

Article

Evaluasi Pengembangan Kompetensi Preceptor Klinis Keperawatan Melalui Pelatihan Preceptorship Di RSUD Cibabat Cimahi

Yunita Fitri Rejeki¹, Annisa Nur Erawan²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharma Husada Bandung

²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Dharma Husada Bandung

SUBMISSION TRACK

Received: Jan 28, 2021

Final Revision: Feb 03, 2021

Available Online: Mar 15, 2021

KEYWORDS

competencies, preceptorship

CORRESPONDENCE

E-mail: ns.yunitafr.skep@gmail.com

A B S T R A C T

The aim of this research was evaluating the development of clinical preceptor competencies of RSUD Cibabat Cimahi through preceptorship training. The design of the research was quasi experimental. The results of the study revealed that the pre-test score of Component A 94,5% (17 respondents) was "moderate", component B 55,5% (10 respondents) was "deficient", component C 77,7% (14 respondents) was "deficient", and component D 83,3% (15 respondents) was "moderate". The posttest results revealed that component A, B, C, and D was 100% (18 respondents) were "fine". Bivariate analysis deployed Wilcoxon Test, showed that the p value was 0,001 (< 0,05) then H_a is accepted. Conclusions of the study, there was positive differences between pre-test and posttest results after given preceptorship training to the clinical instructor. Suggestion, continuous preceptorship training program may be developed by RSUD Cibabat Cimahi which is dedicated to the clinical instructor. Moreover, the respondents of the research should be evaluated three months after the training.

INTRODUCTION

Rumah Sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang mengupayakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan kesehatan dan penelitian. RSUD Cibabat Cimahi menjadi salah satu rujukan tempat praktik bagi institusi-institusi pendidikan keperawatan dan kebidanan tidak hanya daerah Bandung dan sekitarnya akan tetapi sampai ada yang dari luar Jawa seperti dari Konawe Sulawesi Tenggara. Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 1069 (2008) tentang Pedoman Standarisasi Persiapan dari rumah sakit pendidikan

bahwa tenaga keperawatan menjadi salah satu dari tenaga kesehatan yang perlu mempersiapkan sumber daya manusianya untuk mendidik dan membimbing mahasiswa praktikan yang akan datang ke rumah sakit (Ministry of Health Indonesia, 2008). Sehingga rumah sakit perlu mempersiapkan dosen atau pendidik klinis yang memenuhi syarat dalam melaksanakan proses bimbingan mahasiswa.

Preceptor adalah seseorang yang telah memiliki pengalaman pada pelayanan kesehatan, bekerja bersama mahasiswa pada setting klinik, berperan sebagai pendidik klinis sekaligus sebagai seorang perawat profesional (Mingpun et al., 2015). Pembelajaran klinik

(*preceptorship*) merupakan bagian integral dalam pendidikan keperawatan. Syarat dan kriteria pembimbing klinis untuk menjadi preceptor diantaranya berpengalaman dan kompeten di lingkungan klinik serta memiliki keilmuan yang dalam dan luas, minimal memiliki latar belakang pendidikan setara dengan jenjang pendidikan peserta didik (Nursalam & Efendi, 2008).

Preceptor memiliki kontribusi dalam meningkatkan kualitas pembelajaran klinis karena memiliki berbagai peran mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi praktik pembelajaran klinis (Mahanani et al., 2014). Peningkatan kualitas pembelajaran praktik klinis, dapat dicapai dengan meningkatkan kinerja preceptor dengan cara meningkatkan kompetensi individu (Mahanani et al., 2014). Preceptor yang baik adalah preceptor yang memiliki kompetensi sesuai yang dibutuhkan dalam tatanan praktik klinik (Fand; & Asriyadi; Suryanto;, 2017).

