurikulum terutamanya pendidikan separa perubatan di negara ini. Ini disebabkan bidang penilaian kurikulum merupakan bidang yang baharu terutamanya melibatkan kursus separa perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Dapatan dan pengalaman yang dikumpul semasa membuat kajian ini akan membantu mengembangkan lagi ilmu penilaian kurikulum dan seterusnya dapat membantu dalam membuat penilaian kursus-kursus separa perubatan KKM yang lain di masa akan datang. Ini sekaligus dapat membantu pihak atasan untuk melaksanakan transformasi pendidikan separa perubatan di negara ini.

Selain itu, dapatan kajian ini dapat memperkembangkan lagi ilmu pengetahuan berkaitan jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan kurikulum separa perubatan di negara ini. Penemuan dan perbincangan dalam kajian ini dapat mengukuhkan lagi penemuan kajian terdahulu termasuk mengenal pasti faktor-faktor yang mempengaruhi jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan sesebuah kurikulum.

Manakala secara khusus pula, kajian ini dapat menilai lima faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan teori dan praktis subjek Perubatan Kecemasan iaitu organisasi isi kandungan kurikulum, pendekatan pengajaran, peranan pengajar, peranan preceptor tempatan (LP) dan pengaruh kurikulum tersembunyi. Faktor-faktor tersebut perlu dinilai kerana ia merupakan penyumbang utama kepada jurang pelaksanaan teori dan praktis dalam bidang pendidikan perubatan.

Dalam aspek organisasi isi kandungan teori dan praktis, dapatan kajian dapat memberikan maklumat adakah skop isi kandungan kurikulum masih lagi sesuai dan selaras dengan perkembangan perubatan semasa. Maklumat ini dapat membantu pihak Bahagian Pengurusan Latihan terutamanya penggubal kurikulum dan pentadbir untuk membuat penambahbaikan dimasa akan datang.

Manakala dalam aspek pendekatan pengajaran dan alat bantu mengajar pula, pendapat dan pandangan daripada pengajar, pelajar dan LP dapat memberikan maklumat berguna berkaitan dengan pendekatan pengajaran serta alat bantu mengajar yang telah digunakan. Hasil kajian dapat membantu pengajar merancang pendekatan pengajaran dan alat bantu mengajar yang sesuai dan berkesan dalam pengajaran teori Subjek Perubatan Kecemasan. Selain itu ia juga dapat membantu Bahagian Pengurusan Latihan dan pentadbir kolej merancang latihan dan kursus yang bersesuaian bagi meningkatkan kemahiran mengajar di kalangan pengajar dan LP.



Kajian ini juga bertujuan melihat peranan pengajar dan LP dalam pelaksanaan teori dan praktis subjek Perubatan Kecemasan. Dapatan kajian dapat membantu mengenal pasti masalah yang timbul terutamanya dalam aspek pemantauan klinikal serta pelaksanaan praktis di penempatan klinikal. Ini sekaligus dapat membantu pentadbir merancang dan melaksanakan aktiviti pemantauan klinikal dengan lebih efektif lagi di masa akan datang. Selain itu ia membantu BPL melihat aspek latihan dan keperluan pembangunan profesional pengajar serta menilai peranan dan tugas pengajar dan LP supaya pengajaran teori dan praktis dilaksanakan dengan lebih efektif lagi di masa akan datang.

Akhir sekali, kajian ini menilai aspek persekitaran yang membentuk kurikulum tersembunyi yang boleh mempengaruhi pelaksanaan pengajaran teori dan praktis. Melalui dapatan kajian, faktor persekitaran organisasi yang membentuk kurikulum tersembunyi dapat dikenal pasti. Ini dapat membantu pentadbir, pengajar, pelajar dan LP mengenal pasti faktor-faktor tersebut dan seterusnya mengambil langkah yang sesuai bagi supaya ia tidak mempengaruhi pelaksanaan pengajaran teori dan praktis.

Justeru, melalui penilaian ke atas kelima-lima faktor di atas, ia dapat membantu penggubal dan pelaksana kurikulum mengenal pasti aspek utama berlakunya jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan. Dengan mengenal pasti jurang antara teori dan praktis ini, beberapa penambahbaikan dapat dibuat supaya pelaksanaan kurikulum dapat dilaksanakan dengan berkesan di masa akan datang. Selain itu, dapatan kajian ini juga dapat membantu pengurusan atasan KKM dan Bahagian Pengurusan Latihan untuk membuat penambahbaikan terhadap dasar dan polisi yang berkaitan dengan pelaksanaan kurikulum separa perubatan KKM.

### **1.7 Limitasi Kajian**

Penilaian ini hanya melibatkan pelaksanaan pengajaran teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan sahaja. Sedangkan terdapat beberapa subjek teras lain yang mempunyai komponen teori dan praktis seperti subjek pembedahan, perubatan, dan kejururawatan. Walau bagaimanapun, pelaksanaan pengajaran teori dan praktis bagi subjek tersebut berbeza dalam beberapa aspek seperti penggunaan peralatan dan persekitaran penempatan klinikal. Penempatan klinikal bagi subjek Perubatan Kecemasan ialah di jabatan kecemasan manakala penempatan klinikal bagi subjek tersebut ialah di dalam wad di hospital yang sudah tentu mempunyai persekitaran dan peralatan yang berbeza.

Kajian ini juga hanya melihat aspek pelaksanaan pengajaran teori kepada praktis sahaja. Manakala aspek kompetensi dan pencapaian pelajar tidak dinilai. Penilaian kompetensi dan pencapaian pelajar memerlukan alat kajian yang khusus dan metod kajian yang berbeza dengan kajian ini.

Akhir sekali penilaian ini dibuat hanya untuk mendapatkan maklumat dan gambaran berkaitan dengan pelaksanaan pengajaran teori dan praktis subjek perubatan kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan dan bukannya untuk menilai pencapaian objektif yang telah ditetapkan. Maklumat dan gambaran yang diperolehi daripada kajian penilaian ini dapat membantu guru, pentadbir dan pihak yang berkepentingan untuk meningkatkan lagi pelaksanaannya dimasa akan datang.

## **1.8 Definisi Istilah**

### **1.8.1 Kurikulum**

Kurikulum telah didefinisikan dengan pelbagai definisi mengikut keperluan (Abdul Rahim, 2009). Dalam kajian ini, beberapa definisi kurikulum yang selaras dengan objektif kajian dirujuk seperti berikut: 1) Definisi oleh Taba (1962), menyatakan kurikulum merupakan satu 'rancangan untuk pembelajaran'; 2) Kurikulum merupakan rancangan yang menyediakan peluang pembelajaran supaya pelajar menjadi terpelajar (Saylor, Alexander & Lewis, 1981).

Dalam kajian ini, kurikulum merujuk kepada semua aktiviti pembelajaran yang dirancang yang berlaku di dalam dan luar kolej seperti di penempatan klinikal yang melibatkan pelaksanaan pengajaran teori kepada praktis. Kurikulum yang dikaji dalam kajian ini ialah kurikulum Subjek Perubatan Kecemasan Diploma Pembantu Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

### **1.8.2 Pelaksanaan Kurikulum**

Menurut Oliva (2009) pelaksanaan kurikulum ditakrifkan sebagai *plans into action* yang bermaksud melaksanakan apa yang dirancang melalui tindakan atau amalan termasuk di dalam kelas. Manakala Fullan (2001) mendefinisikan pelaksanaan merupakan satu proses di mana semua idea, program dan set aktiviti yang dirancang dilaksanakan supaya memberi perubahan kepada partisipan.

Dalam kajian ini, pelaksanaan kurikulum yang dikaji ialah pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan. Pelaksanaan pengajaran teori bermaksud pengajaran sesuatu topik yang berkaitan dengan sesuatu penyakit atau kondisi penyakit serta prosedur tertentu yang melibatkan Subjek Perubatan Kecemasan. Pengajaran teori dijalankan di kolej di mana ia melibatkan aktiviti pengajaran seperti kuliah dan amali di makmal kemahiran. Manakala praktis pula ialah pelaksanaan prosedur yang melibatkan pendiagnosan, rawatan dan pengurusan pesakit di Jabatan Kecemasan Hospital Tuanku Ja'afar Seremban Negeri Sembilan.

### **1.8.3 Penilaian Kurikulum**

Penilaian didefinisikan sebagai proses memperoleh dan menyediakan maklumat yang boleh digunakan untuk membuat keputusan (Stufflebeam, 2000). Sciven (1983) telah mendefinisikan penilaian sebagai *judging the worth or merit*. Manakala House (1983) menyatakan penilaian merupakan proses yang dapat memberi maklumat dan 'gambaran' tentang sesuatu sumber maklumat atau pembaharuan yang dijalankan.

Dalam kajian ini, definsi penilaian House (1983) digunakan kerana penilaian bertujuan untuk mendapatkan maklumat dan gambaran berkaitan dengan pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan KKM. Penilaian yang dijalankan juga bertujuan untuk mengenal pasti aspek utama berlakunya jurang antara teori dan praktis dalam melaksanakan pengajaran teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan.

#### **1.8.4 Subjek Perubatan Kecemasan**

Mengikut *International Federation For Emergency Medicine* (2012), Perubatan Kecemasan merupakan bidang amalan berdasarkan pengetahuan dan kemahiran yang diperlukan untuk pencegahan, diagnosis dan pengurusan pesakit akut dan kecederaan yang menjejaskan pesakit untuk semua kategori umur yang melibatkan gangguan fizikal dan tingkah laku. Ia merangkumi kefahaman dan kemahiran yang diperlukan dalam pembangunan sistem perubatan kecemasan di pra hospital dan di hospital.

Selaras dengan definisi di atas, Subjek Perubatan Kecemasan (SPK) yang menjadi subjek penilaian dalam kajian ini merupakan subjek teras dalam kurikulum Diploma Pembantu Perubatan di mana ia mengandungi pengetahuan berkaitan dengan penyakit, kondisi kecemasan serta kemahiran dalam menjalankan prosedur kecemasan dan pengurusan pesakit kecemasan. SPK mengandungi komponen teori dan praktis. Teori diajar pada semester 2 dan 3 yang merangkumi pengetahuan terhadap sesuatu penyakit dan kondisi kecemasan dan diajar di kolej. Manakala praktis dilaksanakan di penempatan klinikal pada semester 5 dan 6 di mana ia melibatkan prosedur dalam aspek kognitif dan psikomotor semasa mendiagnosa, merawat dan mengendalikan pesakit kecemasan.

#### **1.8.5 Pelaksanaan Teori dan Praktis**

Teori merujuk kepada pengetahuan yang akan menyumbang kepada kefahaman melakukan praktis dalam sesuatu bidang (Scully, 2011; Evetts, 2003). Manakala Cardin dan Mcneese-smith (2005) pula mengatakan teori merupakan asas kepada pelaksanaan praktis yang akan diterjemahkan dalam situasi sebenar.

Dalam kajian ini, pelaksanaan teori dan praktis melibatkan pengajaran teori subjek Perubatan Kecemasan di bilik kuliah dan makmal kemahiran di Kolej Pembantu Perubatan Seremban. Pengetahuan teori dan pengalaman pembelajaran di kolej akan membantu pelajar melaksanakan praktis dalam situasi sebenar di Jabatan Kecemasan hospital Tuanku Ja'afar Seremban Negeri Sembilan.

#### **1.8.6 Organisasi Teori dan Praktis**

Menurut Schubert (1986) organisasi isi kandungan kurikulum terbahagi kepada dua aspek utama iaitu skop dan urutan isi kandungan. Manakala menurut Tyler (1997) organisasi isi kandungan kurikulum sekurang-kurangnya mengandungi tiga aspek utama iaitu skop, urutan dan juga integrasi.

