

## IMPLEMENTASI STRATEGI PEMBELAJARAN *SHEMAP* DALAM MENINGKATKAN POLA PIKIR KRITIS DAN KREATIF PADA MAHASISWA S1 KEPERAWATAN DI STIKES dr. SOEBANDI TAHUN 2015

Andi Eka Pranata \*, Deny Prasetyanto \*\*

\*, \*\* Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember

### ABSTRAK

Metode *SHEMAP* merupakan metode pembelajaran yang dikembangkan dari konsep *HOTS (Higher Order-Thinking Skills)* yang menitikberatkan pada pola berpikir analitik maka peserta didik dituntut untuk melakukan analisis dan mengeksplorasi gagasan menurut peta pikir yang dibuatnya secara independen. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan pendekatan *non equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 mahasiswa semester IV Prodi S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember. Penghitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin. Dari perhitungan sampel di atas didapatkan sampel dalam penelitian ini adalah 80 mahasiswa semester IV Prodi S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu 40 mahasiswa untuk kelompok intervensi dan 40 mahasiswa untuk kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*, waktu pengambilan data penelitian mulai bulan Juli – Agustus 2015. Perubahan Peningkatan pola pikir kreatif pada kelompok kontrol sebesar 77%, dan peningkatan pola pikir kreatif pada kelompok intervensi setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* sebesar 95%. Dari hasil uji analisis uji *t test independent* dengan nilai  $p = 0,000$  (derajat  $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini mengartikan bahwa  $H_0$  ditolak atau ada pengaruh metode pembelajaran *SHEMAP* terhadap peningkatan pola pikir kreatif.

**Kata kunci :** *SHEMAP*, Berfikir Kritis, Berfikir Kreatif

### LATAR BELAKANG

Tahun 2015 merupakan tahun yang sangat berarti bagi dunia kesehatan khususnya keperawatan. Hal ini tidak terlepas dengan globalisasi profesi perawat yang menjadi salah satu faktor implementatif dari bursa perdagangan bebas internasional. Pembenahan dan penataan bidang keperawatan terus dilakukan guna meningkatkan elektabilitas profesi perawat di Indonesia. Tuntutan kompetensi yang komprehensif dari seorang perawat pun secara terus menerus mengalami perkembangan. Tuntutan tersebut tidak lepas dari pentingnya kompetensi sebagai indikator kecakapan seorang perawat.

Sesuai dengan *scope* perawat ditegaskan bahwa lingkup kompetensi perawat terletak pada kemampuan

memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan holistik. Saat ini perkembangan bidang keperawatan sangat luar biasa. Pergeseran paradigma layanan keperawatan mengakibatkan peningkatan kapasitas perawat, sehingga memberikan peluang yang besar untuk mengembangkan independensi profesi. Namun, aspek yang penting kita pahami bahwa kepuasan *user* atau *customer* sebagai pengguna jasa keperawatan menjadi indikator capaian kompetensi seorang perawat. Sifat pelayanan keperawatan yang berorientasi pada *quality assurance* itulah yang menuntut perawat untuk kompetensi secara kognitif, psikomotor dan afektif. Keutuhan tiga kompetensi itulah yang akan menjamin pelayanan keperawatan secara profesional dan holistik, sehingga kepuasan pasien sebagai *customer* akan meningkat sebagai

jaminan kesejahteraan kesehatan (Asmadi, 2008; Harrington, 2005).

Berdasarkan analisis yang dilakukan pada mahasiswa semester II Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi dengan menggunakan metode *oral analysis* diketahui bahwa 8 dari 10 mahasiswa mengalami kesulitan saat mendeskripsikan secara mendalam fisiologi tubuh manusia. Kesulitan yang dialami mahasiswa tidak lepas dari pola belajar yang bersifat sekedar membaca dan menghafal, sehingga tidak ada analisis mendalam untuk memecahkan sebuah masalah. Fenomena belajar seperti ini jika ditindaklanjuti dengan benar maka akan menurunkan prestasi belajar dan tentunya menurunkan kompetensi lulusan keperawatan (Studi Pendahuluan, 2015).

Berdasarkan penelitian Supardi (2012) bahwa ada pengaruh positif berpikir kreatif terhadap prestasi hasil belajar. Rosana (2014) dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa siswa yang memiliki kemampuan berpikir kritis tinggi cenderung memiliki prestasi belajar yang baik pula dan sebaliknya. Pola pikir kritis akan memberikan daya analisa yang kuat ketika siswa mempelajari sebuah konsep, sedangkan pola pikir kreatif akan menumbuhkan pola inovasi dan kreasi baru ketika siswa mendalami sebuah konsep. Kedua pola pikir ini akan membentuk peta pikir yang dinamis dengan optimalisasi kemampuan dan potensi diri.