Ketidaksesuaian antara rasio preceptor dan preceptee berdampak pada pembimbingan yang dilakukan di lahan praktik menjadi tidak maksimal. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 mahasiswa pada bulan Juni 2019, didapatkan data bahwa mahasiswa terkadang merasa kebingungan karena perbedaan antara teori yang didapat di akademik dan pelaksanaan praktek di lapangan. Terdapat kendala lain yang dijumpai diantaranya masih adanya preceptor yang memberikan bimbingan hanya sekali dalam seminggu dan sekedar menanyakan target yang belum dicapai tanpa dievaluasi langsung dengan alasan terlalu banyak mahasiswa yang dibimbing, banyak tugas lain atau terkadang rapat. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang evaluasi pengembangan kompetensi preceptor klinis keperawatan di RSUD Cibabat Cimahi.

METHODS

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental. Sebanyak 18 responden didapatkan sebagai sample yang diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi terdiri dari perawat yang sudah memiliki tahapan jenjang karir PK III, memiliki surat tanda registrasi, memiliki tingkat pendidikan sederajat atau diatas dari mahasiswa, dan sudah menjadi pembimbing klinis dalam 2 tahun berturut-turut baik mahasiswa Diploma atau Profesi Ners. Adapun kriteria inklusi terdiri dari perawat RSUD Cibabat Cimahi yang sedang cuti, tidak hadir pada saat dilakukan pelatihan dan pengambilan data, serta tidak bertugas di ruang rawat inap.

Proses penelitian diawali dengan memberikan kuesioner untuk menilai kompetensi preceptor klinis keperawatan sebelum diberikan pelatihan. Tahap selanjutnya peneliti mengadakan pelatihan *preceptorship* pada tanggal 29-31 oktober 2019 yang bertujuan untuk memperkuat kompetensi preceptor klinis. Setelah itu, peneliti mengevaluasi proses penguatan kompetensi preceptor klinis terhadap responden dengan cara menguji responden untuk membimbing mahasiswa ke lapangan mulai dari tujuan pembelajaran, strategi pembelajaran, demonstrasi pembelajaran hingga evaluasi pembelajaran terhadap mahasiswa. Peneliti menilai sesuai dengan komponen *preceptorship*.

Adapun komponen yang dinilai tersebut terdiri dari empat komponen yaitu komponen A - menentukan tujuan pembelajaran, komponen B - merencanakan strategi pembelajaran, komponen C - demonstrasi pembelajaran, dan komponen D - evaluasi pembelajaran. Instrumen penelitian yang digunakan berupa

kuesioner baku yang diadaptasi dari (Liu et al., 2010) yang melakukan penelitian untuk menguji instrumen sebagai alat ukur kompetensi preceptor klinis di 3 rumah sakit negara Taiwan, dan tahun 2014 di publikasikan. Keduanya sudah dilakukan uji validitas dan realibitas oleh peneliti sebelumnya oleh (Tintin, 2019) di RSUD Cibabat Cimahi, sehingga peneliti tidak akan melakukan uji validitas dan reliabilitas lagi.

Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kesiapan calon preceptor sebelum dilakukan pelatihan *preceptorship*, dan mengetahui nilai preceptor setelah dilakukan pelatihan *preceptorship*. Jika distribusi normal, maka analisis menggunakan mean. Hasil uji normalitas data pada penelitian ini menunjukkan data tidak berdistribusi normal maka analisis bivariat yang digunakan adalah uji non parametrik dengan jenis uji Wilcoxon.