Dalam kajian ini, organisasi isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan hanya dinilai dalam tiga aspek utama iaitu aspek skop, urutan dan integrasi isi kandungan kurikulum SPK. Ketiga-tiga aspek ini dinilai kerana ia merupakan aspek penting dalam pendidikan perubatan. Dalam aspek skop, penilaian dijalankan bagi melihat adakah kurikulum SPK mempunyai tiga komponen utama iaitu komponen pengetahuan, psikomotor dan afektif. Selain itu penilaian terhadap skop juga melibatkan kedalaman dan keluasan isi kandungan kurikulum. Manakala dalam aspek urutan pula, penilaian dibuat bagi melihat bagaimana isi kandungan SPK disusun. Akhir sekali ialah dalam aspek integrasi iaitu adakah isi kandungan SPK mempunyai integrasi dengan subjek lain dalam kurikulum DPP.

### **1.8.7 Jurang Antara Teori dan Praktis**

Jurang antara teori dan praktis sukar difahami dan ia banyak bergantung kepada interpretasi individu (Corlett et.al., 2003; Gallagher, 2004; Higginson, 2004). Namun secara umumnya, jurang antara teori dan praktis merupakan perbezaan antara pengetahuan teori dengan pelaksanaan praktis (Scully, 2011).

Dalam konteks kajian ini, penilaian dijalankan untuk mengenal pasti dalam aspek apakah berlakunya jurang antara teori dan praktis dalam pelaksanaan Subjek Perubatan Kecemasan. Beberapa aspek dinilai termasuk aspek isi kandungan teori dengan praktis serta aspek prosedur dan peralatan. Selain itu penilaian dijalankan untuk mengetahui sekiranya jurang ini wujud adakah ia mempengaruhi pelaksanaan praktis klinikal.

### **1.8.8 Model Penilaian iluminatif**

Model Penilaian Illuminatif telah dibangunkan oleh Parlett dan Hamilton (1987). Menurut Parlett dan Hamilton (1987) dan Toy dan Ok (2012), Model Penilaian Illuminatif bertujuan untuk menilai pelaksanaan kurikulum dengan mendekati peserta (participants) dan memfokuskan kepada sistem pengajaran dan persekitaran pembelajaran. Sistem pengajaran merupakan amalan pedagogi, sukatan pelajaran serta dokumen lengkap berkaitan dengan teknik dan peralatan yang digunakan (Parlett & Hamilton, 1987). Manakala persekitaran pembelajaran pula merupakan persekitaran material, sosio-psikologikal dan persekitaran organisasi (Ahmad Zabidi, 2006) dan iklim kelas (Adelman & Taylor, 1997).

Dalam kajian ini sistem pengajaran yang dinilai ialah aspek organisasi teori dan praktis isi kandungan Subjek Perubatan Kecemasan. Manakala persekitaran pembelajaran yang dinilai ialah berkaitan dengan pendekatan pengajaran, peranan pengajar, peranan LP dan persekitaran organisasi yang membentuk kurikulum tersembunyi.

### **1.8.9 Kurikulum Tersembunyi**

Kurikulum tersembunyi merupakan faktor-faktor luaran yang mempengaruhi pelaksanaan kurikulum (Hafferty, 1998; Hafler et. al., 2011). Dalam kajian ini penilaian dijalankan bagi melihat adakah wujudnya kurikulum tersembunyi dan apakah faktor yang mempengaruhi kurikulum tersembunyi dalam pelaksanaan pengajaran teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan.

## **1.9 Rumusan**

Bab 1 ini telah membincangkan pengenalan berkaitan kursus separa perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia. Seterusnya Bab 1 ini juga membincangkan beberapa aspek pelaksanaan teori dan praktis kurikulum kursus Diploma Pembantu Perubatan termasuk dalam aspek perubahan dan perkembangan kurikulum, serta penilaian kurikulum.

Dengan memahami sejarah dan latar perubahan dan perkembangan kurikulum Diploma Pembantu Perubatan, dapat membantu penyelidik mengenal pasti isu-isu utama pelaksanaan teori dan praktis kurikulum Diploma Pembantu Perubatan. Berdasarkan

beberapa tinjauan literatur dan kajian penilaian, aspek penting dalam pelaksanaan kurikulum telah dikenal pasti dan seterusnya pernyataan masalah dan objektif kajian dibentuk.

Dalam kajian ini, pengkaji telah memilih aspek penilaian pelaksanaan teori dan praktis Subjek Perubatan Kecemasan sebagai kes kajian. Walaupun terdapat beberapa lagi subjek dalam kurikulum Diploma Pembantu Perubatan yang mempunyai komponen teori dan praktis iaitu Subjek Kejururawatan, Subjek Perubatan dan Subjek Pembedahan, namun Subjek Perubatan Kecemasan telah dipilih kerana subjek ini merupakan subjek utama yang menyediakan pengetahuan dan kemahiran kepada Penolong Pegawai Perubatan bagi membolehkan mereka berfungsi dalam perkhidmatan perubatan kecemasan.



## RUJUKAN

- Abdul Rahim Hamdan. (2009). *Pengajian Kurikulum*. Sekudai: Pencetakan Surya Sdn. Bhd.
- Adelman, H. S. & Taylor, L. (1997). Classroom climate. In S. W. Lee, P. A. Lowe, & E Robinson (Eds.), *Encyclopedia of School Psychology*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Adi Badiozaman Tuan. (2001). A case for illuminative Evaluation in the Implementation of Kurikikulum Bersepadu Sekolah Rendah (KBSR) in small Primary Schools of Sarawak. *Jurnal Penyelidikan MPBL*, 3: 107-115.
- Aduan Rakyat, 'Tolong beri layanan baik untuk pesakit'. Diakses pada 24 Jan 2014 dari <http://www.aduanrakyat.com.my/category/hospital>.
- Ahmad Zabidi Abdul Razak. (2006). Ciri Iklim Sekolah Berkesan: Implikasinya Terhadap Motivasi Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan*, 31: 2-19.
- Albanese, M. A., & Mitchell, S. (1993). Problem based learning: A review of the literature on its outcomes and implementation issues. *Acad. Med*, 68: 52-81.
- Alexander, M. F. (1983). *Learning to Nurse Integrating Theory and Practice*. Edinburg: Churchill Livingstone.
- Alias Mahmud. *Perspektif pengajar lantikan baru terhadap pengajaran di institusi latihan KKM*, Konferens Kebangsaan Penolong Pegawai Perubatan, Seremban. 26-28 Jun 2011.
- Alias Mahmud, Nor Hayati Alwi, Tajularipin Sulaiman, & Aminuddin Hassan. (2012). Perspektif Pelajar Terhadap Praktis Klinik Kursus Diploma Pembantu Perubatan di Kolej Pembantu Perubatan Seremban. *Prosiding Seminar Pasca Siswazah dan Pendidikan*. Universiti Putra Malaysia, 18 November 2012.
- Alison, C. S. (2006). Sound, Presence, and Power: Student Voice in Educational Research and Reform. *Curriculum Inquiry*, Winter 2006: 359-390.
- Allmark, P. (1995). A classical view of the theory-practice gap in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 22: 18-23.
- Alton-Lee, A. (2003). *Quality teaching for diverse students in schooling. Best evidence synthesis*. Wellington: Ministry of Education.
- Altrichter, H. & Kepler, J. (2005). Curriculum Implementation- Limiting and facilitating factors. In Peter Nentwig and David Waddington (eds.). *Context based learning of science*. Waxmann: Munster, 35-62.
- Ajani, K., & Moez, S. (2011). Gap between knowledge and practice in nursing, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 3297-3931.



American Heart Association (AHA). (2010). Guidelines for CPR and ECG 2010.

Aminudin Abdul Rahman. (2004). Penglibatan pelajar dalam aktiviti kokurikulum dan kesan ke atas pencapaian akademik: Satu tinjauan ke atas Sekolah Kebangsaan Pekan Nenas Johor. Universiti Teknologi Malaysia.

Andrews, T., & Toit, L. D. (2010). Utilising Activity Theory and Illuminative Evaluation as a Theoretical Framework for ACTS Learning Spaces. Diakses pada 5 Jun 2013 di: <http://www.swinburne.edu.au/spl/learningspacesproject/>

Archer, J. (2010). State of the science in health professional education: effective feedback. *Medical Education*, 44: 101-108.

Ary, D., Jacobs, L. C., Razavieh, A. & Sorensen, C. (2006). *Introduction to Research in Education*. Seventh Edition. Canada: Thomson Wadsworth.

Attewell, J. (2005). Mobile Technologies and Learning: A Technology update and m-learning project summary. Learning and Skills Development Agency. London.

Australian Nursing and Midwifery Council. (2006). *National competency standard for the registered nurse*. Diakses di: <http://www.anmc.org.au>.

Azila, N. M. A, Rogayah, J., & Zabidi Hussin. (2006). Curricular Trends in Malaysian Medical Schools: Innovation Within. *Annal Academy of Medicine*. September 2006, 35 (9): 647-654.

Azila Kasim & Hisham Dzakiria. (2006). *Applying Qualitative Design in Research: Learning by Doing*. Sintok: Universiti Utara Malaysia Press.

Azizi Hj. Yahaya. (2001). Penggunaan Model Kontek. Input, Proses dan Produk (KIPP) dalam Penilaian Program Pembelajaran. Sejauh Manakah ia Relevan? International Conference on Challenges and Prospects in Teacher Education. Concorde Hotel Shah Alam: 16 -17 Julai 2001.

Azizi Bin Yahaya & Siti Atiqah Binti Sharudin. (2010). Model Pengajaran. Universiti Teknologi Malaysia. Diakses pada 26 April 2011 dari [http://eprints.utm.my/10398/1/MODEL\\_PENGAJARAN.pdf](http://eprints.utm.my/10398/1/MODEL_PENGAJARAN.pdf) .

Azizi Yahya, Shahrin Hashim, Jamaludin Ramli, Yusof Boon, & Abdul Rahim Hamdan. (2009). *Menguasai Penyelidikan dan Pendidikan*. Kuala Lumpur: PTS Publications & Distributors Sdn. Bhd.

Azmi Haron. (2012). *Buletin MERS*. Edisi 1, Jan-Julai 2012.

Ayob Jantan. (2009). Pelajar Didahulukan-Kecemerlangan Diutamakan, melestarian Kepimpinan Transformasional Pendidikan. *Jurnal Pendidikan PKPSM Johor*, 1: 5-10.

Bahagian Pengurusan Latihan. (2007a). *Spesifikasi dan Standard Pembangunan dan Kemudahan Institusi Latihan KKM*. Kementerian Kesihatan Malaysia.



- Bahagian Pengurusan Latihan. (2007b). *Garis Panduan Kokurikulum*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2008a). *Kurikulum Diploma Pembantu Perubatan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2008b). *Garis Panduan Pelaksanaan Program Kepastian Kualiti*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2009a). *Petunjuk-Petunjuk Utama Latihan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2009b). *Sejarah Latihan Kursus Diploma Pembantu Perubatan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2011). *Petunjuk-Petunjuk Utama Latihan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Pengurusan Latihan. (2013). *Petunjuk-Petunjuk Utama Latihan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Bahagian Sumber Manusia. (2012). *Kerjaya Penolong Pegawai Perubatan*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Baltimore, J. (2004). The hospital clinical preceptor : Essential preparation for success. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 35(3): 133-140.
- Banning, M. (2004). Questioning student learning: An exploration of student's views on learning to become independent nurse prescribers, *Journal of Further and Higher Education*, 28 (4): 435- 444.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bazeley, P. (2011). *Qualitative Data Analysis with NVivo*. London: Sage Publications Ltd.
- Beane, J. A., Toepfer, C. F., & Alessi, S. J. (1986). *Curriculum Planning and Development*. Boston: Allyn and Bacon.
- Beauchamp, G. A. (1981). *Curriculum Theory*. 4<sup>th</sup> edition. Itasca, Ill: Peacock.
- Beck, D, & Srivastava, R. (1991). Perceived level and source of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30(3):127-132.
- Benbassat, J, Bauml, R, Borkan, J. M, & Ber, R. (2003). Overcoming barriers to teaching the behavioral and social sciences to medical students. *Acad Med*.78: 372–380.

- Bennett, N., Lockyer, J., Mann, K., Batty, H., LaForet, K., Rethans, J., & Silver, I. (2004). Hidden Curriculum in Continuing Medical Education. *Journal Of Continuing Education In The Health Professions*. 24(3): 145-152.
- Berita Harian. *Mutu Perkhidmatan di Klinik Kesihatan Mantin Menyedihkan*. 1 Jun 2011, m.s. 40.
- Biggs, J. (2003). *Teaching for Quality Learning at University*, 2<sup>nd</sup> ed. Glasgow: Bell & Brain Ltd.
- Bing-You, R. G., Lee, R., Trowbridge, R. L., Varaklis, K., & Hafler, J. P. (2009). Commentary: principle-based teaching competencies. *Journal of graduate medical education*, 1(1): 100–3. doi:10.4300/01.01.0016
- Björk, I. T. (1997). Changing conceptions of practical skill and skill acquisition in nursing education. *Nursing Inquiry*. Vol. 4: 184-195.
- Blanchard, I. E., Diog, C., Hagel, B. E., Anton, A., Zygun, D. A., Kortbeek, J. B., Powell, D. G., Williamson, T. S., Ficj, G. H., & Innes, G. D. (2012). Emergency Medical Services Response Time and Mortality in an Urban Setting. *PreHospital Emergency*, 16, 142-151.
- Bloom, B. S. (1994). *Reflections on the development and use of the taxonomy*. In Anderson, L. W. & Lauren, A. S. (eds. ). *Bloom's Taxonomy: A Forty-Year Retrospective*. Chicago National Society for the Study of Education.
- Bogdan, R., & Biklen, S. K. (2007). *Qualitative Research for Education*. 5<sup>th</sup> edition. Boston: Allyn & Bacon.
- Bolman, L. G. & Deal, T. E. (2003). Reframing Organizations, 3<sup>rd</sup> ed. In Joyce, B., Weil, M. & Showers, B. (2004). *Models of Teaching*, 7<sup>th</sup> ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Borg W.R. & Gall, M.D. (1983). *Educational Research: An Introduction*, New York: Longman Inc.
- Boyatzis, R. (1998). *Transforming qualitative information. Thematic analysis and code development*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Butterworth, T, Bishop, V, Carson, J. (1996). First steps towards evaluating clinical supervision in nursing and health visiting. Theory, policy and practice development. A review. *Journal of Clinical Nursing*, 5: 127-132
- Bradley, L. H. (2004). *Curriculum Leadership: Beyond Boilerplate Standards*. Oxford: Scarecrow Education.
- Braskamp, L. A., & Ory, J. C. (1994). *Assessing faculty work: Enhancing individual and instructional performance*. San Francisco, CA: Jossey-Bass

- Brenda, H. (2006). Nursing Clinical Development Units—A strategy to Promote the Relationship Between Practice and Academia. *The International Journal of Psychiatry Nursing Research*, 11(3): 1322-1330.
- Brookfield, S. (1987). *Developing critical thinkers*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Broussard, A., & Broussard, B. (2010). Pregnant teens: Lessons learned. *Nursing for Women's Health*, 14(2), 105-111.
- Cabana, M. D., Rand, C. S., Powe, N. R., Wu, A. W., Wilson, M. H., Abboud, P. A & Rubin, H. R. (1999). Why don't physicians follow clinical practice guidelines? A framework for improvement. *JAMA*, 282(15): 1458-1465.
- Caine, M., & Jackson, W. (2011). Clinical supervision and the theory-practice gap: view from a student mental health nurse. *Mental Health Nursing*, 31(6): 9-11.
- Campbell, E. (2006). Curricular and Professional Authority in Schools. *Curriculum Inquiry*, Summer 2006: 111-118.
- Campbell, D. T. (1984). Can we be scientific in applied social science? In R. F. Conner, D. G. Altman, & C. Jackson (Eds.), *Evaluation studies review annual* (Vol. 9). Beverly Hills, CA: Sage.
- Can, S. (2010). Attitudes of pre-service teachers from the department of elementary education towards the effects of materials use on learning. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 9(2): 46-54.
- Candy, P. C. (1991). *Self-direction for life long learning*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Caprio, M. W. (1994). Easing into constructivism connecting meaningful learning with students' experience. *Journal of College Science Teaching*, 23(4): 210–212.
- Carl, A., Volschenk, A., Franken, T., Ehlers, R., Kotze, K., Louw, N. & Van der Merwe, C. (1988). *Curriculum Development in the primary school*. Cape Town: Maskew Miller Longman (Pty) Ltd.
- Cardin, S. & Mcneese-smith, D. (2005). A Model for Bridging the Gap from theory to practice to reality. *Nursing Administration Quarterly/April-June.*, 29(2): 154-161.
- Carcary, M. (2009). The Research Audit Trail-Enhancing Trustworthiness in Qualitative Inquiry. *Electronic Journal of Business Methods*, 7(1), 11-24.
- Carol, A. M., Bobbie, J. G. & Darlene, Y. B. (2005). Exploring the Theory-Practice Relationship in Education Leadership Curriculum Though Metaphor. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*. Volume 17 (1): 1-14.

- Chakravarthi, S. & Haleagrahara, N. (2010). Implementation of PBL Curriculum Involving Multiple Disciplines in Undergraduate Medical Education Programme. *International Education Studies*, Vol. 3 (1): 165-169.
- Chambers, M. (1988). Curriculum evaluation: an approach towards appraising a post-basic psychiatric nursing course. *Journal of advanced nursing*, 13(3): 330-40.
- Chapman, H. (1999). Some important limitation of competency-based education with respect to nurse education: An Australian perspectives. *Nurse Education Today*, 19: 129-135.
- Cheang, K. I. (2009). Effect of learner-centered teaching on motivation and learning strategies in a third-year pharmacotherapy course. *American journal of pharmaceutical education*, 73(3): 42.
- Cheng, M. M. H., Chan, K.-W., Tang, S. Y. F. & Cheng, A. Y. N. (2009). Pre-service teacher education students' epistemological beliefs and their conceptions of teaching. *Teaching and Teacher Education*, 25(2): 319-327.
- Chang, M. (2011). Factors Affecting the Implementation of Communicative Language Teaching in Taiwanese College English Classes. *English Language Teaching*, 4 (2): 3-12.
- Chakravarthi, S., & Haleagrahara, N. (2010). Implementation of PBL Curriculum Involving Multiple Disciplines in Undergraduate Medical Education Programme. *International Education Studies*, 3(1), 165-169.
- Cheung, A.C.K., & Wong, P.M. (2012). Factors affecting the implementation of curriculum reform in Hong Kong. *International Journal of Management*, 26 (1): 39-54.
- Chuan, O.L., & Barnett, T. (2012). Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Education in Practice*, 12 (4), 192-197
- Chiarella, M., Thoms, D., Lau, C., & McInnes, E. (2008). An Overview of the competency movement in nursing and midwifery. *Collegian*, 15: 45-53.
- Chinn, P. L. & Jacobs, M. (1997). A model for theory development in nursing. In *Perspectives on nursing theory*. 3<sup>rd</sup> edition. New York: Lippincott.
- Clark, R. C. (1989). *Developing technical training*. Beverly, MA: Addison-Wesley.
- Clifford, C. (1993). Clinical Practice: Where does the nurse teacher fit?. *British Journal of Nursing*, 2(16): 813-817.
- Clinton, M. (1981). *Training psychiatry nurse a sociological study of the problem of integrating theory and practice*. PhD thesis. University of East Anglia, Norwich.

- Coady, D. A, Walker, D. J, Kay, L. J. (2004). Teaching medical students musculoskeletal examination skills: Identifying barriers to learning and ways of overcoming them. *Scand J Rheumatol*, 33: 47–51.
- Coffey, A., & Atkinson, P. (1996). *Making sense of Qualitative data: Complementary Research Strategies*. Thousand Oaks: Sage.
- Coleman, M., Graham-Jolly, M. & Middlewood, D. (2003). *Managing the curriculum in South Africans Schools*. London: Commonwealth Secretariat.
- Colley, S. L. (2009). Nursing faculty experiences and perceptions of the implementation process to a learner-centered teaching philosophy: A case study. Doctoral research. Western Michigan University.
- Cohen, J. J. (2008). Chairman's summary of the conference. In Hager, M. (eds). *Revisiting the Medical School Educational Mission at a Time of Expansion*. Charleston, SC: Josiah Macy Foundation.
- Cook, S. (1991). Mind the theory practice gap in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 16: 1462-1469.
- Cooke, M, Irby, D. M. & O'Brien, B. C. (2010). *Educating Physicians: A Call for Reform of Medical School and Residency*. San Francisco, Calif: Jossey-Bass.
- Corlett, J., Palfreyman, J., Staines, H., & Humphreys, A. (2003). Factors influencing theoretical knowledge and practical skill acquisition in student nurses: an empirical experiment. *Nurse Education Today*, 23(3): 183-190.
- Cowan, D. T., Norman, I., & Coopamah, V. P. (2007). Competence in nursing practice: A controversial concept: A focused review of literature. *Accident and Emergency Nursing*, 15: 20-26.
- Cowles, R. A., Moyer, C. A. & Sonnad, S. S. (2001). Doctor–patient communication in surgery: Attitudes and expectations of general surgery patients about the involvement and education of surgical residents. *J Am Coll Surg.*, 193: 73–80
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative Inquiry and research design: choosing among five traditions*. Thousands Oaks: Sage Publications
- Creswell, J. W., & Miller, D. L. (2000). Determining Validity in Qualitative Inquiry. *Theory into Practice*, 39 (3): 124-130.
- Cronbach, L.J. (1982). *Designing Evaluation of Educational and Social Programme*. San Francisco: Jossey Bass.
- Dale, A. E. (1994). The theory-theory gap: The challenge for nurse teachers. *Journal of Advanced Nursing*, 20: 521-524.

- DaRosa, D. A., Skeff, K., Friedland, J. A., Coburn, M., Cox, S., Pollart, S., O'Connell, M., & Smith, S. (2011). Barriers to Effective Teaching. *Academic Medicine*, 86(4): 453-459.
- Dewis, B. G. (1993). *Tools for teaching*. San Francisco: Jossey-Bass..
- Dewley, K., Bloch, J. R., Suplee, P. D., McKeever, A., & Scherzer, G. (2011). Using a Pedagogical Approach to Integrate Evidence-Based Teaching in an Undergraduate Women's Health Course. *Evidence-Based Women Health Teaching*, 2nd quarter, 116-123.
- Dickoff, J., & James, P. (1997). A theory of theories: A position paper. In *Perspectives on nursing theory*, 3rd edition. New York: Lippincott.
- Dix, G., & Hughes, S. (2005). Teaching students in the classroom and clinical skills environment. *Nursing Standard*, 19(35): 41-47.
- Doll, R.C. (1996). *Curriculum improvement : Decision making and process*. 9<sup>th</sup> ed. Boston : Allyn and Bacon.
- Dorman, J. P. (2006). Classroom Environment, Student's perceptions and Assessment, Academic Efficacy and Attitude to Science: A Lisrel Analysis. In Fisher, Darrell and Khine, Myint Swe. eds. *Contemporary Approaches to Research on Learning Environment: Worldviews*. pp. 1-28. Hackensack, NJ: World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd.
- Drake, C., & Sherin, M. G. (2006). Practicing Change: Curriculum Adaptation and Teacher Narrative in the Context of Mathematics Education Reform. *Curriculum Inquiry*, 36(2), 153-187.
- Driscoll, J. (2007). *A Reflective Approach for Health Care Professionals*. London: Bailliere Tindall/Elsevier.
- Duviver, R. J., Dalen, J. M., Muijtjens, A. M., Moulaert, V. RMP., Vleuten, C, PM., & Scherpbier, A, JJA. (2011). The role of deliberate practice in the acquisition of clinical skills. *BMC Medical education*, 11 (101): 1-7.
- Early, P. & Bubb, S. (2004). *Leading and Managing Continuing Professional Development: Developing People, Developing Schools*. London: Paul Chapman.
- Eccles, M., Grimshaw, J., Walker, A., Johnston, M., & Pitts, N. (2005). Changing the behavior of healthcare professionals: the use of theory in promoting the uptake of research findings. *J Clin Epidemiol*, 58:107-12.
- Edwards, D., Cooper, L., Burnard, P., Hanningan, B., Adams, J., Fothergill, A., & Coyle, D. (2005). Factors Influencing the Effectiveness Of Clinical Supervision. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12: 405-414.



- Ehrenberg, A. C., & Häggblom, M. (2007). Problem-based learning in clinical nursing education: integrating theory and practice. *Nurse education in practice*, 7(2): 67–74. doi:10.1016/j.nepr.2006.04.005
- Eisner, E. W. (1998). *The Enlightened Eye : Qualitative Inquiry and the Enhancement of Educational Practice*. Upper Saddle River, N.J.: Merrill.
- Eisner, E. W. & Vallance, E. (1974). *Conflicting Conception of Curriculum*. Berkeley, CA: McCutchan Publishing Corporation.
- Ella, R. (2014). The informal and hidden curricula of mobile device use in medical education. *Medical Teacher*, 36(1), 89-91.
- Ellaway, R. H., Fink, P., Graves, L., & Campbell, A. (2014). Left to their own devices: Medical learners use of mobile technologies. *Medical Teacher*, 36(2), 130-138.
- Ellis, L. B. (2003). Illuminative case study design: A new approach to the evaluation of continuing professional education. *Nurses Researcher*, 10(3): 480-59.
- Elmore, L., Blair, M., & Edgerton, L. (2014). Preceptor development strategies used in a mixed academic-community teaching hospital. *Current in Pharmacy Teaching and Learning*, 6, 167-173.
- Elstein, A. S., Schwartz, A., Nendaz, M. R. (2002). Medical decision making. Norman, G.R., Van der Vleuten, C. P. M., Newble, D. I. (eds). *International Handbook of research in Medical Education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publisher.
- Epstein, I. (1988). Quantitative and qualitative methods. In R. Grinnel, JR., *Social Work Research and evaluation*, Itasca, IL: Peacock.
- Esah Sulaiman. (2003). *Asas Pedagogi*. Johor Bahru: Universiti Teknologi Malaysia
- Evetts, J. (2003). The sociological analysis of professionalism: occupational change in the modern world. *International Sociology*, 18(2): 395-415.
- Fatimah Mohd Ihsan. (2010). The hidden curriculum of the social education program in a Mara Junior Science College in Malaysia. Thesis PhD. Universiti Putra Malaysia.
- Field, J. M., Hazinski, M. F., Sayre, M. R., Chameides, L., Schexnayder, S. M., Hemphill, R., Samson, R. A., Kattwinkel, J., Berg, R. A., Bhanji, F., Cave, D. M., Jauch, E. C., Kudenchuk, P. J., Neumar, R. W., Peberdy, M. N., Perlman, J. M., Sinz, E., Travers, A. H., Berg, M. D., Billi, J. E., Eigel, B., Hickey, R. W., Kleinman, M. E., Link, M. S., Morrison, L. J., O'Connor, R. E., Shuster, M., Callaway, C. W., Cucchiara, B., Ferguson, J. D., Rea, T. D., & Vanden Hoek, T. L. (2010). Part 1: Executive Summary: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 122(3): 640-656



- Fisher D.L., den Brok, P. & Rickards, T. (2006). Factors Influencing Perceptions of their Teachers' Interpersonal Behaviour: A Multilevel Analysis In Fisher, Darrel and Khine, Myint Swe, eds. *Contemporary Approaches to Research on Learning Environments: Worldviews*. (pp. 51-74). Singapore: World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd
- Fitterman, D. M. (1994). Empowerment Evaluation. *Evaluation Practice*, 15: 1-15.
- Fitzpatrick, J. L., Sander., J. R., & Worthen, B. R. (2004). *Programme Evaluation: Alternative Approaches and Practical Guidelines*. United States of America: Pearson Education, Inc.
- Fleisch, B. (2002). *Managing Educational Change: The State and School Reform in South Africa*. Sandton: Heinemann.
- Fleming, V. M., Schindler, N., Martin, G. J., & DaRosa, D. A. (2005). Separate and equitable promotion tracks for clinician–educators. *JAMA*, 294: 1101–1104.
- Floden, R. E. (1983). Flexner, Accreditation and Evaluation. In G. F. Madaus, M. Scriven, & D. L. Stufflebeam. *Evaluation Models: View Points on Educational and Human Services Evaluation*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Friedland, J. A. (2002). Social learning theory and the development of clinical performance. In: Edwards, J. C, Friedland, J. A, Bing-You, R. eds. *Residents' Teaching Skills*. New York, NY: Springer: 18–37.
- Ferguson, K. E., & Jinks, M. (1994). Integrating what is taught with what is practised in the nursing curriculum: a multi-dimensional model. *Journal of advanced nursing*, 20(4): 687–95.
- Frei, E., Stamm, M., & Buddeber-Fischer, B. (2010). Mentoring programs for medical students- a review of the PubMed literature 2000-2008. *BMC Medical Education*, 10 (32), 1-14.
- Freeth, D., & Fry, H. (2005). Nursing students' and tutors' perceptions of learning and teaching in a clinical skills centre. *Nurse Education Today*, 25: 272–282.
- Fullan, M. (2001). *Leading in Culture of Change*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Fullan, M. (2005), “The meaning of educational change: a quarter of a century of learning”, *The Roots of Educational Change*, 1: 202-206.
- Fullan, M., Hill, P., & Crévola, C. (2006). *Breakthrough*. Thousand Oaks: Sage Publications
- Gabbin, A. L. (2002). The Crises in Accounting Education. *Journal of Accountancy* (Versi Elektronik). Diakses pada 20 April 2012, dari <http://www.aicpa.org/PUBS/JOFA/apr2002/gabbin.htm>
- Gallagher, P. (2004). How the metaphor of a gap between theory and practice has influenced nursing education. *Nurse Education today*, 24(4): 263-268.

- Gardner, L., Rolfe, G., & Ghroum, P. (2013). The theorist-practitioner gap: Bringing the two sides together. *Mental Health Practice*, 16(6): 12-16.
- Gatenby, P. A., & Martin, R. (2009). Development of basic medical sciences in a new medical school with an integrated curriculum: The ANU experience. *Medical Teacher*, 31, 829-833.
- Giroux, H. A. (1988). *Teachers as Intellectuals*. Granby, MA: Bergin & Garvey.
- Glaser, B., & Strauss, A., (1967). *The discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*: Chicago: Aldine.
- Glatthorn, A. A. (1997). *The Principle as Curriculum Leader. Shaping what is taught and tested*. Thousand Oaks: Corwin.
- Glatthorn, A. A., Boschee, F. & Whitehead, B. M. (2006). *Curriculum Leadership: Development and Implementation*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Godefrooij, M. B., Diemers, A. D., & Scherpbier, A. JJA. (2010). Students' perceptions about the transition to the clinical phase of a medical curriculum with preclinical patient contacts; a focus group study. *BMC Medical Education*, 10(28): 1-9
- Good, M. (2003). Patient simulation for training basic and advanced clinical skills. *Medical Education*, 37: 14-21.
- Goodland, J. I., & Associates. (1979). *Curriculum Inquiry: The study of Curriculum Practice*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Goodland, J. I. & Su, Z. (1992). Organization and the Curriculum, In Jackson, P. W. (ed.). *Handbook of Research on Curriculum*. New York: McMillan.
- Doodfellow, L. M. (2004). Can journal club bridge the gap between research and practice?. *Nursing-Educator*, 29(3), 107-110.
- Gordon, K. H. (1991). Improving Practice through Illuminative Evaluation. *Social Service Review*, 65(3), 365-378.
- Grahn, G. (1987). *Educational situation in Clinical Settinga. A Process Analysis*. Doctoral dissertation at Uppsala University. Almqvist & Wiksell International, Stockholm.
- Grealish, L., & Smale, L. A. (2011). Theory before practice: Implicit assumptions about clinical nursing education in Australia as revealed through a shared critical reflection. *Contemporary Nurse*, 39(1): 51-64.
- Green, M. L, Gross, C. P, Kernan, W. N, Wong, J. G. & Holmboe, E. S. (2003). Integrating teaching skills and clinical content in a faculty development workshop. *J Gen Intern Med.*, 18: 468– 474.

- Greg, G. (2012). *Applied thematic analysis*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Grol, R., & Grimshaw, J. (2003). From best evidence to best practices: effective implementation of change in patients' care. *Lancet*, 362: 1225-1230.
- Gruppen, L. D., Froha, A. Z. (2002). Clinical reasoning. In: Norman, G.R., Van der Vleuten, C. P. M., Newble, D. I. (eds). *International Handbook of research in Medical Education*. Dordrecht: Kluwer Academic Publisher.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1994). Competing Paradigms In Qualitative Research. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln( Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (pp.105-117). Thousand Oaks, CA: Sage
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1981). *Effective Evaluation*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Gobda, S., Kuliyan, F., Amin, T.T., Al Wadani, F., & Bathula, S. (2013). Students perceptions of short Problem Based Learning Module in an Arab university: Do perceptions change with time?. *Education in Medical Journal*, volume 5(4):77-81.
- Gurney, P. (2007). Five Factors for Effective Teaching. *New Zealand Journal of Teacher' Work*, 4 (2): 89-98.
- Hafferty, F. W. (1998). Beyond curriculum reform: Confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med*, 73: 403–407.
- Hafler, J. P., Ownby, A. R., Thompson, B. M., Fasser, C. E., Grigsby, K., Haidet, P., Kahn, M. J., & Hafferty, F. W. (2011). Decoding the Learning Environment of Medical Education: A Hidden Curriculum Perspective for Faculty Development Janet. *Academic Medicine*, 86(4), 440-444.
- Hancock, D. R., Bray M., & Nason, S. A. (2003). Influencing university students' achievement and motivation in a technology course. *The Journal of Educational Research*, 95, 365- 372.
- Harden, R. M. (1999). What is a Spiral Curriculum?. *Medical Teacher*, 21 (2), 141-143.
- Harden, R. M. (2005). Curriculum planning and development. *A practical guide for medical teachers*. Edinburgh: Elsevier Churchill Livingstone, 10-18.
- Harden, R. M., & Dewis, M. H. (1998). The continuum of problem-based learning. *Medical Teacher*, 20(4), 317-322.
- Hargreaves, A. (2000). Pushing the Boundaries of Educational Change. In Hargreaves, A., Lieberman, A., Fullan, M. & Hopkins, D. *International Handbook of Educational Change*. Part one. Dordrecht: Kluwer.
- Hargreaves, A. & Funk, D. (2005). *Sustainable Leadership*, Indianapolis, IN: Jossey-Bass.

- Hasan bin Abdul Rahman. (2011). Mesej dari Ketua Pengarah KKM. *Pelan Strategik 2011-2015: 1Care for 1Malaysia*. Bahagian Perancangan dan Pembangunan, KKM.
- Hassan, S. (2013). Concepts of vertical and horizontal curriculum. *Education in Medicine Journal*, 5(4): 1-5.
- Hanberg, A. & Brown, S. C. (2006). Bridging the Theory–Practice Gap With Evidence-Based Practice. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 37 (6): 248-249.
- Hansen, E. H., & Hunskaar, S. (2010). Telephone triage by nurses in primary care out-of-hours services in Norway: an evaluation study based on written case scenarios. *BMJ Qaul Saf*, 20, 390-396.
- Hansen, E. J. & Stephens, J. A. (2000). The ethics of learner-centered education: Dynamics that impede progress. *Change*, 32: 40-47.
- Hatlevik, I. K. R. (2012). The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, Jan: 868-877.
- Haworth, G. (1984). Social work research, practice, and paradigms. *Social Service Review*, 58: 343-357.
- Hemeyer, U. (2003). The domain of curriculum Studies: Curriculum Theory. In Lewy, A. *The International Encyclopedia of Curriculum*. Oxford: Pergamon Press.
- Hewison, A. & Wildman, S. (1996). The theory-practice gap in nursing: A new dimension. *Journal of Advanced Nursing*. 24: 754-761.
- Hewitt, T. W. (2006). *Understanding and Shaping Curriculum: What we teach and why*. Thousand Oaks: Sage Publication.
- Hickey, H. (1996). The challenge of change in nurse education: traditionally trained nurses' perception of project 2000. *Nurse Education Today*, 16: 389-396.
- Hickson, H., William, B., & O'Meara, P. (2015). Paramedicine students perception of preparedness for clinical placement in Australia and New Zealand. *BMC Medical Education*, 15:169.
- Higginson, R. (2004). The theory practice gap still exists in nursing. *British Journal of Nursing*, 13(20): 1168.
- Higgs. J. & Jones. M. (2000). Will evidence-based practice take the reasoning out of practice? In Higgs, J., & Jones, M. (eds). *Clinical Reasoning in the Health Professionals*, 2nd ed. Butterworth Heineman: Oxford, 307–315.
- Hill, H., Umland, K., Litke, E., & Kapitula, L. R. (2012). Teacher Quality and Quality Teaching: Examining the Relationship of a Teacher Assessment to Practice. *American Journal of Education*, 118: 489-519.

- Hosseini M, Bazargni R, Latiff L, Hassan T, Hanachi P, Othman M. (2009). A problem based approach to teaching research methodology to medical graduates in Iran. *AMJ*, 1 (7): 16 -18. Doi 10.4066/AMJ.2009.76
- House, E. R. (1983). *Philosophy of Evaluation*. New Directions for Program Evaluation, No. 19. San Francisco: Jossey-Bass.
- House, E. R. and Howe, K. R. (1999). Values in education and social research. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hoveid, H. & Hoveid, M. H. (2008). Teachers' Identity, Self and the Process of Learning. *Stud Philos Educ*, 27: 125–136 DOI 10.1007/s11217-007-9095-6.
- Hudson, J. N. (2005). A further example of paired-teacher lecturing to link theory to practice. *Medical Education*, 39, 254
- Huitt, W. (2006). Summary of theories relating to learning and development. *Educational Psychology Interactive*. Valdosta, GA: Valdosta State University
- Hunt, J. (1974). The teaching and practice of Surgical Dressing in three hospitals. *Royal College of Nursing*, London.
- Hussain, A., Dogar, A. H., Azeem, M. & Shakoor, A. (2011). Evaluation of Curriculum Development Process. *International Journal of Humanities and Social Science*, 1 (14): 263-271.
- Husain, A. (2011). Problem-based Learning: A Current Model of Education. *Oman Medical Journal*, 26(4):295.
- Ibrahim, H. (2011). An Investigation On Teaching Materials Used In Social Studies Lesson. *The Turkish Online Journal of Education Technology*, 10(1): 36-44.
- International Federation For Emergency Medicine. (2012). (Diakses pada 3 Nov 2012 di: [http://www.ifem.cc/About\\_IFEM.aspx](http://www.ifem.cc/About_IFEM.aspx) ).
- Iserson, K. V., & Moskop, J. C. (2007). Triage in Medicine, Part I: Concept, History and Types. *Annals of Emergency Medicine*, 49(3), 275-287.
- Ishak Ramly. (2008). *Inilah Kurikulum Sekolah*. Kuala Lumpur. PTS Profesional Publishing Sdn. Bhd.
- Jacka, K., & Lewin, D. (1986). Numerical measures of integration. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 11: 30-36.
- Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. In G. H. Lerner (Ed.), *Conversation analysis: Studies from the first generation* (pp. 13-31). Philadelphia: John Benjamins

- Jeffrey, C. W. (2007). Learner-Centered Teacher-Student Relationships Are Effective : A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*; March, 77 (1).
- Jerlock, M., Falk, K., & Severinsson, E. (2003). Academic nursing education guidelines: Tool for bridging the gap between theory, research and practice. *Nursing and Health Sciences*, 5: 219-228.
- Johnson, R. B., & Christensen, L. B. (2004). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Boston: Allyn and Bacon.
- Jones, S. R., & Ames, E. S. (2010). *The nature and uses of theory*. In J. H. Schuh, S. R. Jones, & S. R. Harper (Eds.), *Student services: A handbook for the profession* (pp. 149–167). San Francisco, CA: Jossey -Bass
- Kamarudin Hj Husin & Kamarul Azahar. (1994). *Asas Pendidikan III (perkembangan dan pelaksanaan kurikulum)*. Petaling Jaya: Longman Malaysia Sdn. Bhd.
- Kanter, R.M. (1983), *The Change Masters*, Simon & Schuster, New York, NY.
- Katrine, I., & Hatlevik, R. (2011). The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, Jan, 868-877
- Kelly, A. V. (2009). *The Curriculum: theory and practice*. 6th Ed. London: Sage Publications.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2014). *Health facts 2014.*: (Diakses pada 22 Nov 2014 di <http://www.moh.gov.my/images/gallery/publications/HEALTH%20FACTS%202014.pdf>)
- Kementerian Pendidikan Malaysia. (1999). *Dasar Pendidikan Kebangsaan*. Kuala Lumpur
- Kember, D. (1997). A reconceptualisation of the research into University academics' conceptions of teaching. *Learning and Instruction*, 7(3): 255–275.
- Keskin, N. O., & Metcalf, D. (2011). The current perspectives theories and practices of mobile learning. *The Turkist Online Journal of Educational Technology*, 10 (2), 202-208.
- Khalilah , G. (2014, Januari 5). Dr Siti, Pakar Analisis Qualitative Research. *Sinar Harian*. Diakses dari <http://www.sinarharian.com.my/personaliti/dr-siti-pakar-analisis-qualitative-research-1.237278>
- Khan, K. S., & Coomarasamy, A. (2006). A hierarchy of effective teaching and learning to acquire competence in evidenced-based medicine. *BMC Medical Education*, 6 (59): 1-9.



- Kidder, L. H. (1981). Qualitative research and quasi-experimental frameworks. In M. B. Brewer & B. E. Collins (eds.) *Scientific inquiry and the social sciences*. (pp., 226-256). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Kliebard, H. (1986). *The Struggle for the American Curriculum: 1893-1958*. New York: Routledge.
- Komoski, P. K. (1974). Learner Verification: Touchstone for Instructional Materials?. *Educational Leadership*. Feb. 1974: 397-399.
- Kuper, A., & D'Eon, M. (2012). Rethinking the basis of medical knowledge. *Medical Education*, 45: 36–43 doi:10.1111/j.1365-2923.2010.03791
- Kurrek, M. M. & Devitt, J. H. (1997). The costs for construction and operation of a simulation centre. *Can J Anest*, 44: 1191-1195.
- Landmark, B., Hansen, G., Bjones, I., & Bohler, A. (2003). Clinical supervision: Factors defined by nurse as influential upon the development of Competence and skills in supervision. *Journal of Clinical Nursing*, 12(6): 834-841.
- Landers, M. (2000). The theory-practice gap in nursing: The role of the nurse teacher. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6):1550-1556.
- Lazafame, R. J. (2006). Issues in the Acquisition, Development, and Use of Technology in Health Care. *Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeon*, 10: 401-408.
- Leibach, E. K. (2011). Grounded Theory in Medical Laboratory Science Expert Practice Development. *Clin Lab Sci*, 24(4): 4-47.
- Lembaga Pembantu Perubatan. (1986). *Peranan dan Tanggungjawab Pembantu Perubatan*. Bahagian Amalan, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Lembaga Pembantu Perubatan. (2007a). *Sepintas Lalu Perkhidmatan Penolong Pegawai Perubatan (Pembantu Perubatan)*. Bahagian Amalan Perubatan KKM.
- Lembaga Pembantu Perubatan (2007b). *Buletin Sekreteriat Lembaga Pembantu Perubatan Malaysia*. Bahagian Amalan Perubatan, KKM.
- Lerner, E. B., Rea, T. D., Bobrow, B. J., Acker, J. E., Berg, R. A., BrookS, S.T., Cone, D. C., Gay, M., Gent, L. M., Mears, G., Nadkarni, V. M., O'Connor, R. E., Potts, J., Sayre, M. R., Swor, R. A., & Travers, A. H. (2012). Emergency Medical Service Dispatch Cardiopulmonary Resuscitation Prearrival Instructions to Improve Survival From Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *Circulation*, 125 (4), 648-55
- Levine, M. (1996). Educating teachers for restructured schools. In F. Murray (Ed.), *The teacher educator's handbook*. San Francisco: Jossey Bass.



- Levin, R. F. (2010). Integrating Evidence-Based Practice with Educational Theory in Clinical Practice for Nurse Practitioners: Bridging the Theory Practice Gap. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 24 (4): 213-216.
- Levy, B. D., Katz, J. T., Wolf, M. A., Sillman, J. S., Handin, R. I., & Dzau, V. J. (2004). An initiative in mentoring to promote residents' and faculty members' careers. *Acad Med*, 79(9), 845-850.
- Lewy, A. (1977). The nature of curriculum evaluation. In A. Lewy (Ed.) *Handbook of Curriculum Evaluation*. New York: Longman.
- Lieu, S. C. (1997). Teacher understanding of the nature of science and its impact on student learning about the nature of science in STS/constructivist classrooms. Doctoral Dissertation, University of Iowa, Dissertation Abstract International, vol. 58-08.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Liow Tiong Lai. (2010). *Amanat Tahun Baharu Menteri Kesihatan*. Diakses pada 25 Jun 2010 dari <http://www.moh.gov.my/speeches/681>
- Liow Tiong Lai. (2012). *Amanat Tahun Baharu Menteri Kesihatan*. (Diakses pada 12 Mei 2012 dari <http://www.moh.gov.my/MohPortal/speechPublic.jsp> )
- Livingstone, D. (1999). Exploring the icebergs of adult learning: Findings of the first Canadian survey of informal learning practices. *CJSAE*, 13 (2): 49-72.
- Lofmark, A., Carlsson, M., & Wikblad, K. (2001). Student nurse' perception on independence of supervision during clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*, 10: 86-93.
- Lovat, T. J., & Smith, D. L. (2003). *Curriculum: Action on Reflection. Fourth Edition*. Tuggerah, N.S.W.: Social Science Press.
- Ludmerer, K. M. (2000). Time and medical education. *Ann Intern Med*, 132: 25–28
- Ludvigson, J. A. (1999). A curriculum should meet future demands. *Medical Teacher*, 21(2): 127-129.
- Lunenburg, F. C. (2011). Curriculum Development: Deductive Models. *Schooling*, 2 (1): 1-7.
- Lunenburg, C. B., Abdur-Rahman, V. Z., Spencer, T. S., Boyer, S. A., & Klein, C. J. (2011). Implementing the COPA Model in Nursing Education and Practice Settings: Promoting Competence, Quality Care, and Patient Safety. *Nursing Education Perspectives*, 32(5): 290-296.

- Maben, J., Latter, S., & Clark, M. J. (2006). The theory- practice gap: impact of professional-bureaucratic work conflict on newly qualified nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 55(4): 465-477.
- Machemer, P. & Crawford, P. (2007). Student perceptions of active learning in a large cross-disciplinary classroom. *Active Learning in Higher Education*, 8: 9-30.
- Maginnis, C., & Croxon, L. (2010). Transfer of learning to the nursing clinical practice setting. *Rural and Remote Health*, 10: 1313
- Malaysian Qualification Agency (MQA). (2008). *Code of Practice For Programme Accreditation*. Petaling Jaya.
- Maloney, S., Storr, M., Paynter, S., Morgan, P., & Ilic, D. (2013). Investigating the efficacy of practical skill teaching: a pilot-study comparing three educational methods. *Adv. in Health Sc. Educ.*, 18: 71-80.
- Mak Soong Sang. (2008). *Pedagogi untuk Pengajaran dan Pembelajaran*: Kuala Lumpur. Penerbitan Multimedia Sdn. Bhd.
- Mark, M. M., Henry, G. T., & Julnes, G. (1999). Towards an integrative framework for evaluation practice. *American Journal of Evaluation*, 20: 177-198.
- Mann, K. (2011). Theoretical perspectives in medical education: past experience and future possibilities. *Medical education*, 45(1): 45-48.
- Marohaini Yusoff. (2001). *Penyelidikan Kualitatif: Pengalaman Kerja Lapangan*. Kuala Lumpur: University Malaya.
- Marsh, C. J. & Willis, G. (2003). *Curriculum: Alternatives Approaches. Ongoing Issues*. 3<sup>rd</sup> edition. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall International.
- Marsick, V. J., Watkins, K. E., & Lovin, B. (2010). Revisiting Informal and Incidental Learning as a Vehicle for Professional Learning and Development. In Clive, K. *Elaborating Professionalism: Studies in Practice and Theory*. London: Springer.
- Marshall, C., & Rossman, G. (2006). *Designing qualitative research* (4<sup>th</sup> ed). Newbury Park, CA: Sage.
- Marsh, C., J. & Stafford, K. (1988). *Curriculum: Practices and Issues*. Newbury Park, CA: Sage.
- Marzano, R. J. (2003). *What works in schools: Translating research into action*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Mascolo, M. F. (2010). Beyond student-centered and teacher-centered pedagogy: Teaching and learning as guided participation. *Pedagogy and the Human Sciences*, 1(1): 3-27.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative Research Design: An Interactive Approach*. Thousand Oaks: Sage.

- McBrien, B. (2006). Clinical teaching and support for learners in the practice environment. *British Journal of Nursing*, 15:672–674.
- McCall, L., Wray, N. & Lord, B. (2009). Factors affecting the education of pre-employment paramedics students during the clinical practicum. *Journal of Emergency Primary Health Care*, Vol 7, 4, 990334.
- McCaugherty, D. (1991). The use of teaching model to promote reflection and the experiential integration of theory and practice in first-year student nurses: an action research study. *Journal of Advanced Nursing*, 16: 534-543.
- McKeachie, W. J. (1997). Student ratings: The validity of use. *American Psychologist*, 52: 1218–1225.
- McLaughlin, M. W. (1998). Listening and learning from the field: tales of policy implementation and situated practice. In Hargreaves, A., Lieberman, A., Fullan, M. and Hopkins, D. (Eds), *International Handbook of Educational Change*, Kluwer, Dordrecht: 70-84.
- McNeil, J. D. (2006). *Contemporary curriculum in thought and action* (6th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- McNamara, Y., & Holt, S. (2010). A3-1 A Case Study of Students Preferred Teaching Strategies to Support Placement Learning. *Methodologies and Strategies in Learning, Teaching and Assessment* : 96–104.
- Medina, R. A. & Garcia-Sastre, A. (2011). Influenza A viruses: new research developments. *Nature Review*, 9: 590-603.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Merriam, S.B., Caffarella, R.S., & Baumgartner, L.M. (2007). *Learning in Adulthood: A Comprehensive Guide*. San Francisco CA: John Wiley & Sons, Inc.
- Meyer, E., Lees, A., Humphris, D. & Connell, N. A. D. (2007). Opportunities and barriers to successful learning transfer: impact of critical care skills training. *Journal of Advanced Nursing*, 60: 308–316.
- Michau, R., Robert, S., William, B. & Boyle, M. (2009). An investigation of theory-practice gap in undergraduate paramedic education. *BMC Medical Education*. 9(23): 1-7.
- Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65: 63-S67.
- Miller, A. (1985). The relationship between nursing theory and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 10: 417-424.

- Miller, M. B. (2013). A Visual Aid Design to Teach Cervical Dilatation. *International Journal of Childbirth Education*, 28(4): 34-38.
- Ministry Of Health. (2006). *Emergency Care. Standard Operating Procedure for Medical Assistant in Emergency*. Selangor: Pencetakan Warni Sdn. Bhd.
- Mohamad Amin Embi, Norazah Mohamad Nordin, & Ebrahim Panah. (2013). Mobile Learning Research Initiatives in Malaysia. In Mohamad Amin Embi & Norazah Mohamad Nordin. *Mobile Learning: Malaysian initiatives & Research Findings*. Bangi: Pusat Pembangunan Akademik UKM.
- Muhamad Saiful Bahri Yusoff , Ahmad Fuad Abdul Rahim, Abdul Rahman Noor, Nor Azwany Yaacob, & Zabidi Azhar Mohd Hussin. (2010). Evaluation of medical students' perception towards the BigSib Programme in the School of Medical Science, USM. *Education in Medicine Journal*, 2(1), e2-e11.
- Mohd Salleh Abu, Mohd Zaki Kamsah, & Wahid Razzaly. (2008). Laporan Kajian soal Selidik Penerapan Kemahiran Insaniah (KI) di Kalangan Pelajar dalam Aktiviti Pengajaran dan Pembelajaran di Institut Pengajian Tinggi Awam. *Jawatankuasa Penerapan KI Kepada Pelajar IPTA Peringkat Kebangsaan*. 12 Februari 2008.
- Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: an Irish perspective. *Journal Clinical Nursing*, 15(2): 155-61.
- Morrisett, I., & Stevens, W. W. (1967). *Steps in Curriculum Analysis Outline*. Boulder: University of Colorado, Social Science Education Consortium.
- Moses, H., Dorsey, E. R., & Matheson, D. H. M. (2005). Their SO. Financial anatomy of biomedical research. *JAMA*, 294(11):1333–1342.
- Mucavele, S. (2008). *Factors influencing the Implementation of the New Basic Education Curriculum in Mozambican Schools*. PhD thesis. University of Pretoria.
- Myrick, F., Yonge, O., & Billay, D. (2010). Preceptorship and practical wisdom: A process of engaging in authentic nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 10, 82-87.
- Nayak, A. K., & Rao, V. K. (2002). *Classroom teaching: Methods and practices*. New Delhi: APH publishing corporation.
- Nematollahi, R. & Isaac, J. P. (2011). Bridging the theory practice gap: a review of Graduate Nurse Program (GNP) in Dubai, United Arab Emirates. *International Nursing Review*, 59, 194-199.
- Neumann, W. L. (2003). *Social Research Methods: Qualitative and quantitative approaches*. 5th edition. Boston, MA: Allyn and Bacon.

- Newton, J. M., Billett, S., & Ockerby, C. M. (2009). Journeying through clinical placements – An examination of six student cases. *Nurse Education Today*, 29: 630–634.
- Ni, Y. & Chai, J. (2011). Searching for evidence of curricular effect on the teaching and learning of mathematics: Lessons learned from the two projects. *International Journal of Educational Research*, 50 (2): 137-143.
- Ngajikin, N. H., Esa, M. R. M., Ahmad, A., Idrus, S. M. & Malik, N.N. N. A. (2006) *Kesan aktiviti kelab dan persatuan pelajar UTM ke atas pencapaian akademik*. In: National Student Development Conference (NASDEC) 2006, 8-9 August 2006, Kuala Lumpur, Malaysia.
- Nik Azis Nik Pa. (2003). Penggunaan Teori Dan Kerangka Teori Dalam Penyelidikan Pendidikan Matematik. *Masalah Pendidikan*, 26, 29-61.
- Nor Aini Aziz. (2002). Keberkesanan pengajaran pendekatan konstruktivisme dalam membina semula konsepsi pelajar tentang konsep-konsep fotosintesis dan makanan. Tesis Ph.D., Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang.
- Norman, G. R., & Schmidt, H. (1992). The psychological basis of problem-based learning: A review of the evidence. *Acad. Med*, 67: 557-565.
- Nyaumwe, L. J., Ngoepe, M. G. & Phoshoko, M. M. (2010). Some Pedagogical Tensions in the Implementation of the Mathematics Curriculum : Implications for Teacher Education in South Africa. *Analytical Reports in International Education*, 3(1): 63-75.
- Oliva, P. E. (2005). *Developing the Curriculum*. 6<sup>th</sup> edition. United States: Allyn & Bacon.
- Omansky, G. L. (2010). Staff nurses' experiences as preceptors and mentors: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 18, 697-703.
- Orey, M. (2001). Emerging Perspectives on Learning, Teaching, and Technology. (M. Orey & M. Drexel, Eds.) *Text*, 1-349. Global Text. Diakses pada 16 Jun 2012 dari <http://projects.coe.uga.edu/epltt/>
- Ornstein, A. C., & Hunkins, F. P. (2009). *Curriculum: foundations, principles, and issues*. United States. Pearson.
- Othman Lebar (2009). *Penyelidikan Kualitatif*. Tanjung Malim. Penerbitan Universiti Sultan Idris.
- Ousager, J. & Johannessen, H. (2010). Humanities in undergraduate medical education: a literature review. *Journal of the Association of American Medical Colleges*, 85(6): 988-98.
- Park, M. Y., McMillan, M. A., Conway, J. F., Cleary, S. R., Murphy, L., & Griffiths, S. K. (2013). Practice-based simulation model: a curriculum innovation to enhance the critical thinking skills of nursing students. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 30(3): 41-51.

- Parlett, M., & Hamilton, D. (1987). Evaluation as Illumination: A New Approach to the Study of Innovative Programs. In Murphy, R., Torrance, H. (Eds). *Evaluating Education: Issues and Methods*. London: Paul Chapman.
- Parsell, G. J., & Bligh, J. (1995). The changing context of undergraduate medical education. *Postgrad Med. J*, 71: 397-403.
- Patterson, E. (1993). *Instructional Materials Review Form*. Tallahassee: Florida State University, Central of Instructional Development and Services.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. 3<sup>rd</sup> edition. Thousands Oaks, CA: Sage.
- Paulson, D. R. (1999). Active learning and cooperative learning in organic chemistry lecture class. *J Chem Edu*, 76: 1136-40.
- Pearson, A. (1992). Knowing nursing emerging paradigms in nursing. In *Knowledge of Nursing Science*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Pearson, A. (2012). Continuing competence and the regulation of nursing practice. *Journal of Nursing Management*, 10: 357-364.
- Pellegrino, J. W., Chudowsky, N., & Glaser, R. (2001). *Knowing what students know: The science and design of educational assessment*. Washington, DC: National Academy Press.
- Peters, E.E. (2010). Shifting to a Student-Centered Science Classroom: An Exploration of Teacher and Student Changes in Perceptions and Practices. *J Sci Edu*, 21:329-349.
- Phan, H. P. (2008). Achievement goals , the classroom environment , and reflective thinking : A conceptual framework. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, (3): 571 - 602.
- Philips, S. P. (2008). Models of medical education in Australia, Europe and North America. *Medical Teacher*, 30: 705-709.
- Phillips, S. P. (2013). Blinded by belonging: revealing the hidden curriculum. *Medical Education*, 47, 122-125
- Posner, G. J. (2004). *Analyzing the Curriculum*. 3<sup>rd</sup> edition. Boston: McGraw-Hill Education.
- Powell D. (1982) Learning to Relate? Royal College of Nursing, London.
- Pratt, D. (1994). Curriculum planning. FortWorth, TX: Harcourt.



- Priest, S. (2001). A program evaluation primer. *Journal of Experiential Education*, 24(1), 34-40.
- Provus, M. M. (1973). Evaluation of Ongoing Programs in Public School System. In B. R. Worthen & J. R. Sanders. *Educational Evaluation. Theory and Practice*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Quinn F. M. (1995) The Principles and Practice of Nurse Education, (3rd edn). Chapman & Hall, London.
- Qomari, R. (2008). Model Model Model Evaluasi Pendidikan, *Jurnal Pemikiran Alternatif Pendidikan*, 13(2): 1-12.
- Quinn, C. (2002). MLearning: Mobile, wireless, in you pocket learning. Linezine. Diakses pada 25 April 2014 dari: <http://www.linezine.com/2.1/features/cqmmwiyp.htm>.
- Quinn, A., Lemay, G., Larsen, P. & Johnson, D. M. (2009). Service quality in higher education. *Total Quality Management*, 20 (2): 139-152.
- Rahman, N. H. N. A. & Holliman, C. J. (2005). Emergency medicine in Malaysia. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 12(4): 246-251.
- Rawat, K. J., Thomas, M. & Qazi, W. (2012). Factors that Inhibit Teachers from Adopting a Student-Centered Teaching Approach. *European Journal of Social Sciences*, 28 (3): 383-390.
- Ray, S., & Ray, M. K. (2012). Incorporation of peer learning in first MBBS curriculum to enhance metacognition skills. *Al Ameen J Med Sci*, 5(4), 339-341.
- Razali Arof. (1991). *Pengantar Kurikulum*. Kuala Lumpur. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Reed J. & Procter S. (1993) *Nurse Education: A Reflective Process*. Edward Arnold, London.
- Reilly, D. E., & Oermann, M. H. (1992). *Clinical teaching in nursing education*. New York: National League for Nursing.
- Reynolds, W. (1990). Teachmg psychiatnc and mental health nursing a teachmg perspective In *Psychiatnc and Mental Health Nursing*. Reynolds W & Cormack, D. (eds). Chapman & Hall, London, pp 373-395.
- Rice, J. K. (2003). Executive summary and introduction. In J. K. Rice, *Teacher quality: Understanding the effectiveness of teacher attributes*. Washington, DC: Economic Policy Institute.



- Rizzolo, L. J. (2002). Human dissection: An approach to interweaving the traditional and humanistic goals of medical education. *Anat. Rec.*, 269: 242–248. doi: 10.1002/ar.10188
- Robiah Sidin, and Nor Sakinah Mohamad. (2007). ICT dalam pendidikan: Prospek dan cabaran dalam pembaharuan pedagogi. *Jurnal Pendidikan Malaysia*, 32 : 139-152.
- Rolfe, G. (1998). The theory-practice gap in nursing: From research-based practice to practical-based research. *Journal of Advanced Nursing*, 28: 679-679.
- Rolfe, G. (2002). Closing the Theory-Practice Gap. Edinburgh, Scotland: Elsevier Science Limited.
- Rohaila Yusuf, Norasmah Othman & Faridah Karim. (2005). Strategi Pembelajaran Pengalaman Berasaskan Model Kolb Dalam Pendidikan Perakaunan, *Jurnal Pendidikan* 30 : 113-128.
- Ross, L., Bennett, R., & Perera, C. (2015). Clinical Placements: Putting theory into practice for paramedics students. *Journal of Contemporary Medical Education*. 3(1), 2-5.
- Rossi, P. H, & Freeman, H. E. (1993). *Evaluation: A Systematic Approach*, 5th edition. London: Sage.
- Rostami, K. & Khadjooi, K. (2010). The implications of Behaviorism and Humanism theories in medical education. *Gastroenterology and Hepatology From Bed to Bench*, 3(2): 65-70.
- Rossyahida Abd Rahman & Mohamad Hisyam Mohd Hashim. (2011). Mobile Learning in Malaysian Technical and Vocational Education (TVE): A Qualitative Case Study. Proceeding International Conference on Teaching and Learning in Higher Education (ICTLHE 2011), Equatorial Hotel Malacca, 21-23 November 2011.
- Rotem, A. (2007). Training Needs Analysis, Training Management Division, Ministry of Health Malaysia. *Consultants Assignment Report*, World Health Organization, Western Pacific Region.
- Royal College of Nursing. (1985). *Commission on Nursing Education*. Royal College of Nursing, London.
- Rudland, J. R, & Rennie, S. C. (2003). The determination of the relevance of basic sciences learning objectives to clinical practice using a questionnaire survey. *Med Educ*, 37: 962–965.
- Ruston, A., & Tavabie, A. (2013). An evaluation of a training placement in general practice for paramedic practitioner students: improving patient-centred care through greater interprofessional understanding and supporting the development of autonomous practitioners. *Quality in Primary Care*, 19: 167-73.

- Sabitha Marican. (2009). *Penyelidikan sains sosial – pendekatan pragmatik*. Kuala Lumpur. Pencetakan Naz Sdn.Bhd.
- Sabzwari, S. R., Bhanji, R. W. & Zuberi, R. W. (2011). Integration og Geriatrics into a Spiral Undergraduate Medical Curriculum in Pakistan: Evaluation and Feedback of Third-Year Medical Students. *Education for Health*, 24, 3: 1-11.
- Sackett. D., Straus. S., Richardson. W. S., Rosenberg .W., & Haynes. R. B. (2000). *Evidence based medicine: How to practice and teach EBM 2nd edition*. Churchill Livingstone, Edinburgh.
- Saedah Siraj & Fadzilah Siraj. (2003). Pendokumentasian Kurikulum Tersirat Peringkat Pengajian Tinggi. *Masalah Pendidikan*, 26: 3–11.
- Samsudin Wahab, & Hasan Bahrom. (2005). Persepsi pelanggan terhadap amalan nilai murni dalam perkhidmatan kaunter awam: satu Kajian di pantai timur (Pahang dan Terengganu). Seminar Antarabangsa Nilai dalam Komuniti Pasca Modenisme (SIVIC 2004), 4-6 September 2004, Hotel City Bayview Langkawi.
- Sarason, S. (1990). *The Predictable Failure of Educational Reform*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Saylor, J. G., Alexander, W. M., & Lewis, A. J. (1981). *Curriculum Planning for Better Teaching and Learning*. 4<sup>th</sup> edition. new York: Holt, Reinehart and Winston.
- Scaife, J. (2001). *Supervision in the Mental Health Professions*. Hove : Brunner-Routledge.
- Scheer, A., Noweski, C., & Meinel, C. (2012). Transforming Constructivist Learning into Action: Design Thinking in education. *Design and Technology Education: An International Journal*, 17(3): 8-19.
- Schaefer, K. M., & Dolores, Z. (2003). Analyzing the teaching style of nursing faculty : Does it promote a student-centered or teacher-centered learning environment?. *Nursing Education Perspectives*, Sep/Oct. 24-5.
- Schmidt, H. G. (1993). Foundations of problem-based learning: some explanatory notes. *Medical Education*, 27: 422-432.
- Schon, D.A. (1987). *Educating the reflective practitioner: toward a new design for teaching and learning in the professions*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Schubert, W. (1986). *Curriculum: Perspective, Paradigm, and Possibility*. New York: Macmillan.

- Schwab, J. J. (2004). The practical: A language for curriculum. In D. J. Flinders, & S. J. Thornton. *The Curriculum studies reader*. 3<sup>rd</sup> edition. New York: Routledge Falmer.
- Schwartz, M. S., Sadler, P. M., Sonnert, G., & Tai, R. H. (2008). Depth Versus Breadth: How Content Coverage in High School Science Courses Relates to Later Success in College Science Coursework. *Science Education*, 1-29. DOI 10.1002/sce.20328
- Scriven, M. (1983). Evaluation ideologies. In Madaus, G.F., Scriven, M. & Stufflebeam, D.L. (eds.) *Evaluation Models: Viewpoints on Educational and Human Services Evaluation*. Kluwer-Nijhoff: 229–260.
- Scriven, M. (1991). Key Evaluation Checklist. In M. Scriven. *Evaluation thesaurus*. Thousands Oaks, CA: Sage.
- Scully, N. J. (2011). The theory-practice gap skill acquisition: An issue for nursing education. *Collegian*, 18: 93-98.
- Severinsson, E. I. (1998). Bridging the Gap between Theory and Practice: A Supervision Programme for Nursing Students. *Journal of Advanced Nursing*, 33: 512-522.
- Sharif, F., & Masoumi, S. (2005). A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *Biomedical Central Nursing*, 4(1): 6-9.
- Shell, R. (2001). Perceived barriers to teaching for critical thinking by BSN nursing faculty. *Nurs Health Care Perspect*, 22: 286–291.
- Shepherd, G. D., & Ragan, W. B. (1971). *Modern Elementary Curriculum*, 4<sup>th</sup> edition. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Sherman, E., & Reid, W. J. (1994). *Qualitative research in social work*. New York: Columbia.
- Sher Malik, A. & Hussain Malik, R. (2002). The undergraduate curriculum of Faculty of Medicine and Health Sciences, university Malaysia Sarawak in terms of Harden's questions.
- Shields, A., & Flin, R. (2012). Paramedics'non technical skills: a literature review. *Emergency Medicine Journal*, 350-354.
- Shirley , Tay Siew Hong (2007) *An evaluation of teaching and learning of science in english in a rural school in west cost of Sabah*. PhD thesis, Universiti Malaysia Sabah
- Shriner, M., Schlee, B. M., & Libler, R. (2010). Teachers' Perceptions, Attitudes and Beliefs Regarding Curriculum Integration. *The Australian Educational Reseracher*, Volume 37, 1, 51-62

- Short, E. C. (1983). The Forms and the use of Alternative Curriculum Development Strategies: Policy Implementations. *Curriculum Inquiry*, 13(1): 53-61.
- Sidek Mohd Noah. (2011). *Reka Bentuk Penyelidikan. Falsafah, Teori dan Praktis*. Serdang: Penerbitan Universiti Putra Malaysia.
- Siew Kheong Lum, Wei Rong Lee, Syn Dee Ch'ng, Navin Raj a/l Balachandran, & Chee Kit Tee. (2013). Opportunities for medical students to perform four common ward procedures in a Malaysian teaching hospital. *IeJSME*, 7(1):10-14.
- Siti Rafiah Abdul Hamid, Sharifah Sariah Syed Hassan, & Nik Ahmad Hisham Ismail. (2012). Teaching Quality and Performance Among Experienced Teachers in Malaysia. *Australian Journal of Teacher Education Teaching*, 37(11): 85-103.
- Severinsson, E., Johansson, I., & Lindquist, I. (2012). Effect of process-oriented group supervision- a comparison of three groups of student nurses. *Journal of Nursing Management*, 1-9
- Skeff, K. M, Stratos, G. A, & Mygdal, W.K. (1997). Clinical teaching improvement: Past and future for faculty development. *Fam Med*, 29: 252-257
- Skinner, B. F. (1968). *The technology of teaching*. New York, Appleton-Century-Crofts
- Slattery, P. (2006). *Curriculum Development in Postmodern Era*. New York: Routledge
- Smith, M. K. (2000). *Curriculum theory and practice: the encyclopaedia of informal education* (Diakses pada 2 April 2012 dari: [www.infed.org/biblio/b-curric.htm](http://www.infed.org/biblio/b-curric.htm))
- Soumerai, S. B., Mah, C., Zhang, F., Adams, A., Barton, M., Fajtova, V. & Ross-Degnan, D. (2004). Effects of health maintenance organization coverage of self-monitoring devices on diabetes self- care and glycemic control. *Arch Intern Med*, 164: 645-652.
- Spradley, J. P. (1980). *The ethnographic interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Spouse, J. (2001). Bridging the theory and practice in the supervisory relationship: A sociocultural perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4): 512-522.
- Standridge, M. (2002). Behaviorism, In M. Oley, Emerging perspectives on learning, teaching and technology.

- Stake, R. E. (2005). Qualitative Case studies. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of qualitative research* (3rd ed). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Strauss, A., & Corbin, J. M. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Steel, L. R. (2006). Evolution of triage systems. *Emergency Medicine*, 23, 154-155.
- Stehle, S., Spinath, B., & Kadmon, M. (2012). Measuring Teaching Effectiveness: Correspondence Between Students' Evaluations of Teaching and Different Measures of Student Learning. *Res High Educ*, 53:888–904.
- Stenfors-Hayes, T., Hult, H., & Dahlgren, L. O. (2011). What does it mean to be a good teacher and clinical supervisor in medical education?. *Adv. in Health Science Education*, 16, 197-210.
- Stern, D. T. & Cohen, J. J. & Bruder, A. & Packer, B. & Sole, A.(2008). Teaching Humanism. *Perspectives in Biology and Medicine* 51(4): 495-507. The Johns Hopkins University Press.
- Stern, D. T. (1996). Values on call: A method for assessing the teaching of professionalism. *Acad Med*, 71(10): S37–S39.
- Steven, B. J. (1984). *Nursing theory, Analysis, Application and Evaluation*. Boston: Little Brown.
- Stufflebeam, D. L., Herold & Beulah, M. K. (2003). The CIPP Model for Evaluation. *Annual Conference of Oregon Program Evaluators Network (OPEN)*.
- Stufflebeam, D.L. & Shinkfield, A. J. (1985). *Systematic Evaluation*. Boston: Kluwer-Nijhoff.
- Stufflebeam, D.L. (2000). Lessons in Contracting for Evaluations. *American Journal of Evaluation*, 21: 293-314.
- Subadrah Nair & Malar Muthiah. (2005). Penggunaan Model Konstruktivisme Lima Fasa Needham Dalam Pembelajaran Sejarah. *Jurnal Pendidik dan Pendidikan*, Jil. 20, 21–41,
- Sutkin, G., Wagner, E., Harris, I., & Schiffer, R. (2008). What Makes a Good Clinical Teacher in Medicine? A Review of the Literature. *Academic Medicine*, 83: 452-466.
- Sullivan, RL & McIntosh, N. (1996). *Delivering Effective Lectures*. (Diakses pada 20 Jun 2012 dari [http://cte.umdj.edu/traditional\\_teaching/traditional\\_lecture.cfm](http://cte.umdj.edu/traditional_teaching/traditional_lecture.cfm))

- Swain, J., Pufahl, E., & R Williamson, G. R. (2003). Do they practise what we teach? A survey of manual handling practice amongst student nurses. *Journal of clinical nursing*, 12(2): 297-306.
- Syed Ardi Syed Yahaya Kamal, & Zaidatun Tasir. (2008). Pembelajaran Masa Depan Mobile- Learning (M-Learning) di Malaysia. *Seminar Penyelidikan Pasca Ijazah 2008*. 25-27 November 2008, Universiti Teknologi Malaysia.
- Taba, H. (1962). *Curriculum Development: Theory and Practice*. New York: Harcourt, Brace & World, Inc.
- Tahir, A. Q. (2010). Constructivism as Instructional Model of Science Teaching. *Journal Of Educational Research*, Vol.13 (1): 6-19.
- Tajularipin Sulaiman, Roselan Baki, & Suzieleez Syrene Abdul Rahim. (2011). Perspectives of Learning Science Effectively: Comparison between Western Australia Teachers and Malaysian Teachers. *Pertanika J. Soc. Sci. & Hum*, 19(1): 1-15.
- Tathe, S. S., & Singh, A. L. (2014). Case Based Lectures Versus Conventional Lectures For Teaching Medical Microbiology To Undergraduate Students. *International Journal Curriculum and Research Review*, 6(4), 35-41.
- Taylor, P. T. (2005). An illuminative participatory evaluation of the response of Queensland schools to Indigenous literacy policies. PhD thesis, James Cook University. Diakses di <http://eprints.jcu.edu.au/1254>.
- Taylor, S. J. & Bogdan, R. (1998). *Introduction to Qualitative Research Methods: A Guidebook and Resource*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Tesch, R. (1995). *Qualitative Research: Analysis types & Software Tools*. London: The Falmer Press.
- Thiessen, D. (2006). Student Knowledge, Engagement, and Voice in Education Reform. *Curriculum Inquiry*, Winter 2006, 345-358.
- Thomas, M. Q. (2010). Actual potential fraud: A closer look at emergency medical services (EMS) training. *Journal of Legal Nurse Consulting*, 21 (4): 3-9.
- Thomas, F. G. (1971). *The Activities of Teaching*. USA: McGraw-Hill.
- Trede, F., McEwen, C., Kenny, A., & O'Meara, P. (2013). Supervisors' experiences of workplace supervision of nursing and paramedics students in rural setting: A scoping review. *Nursing Education Today*. Doi:10.1016/j.nedt.2013.10.003.
- Trochim, W.M.K. (2006). The Qualitative-Quantitative Debate. Social Research Methods. Diakses pada 5/16/2011 dari <http://www.socialresearchmethods.net/kb/qualdeb.php>.
- Tolley, K. (1995). Theory from practice : is this reality ? *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 21 : 184-190.



- Toy, B. Y., & Ok, A. (2012). A Qualitative Inquiry in the Evaluation of a Pedagogical Course from the Prospective Teachers' Points of View. *The Qualitative Report*, 17 (1): 143-174.
- Tyler, R.W. (1997). *Prinsip asas kurikulum dan pengajaran*. Kamaruddin Husin dan Hazil Abdul Hamid (penterjemah). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa Pustaka.
- Ubl, S. (2012). No fix needed . Price transparency for medical devices a nonsolution for a nonproblem. *Modern Healthcare*, 42(11): 34-35.
- United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting (1986). *Project 2000*. United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery, and Health Visiting, London.
- Utusan Malaysia. Suami isteri dakwa pembantu perubatan enggan menyelamatkan anak. 22 November 2011. ms 13.
- Vajargah, K. F. (2011). Exploring Lived Curriculum in Higher Education (Toward a Conceptual Model). *Technics Technologies Education Management*, 6,(1): 83-91.
- Van den Akker, J., Gravemeijer, K., McKenney, S., & Nieveen, N. (2006). *Educational design research*. London: Routledge.
- Vaughan-Cole B. (1998). Family systems theory for nursing practice. In Family nursing practice, eds B Vaughan-Cole, M Johnson, J Malone and B Walker, 19–37. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Visintainer, M. A. (1986). The nature of knowledge and theory in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*. Vol. 18 : 32-38.
- Wacana HTJS. (2011). *Buletin Hospital Tuanku Ja'afar Seremban*. Siri 15, 1(2011).
- Wall, P., Andrus, P. M., & Morrison, P. (2014). Bridging the Theory Practice Gap through Clinical Simulations in a Nursing Under-Graduate Degree Program in Australia. *International Journal of Learning and Educational Research*. 8(1), 127-135.
- Wallace, J., & Wildy, H. (1995). The changing world of school leadership: working in a professional organisation today. *The Practising Administrator*, 1: 14-17.
- Warmbrod, J. R. (1986). The theoretical/conceptual framework: What is its relevance to conclusions and recommendations? Kertas kerja dibentangkan di mesyuarat tahunan The American Educational Research Association, Dallas, Texas.
- Weimer, M. (2002). *Learner-Centered Teaching: Five Key Changes to Practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Weinert, F. E. (2001). Concept of Competence: A Conceptual Clarification. In D. S. Rychen & L. H. Salganik (Eds.), *Defining and Selecting Key Competencies* (pp. 45–66). Göttingen, Germany.



- WHO. (2009). Current WHO phase of pandemic alert. Diakses pada 2 Ogos 2012 dari [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/phase/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html)
- Wiens, J. R. (2006). Educational Leadership as Civic Humanism. *Yearbook of the National Society for the Study of Education*, 105, 199–225
- Wilson, J. (2008). Bridging the theory practice gap. *Australian Nursing Journal*, 16 (4), 25.
- Whipple, S. (1998). *Information on the Application of Research Methodologies*. Prepared for the Commonwealth of Massachusetts. Massachusetts: Hingham.
- Wiles, J. & Bondi, J. (2007). *Curriculum Development: A Guide to Practice*. 7<sup>th</sup> edition. Upper Saddle River, NJ: Pearson/Merrill Prentice Hall.
- Willcockson, I. U., & Phelps, C. L. (2010). Keeping learning central: a model for implementing emerging technologies. *Medical Education Online*, 15, 1-6.
- Wilson, J. (2008). Bridging the theory practice gap. *Australian Nursing Journal*, 16(4): 25.
- Wilson, L. M. (2012). Problem-based learning and clinical reasoning in sports therapy practice Lynsey. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 19(12), 682-688.
- Wong, J., & Wong, S. (1987). Towards effective clinical teaching. *Journal of Advanced Nursing*, 12(4): 505-513.
- Worthen, B.R., & Sanders, J.R. (1987). *Educational Evaluation. Alternative Approaches and Practical Guidelines*. New York : Longman.
- Wright, G. B. (2011). Student-Centered Learning in Higher Education. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, 23(3): 92-97.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Zais, R. S. (1976). *Curriculum: Principles and Foundations*. New York: Harper & Row, Publishers.
- Zuber Hassan .(2006). Evaluating a physical education programme using qualitative methodology: A thoughtful reflection. In Azilah Kassim & Hisham Dzakiria (Eds.). *Applying Qualitative design in Research: Learning by Doing*. Sintok: Universiti Utara Malaysia press.
- Zulida Abdul Kadir. (2013). Enhancing Students' Problem Solving Skills Using Problem- Based Learning As An Instructional Communication Approach. PhD Thesis. University Putra Malaysia.