Saat ini banyak sekali pengembangan metode-metode pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan kreatif, salah satunya adalah metode *SHEMAP* (spekulasi, hipotesis, ekspansi, modifikasi, analogi, prediksi). Metode ini merupakan pengembangan dari metode *HOTS* (*higherorder-thinking skills*) yang mengedepankan pola pikir analitik. Siswa akan dituntut untuk belajar dengan pola pikir analisa mendalam, sehingga temuan-temuan ilmiah akan bersifat realistik dan logis. Hal ini sangat dibutuhkan dalam dunia keperawatan ketika akan melakukan pengambilan keputusan saat memberikan pelayanan keperawatan (*decision making in*

*nursing*). Melalui metode ini nantinya diharapkan kemampuan berpikir analisis lulusan keperawatan akan maksimal, sehingga mampu memberikan pelayanan keperawatan dengan profesional (Hassoubah, 2004).

Merujuk pada berbagai gambaran faktual yang terjadi selama proses pembelajaran dan perkembangan metode pembelajaran yang sangat pesat, maka peneliti ingin melakukan penelitian lebih lanjut tentang implementasi strategi pembelajaran *SHEMAP* dalam meningkatkan pola pikir kritis dan kreatif pada mahasiswa S1 Keperawatan di STIKES dr. Soebandi Tahun 2015.

Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi pola pikir kritis dan kreatif mahasiswa S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi sebelum diimplementasikan metode *SHEMAP*;
- Mengidentifikasi pola pikir kritis dan kreatif mahasiswa S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi setelah diimplementasikan metode *SHEMAP*;
- Menganalisis perbedaan pola pikir kritis dan kreatif mahasiswa S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi antara sebelum dan sesudah diimplementasikan metode *SHEMAP*.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *non equivalent control group design*. Menurut Sugiyono (2010), *quasi eksperiment* adalah suatu desain penelitian yang memiliki kelompok kontrol, namun tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Desain *quasi eksperiment* ini dilakukan untuk mengatasi kesulitan dalam menentukan kelompok kontrol dalam sebuah penelitian. Sedangkan *non equivalent control group design* adalah sebuah pendekatan penelitian yang dilakukan dengan metode pembentukan kelompok intervensi dan kelompok kontrol, namun tidak dilakukan randomisasi.

populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 mahasiswa semester IV Prodi S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi Jember. Penghitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin. Dari perhitungan sampel di atas didapatkan sampel dalam penelitian ini adalah 80 mahasiswa semester IV Prodi S1 Keperawatan STIKES dr. Soebandi yang terbagi menjadi 2 kelompok, yaitu 40 mahasiswa untuk kelompok intervensi dan 40 mahasiswa untuk kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster sampling*.

**HASIL PENELITIAN**

Dari hasil tabulasi data pola pikir kritis kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*) didapatkan perubahan pola pikir kritis sebagai berikut.



**Gambar 5.13 Perubahan Pola Pikir Kritis Kelompok Kontrol pada Penilaian Akhir di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

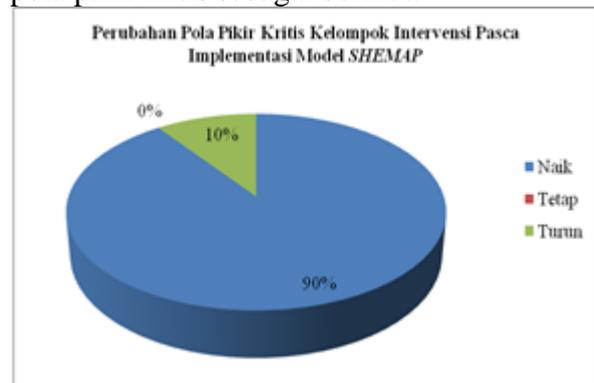
Berdasarkan gambar 5.13 diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol memiliki peningkatan pola pikir kritis pada penilaian akhir, yaitu sebesar 65% (26 orang). Dari hasil uji analisis *t-test of related* dengan derajat  $\alpha = 0,05$  didapatkan data sebagai berikut:

- a. Rata-rata pola pikir kritis kelompok kontrol pada awal penilaian (*pre test*) adalah 39,02;
- b. Rata-rata pola pikir kritis kelompok kontrol pada akhir penilaian (*post test*) adalah 39,72;

- c. *Mean output* pola pikir kritis kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dan penilaian akhir (*post test*) adalah - ,700. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pola pikir antara *pre test* dan *post test*;
- d. Derajat korelasi (*correlation*) adalah 0,768 dengan nilai Sig = 0,000 (dengan nilai  $\alpha = 0,05$ ), sehingga nilai Sig <  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ );
- e. Nilai t hitung = -1,754 dengan t tabel = 2,02, sehingga t hitung < t tabel ( $-1,754 < 2,02$ );
- f. Nilai p = 0,087 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga nilai p >  $\alpha$  ( $0,087 > 0,05$ ).