RESULT

Sebelum dilakukan pelatihan, didapatkan data bahwa komponen A (tujuan pembelajaran) mempunyai nilai pre test minimum 15 dan maximum 26 dengan rata-rata 23,33, pada saat post tests nilai minimum 42 dan maximum 50 dengan rata-rata 48,22. Untuk komponen B (strategi pembelajaran) mempunyai nilai pre test minimum 16 dan maximum 46 dengan rata-rata 26,39, pada saat post test nilai minimum 55 dan maximum 75 dengan rata-rata 65,22. Sedangkan pada komponen C (demonstrasi pembelajaran) mempunyai nilai pre test minimum 4 dan maximum 13 dengan nilai rata-rata 8,67, pada saat post test nilai minimum 16 dan nilai maximum 20 dengan rata-rata nilai 17,06. Dan pada komponen D

(evaluasi pembelajaran) mempunyai nilai pre test minimum 8 dan maximum 26 dengan nilai rata-rata 19,83, pada saat post test nilai minimum 26 dan maximum 33 dengan nilai rata-rata 29,22.

Dari total 18 responden, didapatkan distribusi pre test dalam pengembangan kompetensi preceptor klinis di RSUD Cibabat Cimahi sebagai berikut: komponen A sebanyak 94,5% (17 responden) kategori cukup, komponen B sebanyak 55,5% (10 responden) kategori kurang, komponen C sebanyak 77,7% (14 responden) kategori kurang, dan kategori D sebanyak 83,3% (15 responden) dinyatakan cukup. Adapun hasil post test dalam pengembangan kompetensi preceptor klinis di RSUD Cibabat Cimahi didapatkan hasil bahwa komponen A, B, C, dan D sebanyak 100% (18 responden) berada pada kategori baik.

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui dari signifikansi pre test dan post test dari komponen A (tujuan pembelajtran) sampai komponen D (evaluasi pembelajaran) mendapatkan hasil p value sebesar 0,001 ($< 0,05$) maka H_0 diterima. Sehingga kesimpulannya terdapat perbedaan positif dari nilai pre test ke nilai post test setelah diberikan pelatihan *preceptorship* kepada pembimbing klinis.

Tabel 1. Perbandingan Data Keseluruhan komponen Pre Test dan Post Test Menggunakan Uji Wilcoxon Terhadap Pembimbing Klinis di RSUD Cibabat Cimahi

<i>Post test - Pre test</i>	<i>Post test - Pre test</i>	<i>Post test - Pre test</i>	<i>Post test - Pre test</i>
Tujuan pembelajaran	Strategi pembelajaran	Demonstrasi pembelajaran	Evaluasi pembelajaran

Z	-3.737 ^b	-3.726 ^b	-3.733 ^b	-3.726 ^b
Asymp.sig	.000	.000	.000	.000

DISCUSSION

Dari data yang didapat bahwa dari ke 4 komponen yang sudah di evaluasi oleh fasilitator selama pembimbing klinis melakukan bimbingan kepada mahasiswa dilapangan didapatkan pada komponen A dari 18 responden yang mengerjakan secara tuntas 12 orang dengan persentase 66,6% dan yang tidak mengerjakan secara tuntas 6 orang sebesar 33,4%. Hal yang belum tuntas pada komponen A (tujuan pembelajaran) yaitu pernyataan no 10 dimana pembimbing klinis belum melakukan : diskusi kesiapan pengetahuan, keterampilan, sikap, untuk melaksanakan pembelajaran sesuai target kepada mahasiswa.

Pada komponen B dari 18 responden 6 orang mengerjakan secara tuntas dengan presentase 33,4% dan yang belum mengerjakan secara tuntas 12 orang dengan presentase 66,6%. Hal yang belum tuntas pada komponen B (strategi pembelajaran) yaitu pernyataan no 1,3,10,15 dimana pembimbing klinis belum melakukan : pre - post conference sebelum & sesudah kegiatan praktik dimulai, memimpin mahasiswa untuk menganalisis, mengevaluasi dan menafsirkan masalah. Dan membantu mahasiswa menemukan informasi dari sumber situs web yang relevan.