Berdasarkan hasil uji analisis t test *paired* di atas, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima (tidak ada perbedaan antara pola pikir kritis kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*)). Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung < t tabel ( $-1,754 < 2,02$ ) dan nilai p >  $\alpha$  ( $0,087 > 0,05$ ).

Dari hasil tabulasi pola pikir kritis kelompok intervensi antara sebelum dilakukan implementasi metode *SHEMAP* dengan sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* didapatkan perubahan pola pikir kritis sebagai berikut:



**Gambar 5.14 Perubahan Pola Pikir Kritis Kelompok Intervensi Setelah Dilakukan Implementasi Metode *SHEMAP* di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

Berdasarkan gambar 5.14 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* memiliki peningkatan pola pikir kritis, yaitu

sebanyak 90% (36 orang). Dari hasil uji t test *related of* dengan derajat  $\alpha = 0,05$  didapatkan data sebagai berikut:

- Rata-rata pola pikir kritis kelompok intervensi sebelum dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah 39,80;
- Rata-rata pola pikir kritis kelompok intervensi setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah 48,00;
- Mean output* pola pikir kritis kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah dilaksanakan implementasi metode *SHEMAP* adalah -8,200. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pola pikir kritis antara sebelum dengan sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*;
- Derajat korelasi (*correlation*) adalah 0,203 dengan nilai Sig = 0,208 (nilai  $\alpha = 0,05$ ), sehingga nilai Sig  $> \alpha$  ( $0,208 > 0,05$ );
- Nilai t hitung adalah -9,946 dengan nilai t tabel adalah 2,02, sehingga nilai t hitung  $< t$  tabel ( $-9,946 < 2,02$ );
- Nilai p = 0,000 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga p  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ).

Berdasarkan hasil uji t test *paired* di atas, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak (ada perbedaan pola pikir kritis kelompok intervensi antara sebelum dengan sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*). Hal ini ditunjukkan dari nilai p  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan nilai t hitung  $< t$  tabel ( $-9,946 < 2,02$ ). Namun, derajat korelasinya rendah yaitu 0,203 dan nilai Sig  $> \alpha$  ( $0,208 > 0,05$ ).

Berdasarkan hasil tabulasi pola kritis antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada penilaian akhir (*post test*), didapatkan perbedaan skor pola pikir kritis sebagai berikut:

**Tabel 5.11 Perbedaan Pola Pikir Kritis antara Kelompok Kontrol dengan Kelompok Intervensi pada Penilaian Akhir (*Post Test*) di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

No.	Skor Pola Pikir	No.	Skor Pola Pikir
-----	-----------------	-----	-----------------

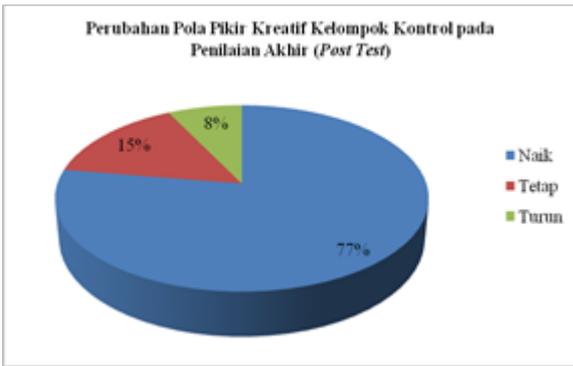
Responden	Kritis		Responden	Kritis	
	Kontrol	Intervensi		Kontrol	Intervensi
1	42	51	21	45	54
2	39	50	22	43	53
3	37	44	23	41	54
4	34	44	24	37	52
5	45	46	25	45	49
6	35	45	26	34	51
7	41	44	27	34	50
8	42	45	28	44	50
9	39	48	29	41	39
10	34	52	30	38	49
11	33	51	31	41	50
12	44	33	32	46	52
13	40	37	33	41	50
14	41	47	34	41	46
15	42	51	35	44	47
16	43	53	36	37	51
17	33	43	37	33	49
18	42	34	38	39	54
19	41	50	39	39	49
20	39	52	40	40	51

Berdasarkan dari hasil uji analisis t test independent didapatkan data sebagai berikut:

- Nilai p adalah 0,000 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga p  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ );
- Nilai t hitung -8,228 dengan nilai t tabel 1,990, sehingga t hitung  $< t$  tabel ( $-8,228 < 1,990$ );
- Nilai *mean difference* yaitu sebesar -8,275, maka diartikan bahwa rata-rata pola pikir kritis pada kelompok kontrol lebih rendah daripada rata-rata pola pikir kritis pada kelompok intervensi

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pola pikir kritis yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada penilaian akhir (*post test*) yang ditunjukkan oleh p  $< \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan t hitung  $< t$  tabel ( $-8,228 < 1,990$ ).

Dari hasil tabulasi pola pikir kreatif kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*), didapatkan perubahan pola pikir kreatif sebagai berikut:



**Gambar 5.15 Perubahan Pola Pikir Kreatif Kelompok Kontrol pada Penilaian Akhir (Post Test) di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

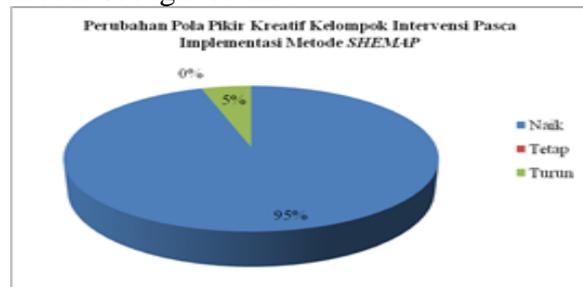
Berdasarkan gambar 5.15 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden kelompok kontrol pada akhir penilaian (*post test*) memiliki peningkatan pola pikir kreatif, yaitu sebesar 77% (31 orang). Dari hasil uji analisis t test *related of* dengan derajat  $\alpha = 0,05$  didapatkan data sebagai berikut:

- Rata-rata pola pikir kreatif kelompok kontrol pada penilaian awal (*pre test*) adalah 24,98;
- Rata-rata pola pikir kreatif kelompok kontrol pada penilaian akhir (*post test*) adalah 26,15;
- Nilai *mean output* pola pikir kreatif kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*) adalah -1,175. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pola pikir kreatif kelompok kontrol antara penilaian awal (*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*);
- Derajat korelasi (*correlation*) adalah 0,923 dengan nilai Sig = 0,000 (derajat  $\alpha = 0,05$ ), sehingga nilai Sig <  $\alpha$  (0,000 < 0,05);
- Nilai t hitung adalah -4,556 dengan nilai t tabel 2,02, sehingga nilai t hitung < t tabel (-4,556 < 2,02);
- Nilai p = 0,000 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga p <  $\alpha$  (0,000 < 0,05).

Berdasarkan hasil uji analisis t test *paired* di atas dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak (ada perbedaan pola pikir kreatif kelompok kontrol antara penilaian awal

(*pre test*) dengan penilaian akhir (*post test*). Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung < t tabel dengan gradasi negatif (-4,556 < 2,02) dan nilai p <  $\alpha$  (0,000 < 0,05), serta memiliki derajat korelasi yang signifikan yaitu 0,923 dan nilai Sig <  $\alpha$  (0,000 < 0,05).

Dari hasil tabulasi data pola pikir kreatif kelompok intervensi antara sebelum dengan sesudah implementasi metode *SHEMAP*, didapatkan perubahan pola pikir kreatif sebagai berikut:



**Gambar 5.16 Perubahan Pola Pikir Kreatif Kelompok Intervensi Sesudah Dilakukan Implementasi Metode *SHEMAP* di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

Berdasarkan gambar 5.16 di atas, diketahui bahwa sebagian responden kelompok intervensi memiliki peningkatan pola pikir kreatif setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*, yaitu sebesar 95% (38 orang). Dari hasil uji analisis t test *related of* dengan derajat  $\alpha = 0,05$  didapatkan data sebagai berikut:

- Rata-rata pola pikir kreatif kelompok intervensi sebelum dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah 24,55;
- Rata-rata pola pikir kreatif kelompok intervensi sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah 32,60;
- Nilai *mean output* pola pikir kreatif kelompok kontrol antara sebelum dengan sesudah implementasi metode *SHEMAP* adalah -8,050. Hal ini menunjukkan ada perbedaan pola pikir kreatif kelompok intervensi antara sebelum dengan sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*;

- d. Derajat korelasi (*correlation*) adalah 0,460 dengan nilai Sig = 0,003 (nilai  $\alpha = 0,05$ ), sehingga nilai Sig <  $\alpha$  (0,003 < 0,05);
- e. Nilai t hitung = -15,299 dengan nilai t tabel = 2,02, sehingga nilai t hitung < t tabel (-15,299 < 2,02) dengan derajat negatif;
- f. Nilai p value = 0,000 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga  $p < \alpha$  (0,000 < 0,05).

Berdasarkan dari hasil uji analisis t test *paired* di atas dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak (ada perbedaan pola pikir kreatif kelompok intervensi antara sebelum dengan sesudah implementasi metode *SHEMAP*). Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung < t tabel (-15,299 < 2,02) dan nilai  $p < \alpha$  (0,000 < 0,05).

Dari hasil tabulasi data pada perbedaan pola pikir kreatif antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada penilaian akhir (*post test*), didapatkan skor perbedaan pola pikir kreatif sebagai berikut:

**Tabel 5.14 Perbedaan Pola Pikir Kreatif antara Kelompok Kontrol dengan Kelompok Intervensi pada Penilaian Akhir (*Post Test*) di Prodi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi Tahun 2015**

No. Responden	Skor Pola Pikir Kreatif		No. Responden	Skor Pola Pikir Kreatif	
	Kontrol	Intervensi		Kontrol	Intervensi
1	23	39	21	22	36
2	31	32	22	25	34
3	18	34	23	25	31
4	26	36	24	25	34
5	34	27	25	28	36
6	34	33	26	20	37
7	30	35	27	26	33
8	32	22	28	20	34
9	21	33	29	26	32
10	33	28	30	24	35
11	30	23	31	24	29
12	28	32	32	32	35
13	26	35	33	27	34
14	22	30	34	25	31
15	28	33	35	24	31
16	25	32	36	21	34
17	26	30	37	28	35
18	29	34	38	22	34
19	32	28	39	27	37
20	26	31	40	21	35

Berdasarkan hasil uji t test independen didapatkan data sebagai berikut:

- a. Nilai p = 0,000 dengan derajat  $\alpha = 0,05$ , sehingga nilai  $p < \alpha$  (0,000 < 0,05);
- b. Nilai t hitung = -7,563 dengan nilai t tabel = 1,990, sehingga nilai t hitung < nilai t tabel (-7,563 < 1,990);
- c. Nilai *mean difference* adalah -6,450.

Hal ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata pola pikir kreatif kelompok kontrol lebih rendah dibandingkan dengan nilai rata-rata pola pikir kreatif kelompok intervensi.

Dari hasil uji analisis t test independen di atas, dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak yaitu ada perbedaan pola pikir kreatif yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada penilaian akhir (*post test*). Hal ini ditunjukkan dengan nilai  $p < \alpha$  (0,000 < 0,05).

**PEMBAHASAN**

Dari perbandingan skor pola pikir kritis antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi didapatkan persamaan karakteristik, yaitu sama-sama berada dalam jenjang pola pikir kritis yang baik. Sedangkan rentang rata-rata skor pola pikir kritis antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi tidak berbeda jauh, hanya berbeda 0,77.

Berdasarkan kajian fakta dan teori di atas bisa disimpulkan bahwa berpikir kritis memiliki peranan yang sangat penting dalam proses belajar. Proses belajar yang merupakan aktivitas berpikir secara terpadu baik kognitif, psikomotorik dan afektif akan terselenggara dengan baik jika dilakukan melalui proses berpikir analisis, yang mendalam dan sistematis. Pola berpikir seperti ini akan membentuk sebuah peta pikir (*maps of thinking*), sehingga akan memudahkan dalam proses pemahaman sebuah kajian ilmiah. Melalui berpikir kritis, individu akan dibiasakan untuk berpikir secara rasional, logika dan relevan dengan apa yang terjadi. Hal ini membuat

sebuah pola berpikir yang ilmiah bukan fiktif. Landasan berpikir ini sangat penting dalam proses belajar karena belajar merupakan sebuah aktifitas ilmiah, sehingga harus dilakukan dengan metode yang ilmiah untuk menghasilkan sebuah output yang dijamin keilmiahannya. Oleh karena itu, berpikir kritis merupakan pola berpikir analitik yang melatih seseorang untuk bisa mengambil keputusan/kesimpulan secara cepat dan tepat dalam suasana yang ilmiah.

Dari fakta maupun kajian teori dan temuan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa keterampilan berpikir kreatif sangat dibutuhkan dalam proses belajar. Kemampuan berpikir kreatif akan membuat sebuah kemudahan bagi individu dalam memahami dan menghasilkan berbagai ide/ gagasan yang inovatif. Fleksibilitas dalam berpikir akan membuat paparan seorang individu terhadap sebuah bahan kajian akan lebih mudah dimengerti oleh orang lain, sehingga komunikasi yang disampaikan cenderung lebih efektif. Kondisi tersebut sangat cocok bagi profesi keperawatan, dimana seorang perawat dituntut untuk cepat dan tepat dalam melakukan pengambilan keputusan klinis terhadap pasien. Oleh karena itu, keterampilan berpikir kreatif harus lebih diasah lagi dalam proses pembelajaran sebagai cara untuk membentuk keterampilan berpikir yang persisten bagi seorang perawat nantinya.

Dari hasil perbandingan antara pola pikir kritis kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada penilaian akhir dimana pada kelompok kontrol tidak dilakukan implementasi metode *SHEMAP* dan pada kelompok intervensi dilakukan implementasi metode *SHEMAP*, maka terdapat perbedaan skor rata-rata pola pikir kritis yang sangat signifikan antara kedua kelompok penelitian tersebut, yaitu sebesar 8,28. Hal ini juga ditunjukkan pada perbedaan jenjang pola pikir kritis kelompok kontrol yang berada dalam jenjang baik, sedangkan kelompok

intervensi berada dalam jenjang sangat baik.

Dari uraian fakta maupu teori di atas dapat disimpulkan bahwa keterampilan berpikir kreatif merupakan salah satu output dari berpikir kritis. Inovasi dalam berpikir akan membuat pola pemahaman terhadap sebuah kajian akan lebih mudah dan sederhana, sehingga akan lebih mudah diterima dengan orang lain. Kendala yang utama dalam mengembangkan keterampilan berpikir kreatif adalah rendahnya rasa percaya diri dan motivasi, sehingga individu cenderung menjadi pesimis dan tidak mau mengeksplorasi kemampuan dirinya. Oleh karena itu, untuk meningkatkan inovasi dalam berpikir perlu dilakukan sebuah pendekatan yang berbasis pada fleksibilitas berpikir, salah satunya adalah metode *SHEMAP* yang merupakan metode *HOTS (Higher Ordered Thinking Skills)*.

Berbeda dengan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi terlihat perbedaan yang sangat signifikan. Berdasarkan gambar 5.14 diketahui bahwa pada akhir penilaian (sesudah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*), responden kelompok intervensi yang mengalami peningkatan jenjang pola pikir kritis adalah sebanyak 90% (36 orang), dan turun sebanyak 10% (4 orang). Terdapat perbedaan skor pola pikir kritis yang signifikan antara sebelum dengan sesudah implementasi metode *SHEMAP*, yaitu sebesar 8,200. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok intervensi mengalami peningkatan jenjang pola pikir kritis yang signifikan setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP*. Berdasarkan hasil uji analisis *t test paired* dengan derajat  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,000$ , sehingga nilai  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pola pikir kritis kelompok intervensi antara sebelum dengan sesudah implementasi metode *SHEMAP*.

## SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Rata-rata pola pikir kritis responden sebelum dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah baik dengan sebaran nilai rata-rata 39,03 untuk kelompok kontrol dan rata-rata 39,80 untuk kelompok intervensi;
2. Rata-rata pola pikir kreatif responden sebelum dilakukan implementasi metode *SHEMAP* adalah cukup dengan sebaran nilai rata-rata 24,97 untuk kelompok kontrol dan rata-rata 24,55 untuk kelompok intervensi;
3. Rata-rata pola pikir kritis responden setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* (kelompok intervensi) adalah sangat baik dengan nilai rata-rata 48,00 dan selisih rata-rata nilai dengan kelompok kontrol (tidak mendapat perlakuan metode *SHEMAP*) sebesar 8,28 dengan nilai rata-rata kelompok intervensi lebih besar dibandingkan nilai rata-rata kelompok kontrol;
4. Rata-rata pola pikir kreatif responden setelah dilakukan implementasi metode *SHEMAP* (kelompok intervensi) adalah baik (80%) dan sangat baik (15%) dengan nilai rata-rata 32,60 dan selisih rata-rata nilai dengan kelompok kontrol (tidak mendapat perlakuan metode *SHEMAP*) sebesar 6,45 dengan nilai rata-rata kelompok intervensi lebih besar dibandingkan nilai rata-rata kelompok kontrol;
5. Metode pembelajaran *SHEMAP* mampu meningkatkan pola pikir kritis yang ditunjukkan dari hasil uji *t test independent* dengan nilai  $p = 0,000$  (derajat  $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini mengartikan bahwa  $H_0$  ditolak atau ada pengaruh metode pembelajaran *SHEMAP* terhadap peningkatan pola pikir kritis;
6. Metode pembelajaran *SHEMAP* mampu meningkatkan pola pikir kreatif yang ditunjukkan dari hasil uji *t test independent* dengan nilai  $p = 0,000$

(derajat  $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini mengartikan bahwa  $H_0$  ditolak atau ada pengaruh metode pembelajaran *SHEMAP* terhadap peningkatan pola pikir kreatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aggarwal JC. (2009). *Essentials of Educational Psychology Second Edition*. New Delhi: Vikas Publishing House Pvt Ltd.
- Ahuna KH et all. (2014). *A New Era of Critical Thinking in Professional Programs*. Teaching & Learning Journal Volume 7 Issue 3. Maryville University.
- Alghafri AS, Ismail HN. (2014). *The Effects of Integrating Creative and Critical Thinking on Schools Students Thinking*. International Journal of Science and Humanity Volume 4 Number 6. Penang: Universiti Sains Malaysia.
- Arikunto S. (2006). *Prosedur Penelitian Edisi Revisi V*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Binh NG. (2013). *Creativity and Innovation in Education*. Munchen: Herbetz Utz GmbH.
- Brookfield SD. (2012). *Teaching for Critical Thinking*. San Fransisco: John Wiley & Sons.
- Brookhart SM. (2010). *How to Assess Higher-Order Thinking Skills in Your Classroom*. Alexandria: ASCD.
- Budgen R. (2009). *Critical Thinking for Students: Learn The Skills of Critical Assessment and Effective Argument*. Oxford: How To Books.
- Coon D. (2014). *Psychology: Modules for Active Learning*. Australia: Wadsworth.
- Coon D, Mitterer JO. (2013). *Introduction to Psychology: Gateways to Mind and Behaviour*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.
- Cottrell S. (2011). *Critical Thinking Skills, Developing Effective Analysis and*

- Argument*. New York: Palgrave Macmillan.
- DeLaune SC, Ladner PK. (2011). *Fundamentals of Nursing, Standards & Practice Fourth Edition*. New York: Delmar.
- Douglas J, Ransom B. (2013). *Understanding Building Failures 4<sup>th</sup> Edition*. Oxon: Taylor and Francis.
- Elder L, Paul R. (2013). *30 Days to Better Thinking and Better Living Through Critical Thinking: A Guide for Improving Every Aspect of Your Life*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Fuad N, Ahmad G. (2009). *Integrated Human Resources Development*. Jakarta: PT Grasindo.
- Gambrill E. (2012). *Critical Thinking in Clinical Practice Third Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Hacieminoglu E. (2014). *Proceeding: Use of Pre-Service Science Teacher Creativity in Elementary Science Classrooms*. Padova: Libreriauniversitaria.
- Han Q. (2014). *The Effects of Working Memory on User's Performance in Creative Drawing*. Department of Informatics and Media: Uppsala University.
- Harrington JM, Gill FS. (2005). *Buku Saku Kesehatan Kerja Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Harris B. (2014). *Creating A Classroom Culture That Supports The Common Core*. Oxon: Routledge.
- Hassoubah ZI. (2004). *Developing Creative and Critical Thinking Skill (Cara Berpikir Kreatif dan Kritis)*. Bandung: Nuansa.
- Isbell RT, Raines SC. (2013). *Creativity and The Arts with Young Children*. Australia: Wadsworth Cengage Learning.
- Jansen MP, Stauffacher MZ. (2006). *Advanced Practice Nursing: Cor Concept for Professional Role Development*. New York: Springer Pub.
- Johnson EB. (2007). *Contextual Teaching & Learning, Menjadikan Kegiatan Belajar Mengajar Mengasyikkan dan Bermakna*. Bandung: Penerbit MLC.
- Krishnaswamy KN et al. (2006). *Management Research Methodology: Integratic of Principles , Methods ans Technique*. New Delhi: Pearson Education.
- Leddy and Peppers. (2014). *Conceptual Bases of Professional Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Linton. (2012). *Introduction to Medical Surgical Nursing 5<sup>th</sup> Edition*. Missouri: Elsevier Saunders.
- McCall J. (2013). *The Principal's Edge*. Oxon: Taylor & Francis.
- McGregor D. (2007). *Developing Thinking; Developing Learning: A Guide to Thinking Skills in Education*. New York: Open University Press.
- MacGregor MG. (2013). *Building Everyday Leadership*. Minneapolis: Free Spirit Publishing Inc.
- Mason M. (2008). *Critical Thinking and Learning*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Masters K. (2014). *Role Development in Professional Nursing Practice*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Marek T et al. (2014). *Human Factors of A Global Society*. Boca Raton: Taylor & Francis Group.
- Mustaji. (2011). *Pengembangan Kemampuan Berpikir Kritis dan Kreatif dalam Pembelajaran*. Surabaya: Program Studi TP FIP Universitas Negeri Surabaya
- Nelson R. (2012). *Self-Improvement Guide: How to Adopt Creative Thinking*. Hillsborough: Lulu Press.
- Nopryadi W, Mahyuddiun, Kadir A. (2012). *Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat*

- Menggunakan Jasa Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ruteng Mangarai NTT.* Makassar: STIKES Nani Hasanuddin Makassar.
- O'Lynn CE. (2013). *A Man's Guide to A Nursing Career.* New York: Springer Publishing Company.
- Ogle D, Klemp RM, McBride B. (2007). *Building Literacy in Social Studies: Strategies for Improving Comprehension and Critical Thinking.* Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Prasad SS, Rao DB. (2009). *Creative Thinking of School Students.* New Delhi: Discovery Pub House.
- Purwaningsih A. (2005). *Skripsi: Pembelajaran Kimia Berpendekatan SETS untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis dan Kreatif Siswa Kelas X SMA Muhammadiyah I Semarang Tahun Pelajaran 2004/2005.* Semarang: Jurusan Kimia FMIPA Universitas Negeri Semarang.
- Ramlawati, Ahmar DS, Masri M. (2014). *Proceeding of The 1<sup>st</sup> Academic Symposium on Integrating Knowledge.* Ibnu Sina Institutes for Fundamental Science Studies: Universiti Teknologi Malaysia.
- Rosana LN. (2014). *Riset: Pengaruh Metode Pembelajaran dan Kemampuan Berpikir Kritis terhadap Hasil Belajar Sejarah Siswa.* Jurnal Pendidikan Sejarah Volume 3 No. 1. Jakarta: Program Pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.
- Rudinow J, Barry VE.(2008). *Invitation to Critical Thinking.* Belmont: Thompson.
- Setiawan I. (2012). *Agribisnis Kreatif.* Depok: Penebar Swadaya.
- Sharma RN, Sharma RK. (2006). *Advanced Educational Psychology.* New Delhi: Atlantic Publishers & Distributors.
- Sulistiyani. (2010). *Prosiding: Pendekatan Induktif dalam Pembelajaran Kimia Beracuan Konstruktivisme untuk Membentuk Pemikiran Kritis, Kreatif dan Berkarakter.* Yogyakarta: Jurusan Kimia FMIPA Universitas Negeri Yogyakarta.
- Supardi. (2012). *Riset: Peran Berpikir Kreatif dalam Proses Pembelajaran Matematika.* Jurnal Formatif 2 (3). Jakarta: Universitas Indraprasta PGRI.
- Suqri MN, Aufl AS. (2015). *Information Seeking Behaviour and Technology Adoption: Theories and Trends.* Hershey: IGI Global.
- Taleff MJ. (2006). *Critical Thinking for Addiction Professionals.* New York: Springer Pub. Co.
- Templar R. (2013). *Building Better Relationships-Proven Strategies to Make The Most of Your Personal Connections (Collection).* New Jersey: Pearson Education Inc.
- Tomprowski PD et all. (2015). *Enhancing Children's Cognition with Physical Activity Games.* Champaign: Human Kinetics.
- Wang V. (2014). *Handbook of Research on Education and Technology in a Changing Society.* United State of America: IGI Global.
- Wisdom S, Leavitt L. (2015). *Handbook of Research on Advancing Critical Thinking in Higher Education.* Hershey: IGI Global.
- Yildirim B et all. (2011). *Critical Thinking in Nursing Process and Education.* International Journal of Humanities and Social Science Volume 1 Nomor 13. Turkey: Adnan Menderes University Aydin.
- Zulfikar, Budiantara IN. (2014). *Manajemen Riset dengan Pendekatan Komputasi Statistika.* Yogyakarta: Penerbit Deepublish.