Sedangkan pada komponen C dari 18 responden, 15 orang mengerjakan secara tuntas dengan persentase 83,3% dan 3 orang belum mengerjakan secara tuntas dengan persentase 16,7%. Hal yang masih belum tuntas pada komponen C (demonstrasi pembelajaran) yaitu pernyataan no 2 dan 4 dimana pembimbing klinis belum melakukan tindakan : menyajikan informasi dan poin-poin penting secara teroganisir dan pembimbing klinis belum memiliki kemampuan koordinasi dan

penyelesaian masalah. Beda halnya dengan komponen D (evaluasi pembelajaran) dimana 18 responden 100 % fasilitator menyatakan bahwa keseluruhan responden sudah melakukan hal itu dengan tuntas.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian (Elcigil & Sari, 2007) yang dilakukan di Turkey yaitu bahwa mayoritas permasalahan praktik terkait kompetensi perawat pembimbing klinik diantaranya ketidakmampuan perawat pembimbing klinik dalam mengajarkan pengkajian, mayoritas perawat pembimbing klinik cenderung monoton, memberikan umpan balik kurang, tidak mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mampu memberikan arahan kepada mahasiswa dan beban kerja berlebih. Preceptor harus memiliki ketrampilan klinik dan kemampuan mengajar untuk membimbing mahasiswa keperawatan dan mengaplikasikan teori dan pengetahuan ada proses pembelajaran (Johnston & Mohide, 2009).

CONCLUSION

Evaluasi proses penguatan dengan menggunakan metode kuantitatif, dari hasil penilaian fasilitator terhadap pembimbing klinis didapatkan dari 18 responden pada tujuan pembelajaran 66,6 % sudah melakukan dengan tuntas. Berbeda halnya dengan strategi pembelajaran 33,4% mengerjakan dengan tuntas. Demonstrasi pembelajaran 83,3% sudah mengerjakan dengan tuntas, dan pada evaluasi pembelajaran hampir 18 responden sudah 100% melakukan dengan tuntas. Uji Wilcoxon menunjukkan hasil p value sebesar 0,001 (< 0,05) maka H_a diterima. Dengan demikian terdapat perbedaan positif dari nilai pre test ke nilai post test setelah diberikan pelatihan preceptorship kepada pembimbing klinis.

Diharapkan pihak RSUD Cibabat Cimahi dapat membuat program secara kontinyu terhadap seluruh pembimbing klinis yang sudah mempunyai SK dalam membimbing untuk diikutsertakan pelatihan preceptorship. Khususnya terhadap responden penelitian, agar dapat dilakukan evaluasi dalam jangka waktu 3 bulan setelah pelatihan dilakukan.

REFERENCES

- Elcigil, A., & Sari, H. Y. (2007). Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*, 27(5), 491–498.
- Fand,, & Asriyadi; Suryanto; (2017). *PENGEMBANGAN ALAT UKUR UNTUK MENGUKUR KOMPETENSI PRESEPTOR DI RUMAH SAKIT WAHANA PEMBELAJARAN PENDIDIKAN*.
- Johnston, C., & Mohide, E. A. (2009). Addressing diversity in clinical nursing education: support for preceptors. *Nurse Education in Practice*, 9(5), 340–347.
- Liu, M., Lei, Y., Mingxia, Z., & Haobin, Y. (2010). Lived experiences of clinical preceptors: A phenomenological study. *Nurse Education Today*, 30(8), 804–808.
- Mahanani, S., Dewi, Y. S., & Soeratri, W. (2014). Analisis Kinerja Perawat Pembimbing Klinik dengan pendekatan teori kinerja dan Indikator Kompetensi. *Jurnal Ners*, 9(2), 329–338.
- Mingpun, R., Srisa-ard, B., & Jumpamool, A. (2015). *Strengthening preceptors' competency in Thai clinical nursing*.
- Ministry of Health Indonesia. (2008). *Ministry of Health Decree on Classification Guidance and Standard for Academic Hospital*.
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan Education in Nursing*. Salemba Medika.
- Tintin, S. (2019). *Pengembangan Gap Kompetensi Preceptorship Klinis RSUD Cibabat Cimahi*. STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi.