

**SKRIPSI**

**GAMBARAN KOMPETENSI PRESEPTOR KEPERAWATAN  
MEDIKAL BEDAH DI WAHANA PEMBELAJARAN  
KLINIK RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**



Oleh :

**WAHYU RIZKA YOLANDA PUTRI**  
NIM. 2011029

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN KOMPETENSI PRESEPTOR KEPERAWATAN  
MEDIKAL BEDAH DI WAHANA PEMBELAJARAN  
KLINIK RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**Oleh :**

**WAHYU RIZKA YOLANDA PUTRI**  
**NIM. 2011029**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WAHYU RIZKA YOLANDA PUTRI  
NIM : 2011029  
Tanggal Lahir : 31 KEPERAWATAN PARALEL  
Program Studi : “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal  
Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr.  
Ramelan Surabaya”

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “**Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya**”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 22 Januari 2022



Wahyu Rizka Yolanda Putri  
NIM. 2011029

## HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : WAHYU RIZKA YOLANDA PUTRI  
NIM : 2011029  
Program Studi : S1 KEPERAWATAN PARALEL  
Judul : “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal  
Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr.  
Ramelan Surabaya”

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar :

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

Pembimbing,



Imroatul Farida, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03028

Ditetapkan di : STIKes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 22 Januari 2022

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
NIM : 2011029  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di STIKes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya.

Penguji Ketua : Nuh Huda, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB  
NIP. 03020

Penguji I : Christina Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 03017

Penguji II : Imroatul Farida, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 03045

**Mengetahui,**  
**STIKES HANG TUAH SURABAYA**  
**KAPRODI S-1 KEPERAWATAN**

Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 03010

Ditetapkan di : STIKes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 25 Januari 2022

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul **“Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”** dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Kolonel Laut (K) dr. Gigih Imanta Jayatri, Sp.PD., Finasim., M.M. selaku Kepala RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
2. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua STIKes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.

3. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 STIKes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Keperawatan.
4. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya.
5. Bapak Nuh Huda, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku penguji ketua yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
6. Ibu Christina Yuliasuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku penguji I yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
7. Ibu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns., M.Kep. selaku pembimbing dan penguji II yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Keperawatan.
8. Ibu Nadia Okhtiary, A.Md. selaku kepala Perpustakaan di STIKes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
9. Mahasiswa selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Ibu dan Ayah tercinta beserta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
11. Teman-teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhirnya peneliti berharap bahwa skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Surabaya, 22 Januari 2022

Penulis



**Judul : Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya**

**ABSTRAK**

Preseptor merupakan perawat profesional berpengalaman di klinik yang bekerja bersama-sama dengan *preceptee* dan memiliki kemampuan membimbing mahasiswa keperawatan. Kompetensi preseptor kurang optimal dikarenakan jumlah perawat yang mempunyai kualifikasi sebagai preseptor minim, jumlah *preceptee* tidak sebanding dengan preseptor, keterbatasan waktu dalam melakukan bimbingan, serta keterbatasan sarana prasarana dalam proses bimbingan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kompetensi preseptor KMB di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah *preceptee* KMB di RSPAL dengan jumlah 134 orang. Teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus Slovin, sampel penelitian ini sebanyak 100 responden. Variabel penelitian ini adalah kompetensi preseptor. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan deskriptif kategorik.

Hasil penelitian menunjukkan kompetensi klinik, kepemimpinan, perilaku profesional dan etika semua memiliki kompetensi baik yaitu 100 responden (100%). Kompetensi pengetahuan, keterampilan mengajar, hubungan interpersonal dan komunikasi serta karakteristik personal mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 99 responden (99%). Kompetensi kemudahan konsultasi mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 94 responden (94%).

Pelatihan preceptorship dapat meningkatkan kompetensi preseptor sehingga tercipta suasana belajar yang representatif dan kualitas bimbingan meningkat. Caranya dengan mendapatkan dukungan dalam kegiatan preceptorship.

**Kata Kunci : Pembelajaran Klinik, Preseptor, *Preceptee*, Pembelajaran Dewasa, Persepsi**

**Title : Description of the Competence of Medical Surgical Nursing Preceptors at the Clinic Learning Center RSPAL Dr. Ramelan Surabaya**

### **ABSTRACT**

*Preceptors are experienced professional nurses in the clinic who work closely with the preceptee and have the ability to guide training students. The competence of receptors is not optimal because of the number of nurses who have qualifications as a minimum of preceptors, the number of receptors is not comparable to the preceptors, limited time in conducting guidance, and limited facilities and infrastructure in the guidance process. The purpose of this study was to describe the competence of KMB receptors in the clinical learning vehicle of RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.*

*The design of this research is descriptive quantitative with a cross sectional research design. The population of this study was the preceptee of KMB in RSPAL with a total of 134 people. The sampling technique used probability sampling with simple random sampling. Calculation of the sample size using the Slovin formula, the sample of this study was 100 respondents. The variable of this research is the competence of the receptors. Data collection techniques using a questionnaire. Data analysis used univariate analysis with categorical descriptive.*

*The results showed that clinical competence, leadership, professional behavior and ethics all had good competencies, namely 100 respondents (100%). Knowledge competence, teaching skills, interpersonal relations and communication as well as personal characteristics that have the best competence are 99 respondents (99%). Competencies that have the advantage of having good competence are 94 respondents (94%).*

*Preceptorship training can improve the competence of receptors so as to create a representative learning atmosphere and improve the quality of guidance. You do this by getting support in preceptorship activities.*

**Keywords : Clinical Learning, Precept, Preceptee, Adult Learning, Perception**

## DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERNYATAAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	viii
<i>ABSTRACT</i> .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Pembelajaran Klinik .....	9
2.1.1 Pengertian Preceptorship / Pembelajaran Klinik.....	9
2.1.2 Tujuan Preceptorship .....	10
2.1.3 Manfaat Preceptorship .....	10
2.1.4 Metode Preceptorship .....	11
2.1.5 Tahapan Pembelajaran Klinik.....	12
2.1.6 Capaian Pembelajaran Klinik.....	12
2.1.7 Kriteria Pembelajaran Klinik .....	14
2.1.8 Keberhasilan Pembelajaran Klinik .....	15
2.2 Konsep Preseptor .....	22
2.2.1 Pengertian Preseptor.....	22
2.2.2 Peran Preseptor dalam Bimbingan Klinik .....	23
2.2.3 Kriteria Preseptor .....	24
2.2.4 Kemampuan Preseptor.....	25
2.2.5 Kompetensi Preseptor.....	25
2.2.6 Hambatan Preseptor.....	37
2.3 Konsep <i>Preceptee</i> .....	38
2.3.1 Pengertian <i>Preceptee</i> .....	38
2.3.2 Perilaku <i>Preceptee</i> .....	38
2.3.3 Pencapaian Kompetensi Klinik <i>Preceptee</i> .....	41
2.4 Konsep Pembelajaran Dewasa.....	41
2.4.1 Kebutuhan Belajar Orang Dewasa .....	41
2.4.2 Prinsip Pendidikan Orang Dewasa .....	45
2.4.3 Karakteristik Belajar Orang Dewasa .....	46
2.4.4 Prinsip-Prinsip Mengajar Orang Dewasa .....	47
2.4.5 Kondisi Pembelajaran Orang Dewasa .....	48
2.4.6 Implikasi dalam Proses Pembelajaran Orang Dewasa .....	51

2.5 Konsep Persepsi .....	52
2.5.1 Pengertian Persepsi.....	52
2.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi.....	54
2.5.3 Tahap-tahap Terjadinya Persepsi .....	60
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL.....	61
3.1 Kerangka Konseptual .....	61
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	62
4.1 Desain Penelitian.....	62
4.2 Kerangka Kerja .....	63
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	64
4.3.1 Waktu Penelitian .....	64
4.3.2 Tempat Penelitian.....	64
4.4 Populasi dan Sampel .....	64
4.4.1 Populasi Penelitian .....	64
4.4.2 Sampel Penelitian .....	64
4.4.3 Besar Sampel.....	65
4.5 Identifikasi Variabel.....	66
4.6 Definisi Operasional.....	66
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data .....	68
4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data .....	68
4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data .....	69
4.7.3 Pengolahan Data.....	71
4.7.4 Analisis Data .....	72
4.8 Etika Penelitian .....	72
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....	75
5.1 Hasil Penelitian .....	75
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	75
5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian.....	76
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian.....	79
5.2 Pembahasan .....	81
5.2.1 Kompetensi Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> ).....	81
5.2.2 Kompetensi Klinik ( <i>Clinical Competence</i> ).....	83
5.2.3 Kompetensi Keterampilan Mengajar ( <i>Teaching Skill</i> ) .....	85
5.2.4 Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi.....	87
5.2.5 Kompetensi Karakteristik Personal .....	91
5.2.6 Kompetensi Kepemimpinan ( <i>Leadership</i> ).....	92
5.2.7 Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika .....	94
5.2.8 Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi.....	98
5.3 Keterbatasan Penelitian .....	101
BAB 6 PENUTUP .....	103
6.1 Simpulan.....	103
6.2 Saran.....	103
DAFTAR PUSTAKA .....	105
LAMPIRAN .....	117

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 : Definisi Operasional.....	66
Tabel 4.2 : <i>Blue Print</i> Kuesioner Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya .....	69
Tabel 5.1 : Karakteristik Responden Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya .....	77
Tabel 5.2 : Karakteristik Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.....	80

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Piramida Kebutuhan menurut Teori Maslow .....	44
Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual.....	61
Gambar 4.1 : Kerangka Kerja “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya” .....	63

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Motto dan Persembahan .....	110
Lampiran 2 : Lembar Pengajuan Judul Penelitian.....	111
Lampiran 3 : Surat Ambil Data Pendahuluan .....	112
Lampiran 4 : Surat Ambil Data Penelitian .....	113
Lampiran 5 : Surat Permohonan SC ( <i>Security Clearance</i> ) .....	114
Lampiran 6 : Surat Keterangan SC ( <i>Security Clearance</i> ).....	115
Lampiran 7 : Surat Laik Etik Penelitian .....	116
Lampiran 8 : Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	117
Lampiran 9 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	118
Lampiran 10 : Lembar Demografi Responden.....	119
Lampiran 11 : Data Demografi Responden .....	122
Lampiran 12 : Distribusi Data Demografi .....	127
Lampiran 13 : Kuesioner Kompetensi Preseptor .....	131
Lampiran 14 : Data Kuesioner Kompetensi Preseptor .....	133
Lampiran 15 : Distribusi Data Responden 40 Pertanyaan .....	142
Lampiran 16 : Distribusi Data Responden 8 Kompetensi .....	152
Lampiran 17 : Lembar Konsultasi .....	154
Lampiran 18 : Matrik Waktu Penyusunan Proposal / Skripsi.....	161
Lampiran 19 : Daftar Riwayat Hidup .....	162

## DAFTAR SINGKATAN

AIPNI	: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia
<i>CE</i>	: <i>Clinical Educator</i>
<i>CI</i>	: <i>Clinical Instructor</i>
KMB	: Keperawatan Medikal Bedah
LP	: Laporan Pendahuluan
Prodi	: Program Studi
RSPAL	: Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut
SIP	: Surat Izin Praktik
SOP	: Standar Operasional Prosedur
STIKes	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
STR	: Surat Tanda Registrasi
TNI	: Tentara Nasional Indonesia



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Preseptor merupakan perawat profesional berpengalaman di klinik yang bekerja bersama-sama dengan *preceptee* dan memiliki kemampuan dalam membimbing mahasiswa keperawatan dalam rangka belajar menerapkan teori dan pengetahuan yang dimiliki (Mingpun, Srisa-ard, & Jumpamoo, 2015). Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI, 2016) menyatakan bahwa pembimbing klinik yaitu dosen yang ditugaskan mengajar di area praktik klinik, atau perawat senior yang bekerja di area praktik yang ditugaskan sebagai preseptor. Peran preseptor dapat mempengaruhi efektivitas dalam penyerapan ilmu dan pencapaian kompetensi pada pembelajaran klinik (Teferra & Mengistu, 2017). Pembelajaran klinik memberikan pengalaman nyata kepada *preceptee* dalam memberikan asuhan keperawatan. Meskipun *preceptee* diperkenalkan dengan keterampilan-keterampilan di kelas dan laboratorium, tetapi melalui praktik kliniklah keterampilan tersebut dikembangkan dan diterapkan, secara langsung, sehingga *preceptee* dapat lebih menguasai keterampilan tersebut (Sulistiyowati, 2020). Berdasarkan Azizah dan Ropyanto mengatakan bahwa preseptor kurang memberikan kesempatan kepada *preceptee* untuk berdiskusi, kurangnya empati dari preseptor dan penyebab umum yang sering dijumpai adalah jumlah *preceptee* yang terlalu banyak praktik dalam satu ruang dan kurangnya fasilitator dalam membimbing *preceptee* di ruangan. Selain itu,

banyaknya kegiatan perawat ruangan yang tidak dapat ditinggalkan sehingga *preceptee* hampir terabaikan (Azizah & Ropyanto, 2012). Beberapa perguruan tinggi yang sedang praktik di Rumah Sakit menurut Erawan & Rejeki didapatkan data bahwa proses bimbingan klinik sejauh ini berjalan belum sesuai dengan harapan. *Preceptee* terkadang merasa kebingungan karena perbedaan antara teori yang didapat di akademik dan pelaksanaan praktik 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 *preceptee* yang dibimbing, banyak tugas lain atau terkadang rapat (Erawan & Rejeki, 2020). Berdasarkan pengamatan peneliti beberapa peran preceptor belum terlaksana dengan baik sehingga *preceptee* merasa kurang puas. Hal ini terjadi karena banyaknya kegiatan rutinitas preceptor diruangan sehingga kesempatan *preceptee* belajar dengan preceptor sangat terbatas, dan kesusahan dalam hal konsultasi. *Preceptee* juga merasa hampir terabaikan oleh karena preceptor lebih disibukkan dengan berbagai aktivitas yang ada di ruangan maupun di perawatan yang tidak dapat ditinggalkan, sehingga *preceptee* kurang mendapatkan dukungan/motivasi dari preceptor, kurangnya fasilitas dalam membimbing *preceptee* di ruangan dimana preceptor kurang menyediakan buku-buku sumber yang mendukung kemajuan *preceptee* dalam praktik, preceptor juga kurang mencari informasi-informasi baru untuk dibagikan kepada *preceptee*.

Populasi *preceptee* sedang berdinam di ruang keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yaitu sebanyak 134 orang.

Berdasarkan survei pendahuluan 7 *preceptee* (70%) dari 10 *preceptee* mengatakan kurang puas terhadap preceptor dalam membimbing klinik di di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dan sebagian kecil *preceptee* 3 orang (30%) mengatakan puas dalam membimbing di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr Ramelan. Penelitian yang dilakukan oleh (Linda dan ChanDra, 2012 *cit* (Azizah & Ropyanto, 2012) mengenai “Tingkat Kepuasan Bimbingan Klinik Mahasiswa Keperawatan” memberikan hasil 59,6 % responden puas terhadap bimbingan klinik yang mereka terima selama praktik klinik di Akademi Keperawatan oleh preceptor dan sisanya 40,4 % menyatakan kurang puas terhadap bimbingan klinik. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari 10 mahasiswa semuanya menyatakan kurang puas dalam bimbingan klinik di rumah sakit.

Meskipun metode bimbingan preceptorship bertujuan untuk meningkatkan kompetensi *preceptee*, namun masih banyak preceptor yang belum melaksanakan metode bimbingan ini dengan baik. Hal ini dapat kita jumpai pada hasil penelitian (Sari, Ennimay, Marni, & Anggreny, 2017 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019), di STIKes Hang Tuah Pekanbaru, menunjukkan bahwa dari 38 preceptor ada 20 preceptor (52,6%) yang mengimplementasikan model bimbingan preceptorship dengan baik dan 18 preceptor (47,4%) belum mengimplementasikan model bimbingan preceptorship dengan baik. Beberapa hal yang menjadi kendala bagi preceptor untuk melaksanakan metode bimbingan preceptorship diantaranya yaitu beberapa preceptor belum memahami tujuan metode bimbingan ini sehingga mereka kesulitan untuk menjalankan perannya, beban kerja preceptor yang

meningkat saat mereka harus berperan sebagai preceptor, dan kurangnya pelatihan tentang preceptorship (Ward & McComb, 2017 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019). Hasil penelitian (Omansky, 2010 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019), memperlihatkan bahwa kendala lain yang dialami preceptor yaitu pertentangan peran antara menjadi seorang perawat dan sebagai preceptor. Penelitian yang dilakukan oleh (Staples dan Sangste, 2018 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019) menambahkan bahwa salah satu hambatan dalam pelaksanaan metode bimbingan preceptorship yaitu fasilitas yang tidak memadai seperti tidak tersedianya ruangan untuk *preceptee*.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pujiastuti, 2019 *cit* (Rejeki & Erawan, 2021) menyimpulkan tiga tema besar pengalaman yang kurang menyenangkan selama menjadi seorang preceptor yaitu ketidakjelasan akan peran sebagai seorang preceptor, beban kerja yang berlebih, dan pertentangan peran antara menjadi seorang perawat dan sebagai preceptor. Kesulitan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya *role model* preceptor, bervariasinya cara bimbingan dari berbagai preceptor, minimnya pelatihan teknis bagi preceptor dilapangan (Kurniawati, 2017 *cit* (Rejeki & Erawan, 2021). Hal lain yang menyebabkan pembelajaran klinik belum optimal berdasar penelitian yang dilakukan oleh (Intisari, 2019) yaitu, dikarenakan jumlah perawat yang masih mempunyai kualifikasi sebagai preceptor masih minim, jumlah *preceptee* yang banyak tidak sebanding dengan jumlah preceptor, keterbatasan waktu preceptor dalam melakukan bimbingan penuh pada *preceptee*, serta keterbatasan sarana dan prasarana dalam mendukung proses bimbingan di

ruangan. Pembimbingan yang dilakukan masih terkesan seadanya. Data Bapenas dari tahun 2005 sampai 2011 menunjukkan adanya kenaikan hampir 50% lembaga pendidikan keperawatan di Indonesia. Peningkatan dari jumlah lembaga pendidikan keperawatan dapat berdampak negatif jika tidak disertai dengan kompetensi mahasiswa keperawatan yang optimal. Hal ini terlihat dari kenyataan di rumah sakit bahwa banyak sekali *preceptee* yang baru pertama terjun kelapangan tidak mengerti tentang inti tugas yang harus mereka kerjakan (Kartika & Rezkiki, 2021). Hasil penelitian (Gwen & Meg 2014 *cit* (Rusyani, 2019) dampak kurangnya kompetensi perawat atau preceptor adalah kesalahan tindakan keperawatan menyangkut keselamatan pasien. Diperkirakan 80% kesalahan tindakan keperawatan yang serius, termasuk kesalahan pemberian obat-obatan, tindakan aseptik yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), dan kesalahan dalam penegakan diagnosa keperawatan yang disebabkan oleh miskomunikasi di beberapa tingkat yang berbeda. Penelitian (Sportsman, 2010 *cit* (Rusyani, 2019) menyebutkan dampak lain yang diakibatkan perawat atau preceptor yang kurang kompeten dalam menjalankan pekerjaannya adalah mahasiswa setelah lulus tidak mampu menjalankan tugasnya sebagai perawat seperti kurang terampil dalam mengelola pasien, kurang terampil dalam menjalankan prosedur perawatan serta belum optimal dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di rumah sakit.

Keberhasilan pembelajaran klinik yang berperan besar adalah preceptor dan metode pembelajaran yang digunakan, sehingga preceptor harus mampu memberi inovasi dalam proses pembelajaran (Pranata, Togand, &

Noviati, 2021). Penelitian ini menyimpulkan bahwa kompetensi klinik preseptor harus ditingkatkan dengan pengembangan kompetensi klinis para preseptor klinik. Organisasi keperawatan diharapkan memberi dukungan yang cukup dalam kegiatan preceptorship dan menciptakan suasana belajar yang representatif. Upaya untuk menjaga agar kualitas pembelajaran klinis tetap baik dibutuhkan evaluasi atau penilaian terhadap kinerja dari preseptor yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas secara berkelanjutan (Sulistiyowati, 2020). Berdasarkan dari latar belakang diatas saya sebagai peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah bagaimanakah kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Membuktikan dan menganalisa kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi pengetahuan preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

2. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi keterampilan klinik preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
3. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi keterampilan mengajar preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
4. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
5. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi karakteristik personal preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
6. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi kepemimpinan preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
7. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi perilaku profesional dan etika preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya
8. Mengidentifikasi bagaimana kompetensi kemudahan untuk konsultasi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan kompetensi preseptor di wahana pembelajaran klinik Rumah Sakit, sehingga keberhasilan pencapaian kompetensi *preceptee* di klinik bisa optimal dan profil perawat masa depan akan semakin baik.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Preseptor**

Bagi preseptor dapat meningkatkan, mengembangkan, dan memperbaiki kompetensi, sehingga keberhasilan pencapaian kompetensi *preceptee* di klinik bisa optimal dan profil perawat masa depan akan semakin baik.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Bagi Rumah Sakit dapat mengetahui dan mengambil kebijakan untuk memperbaiki kompetensi preseptor dalam melakukan bimbingan bagi *preceptee* di Rumah Sakit.

#### **3. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan**

Bagi institusi pendidikan keperawatan kompetensi preseptor bisa digunakan sebagai penilaian terhadap pencapaian kompetensi *preceptee*.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya sumber data ini bisa untuk mengembangkan metode pembelajaran klinik di Rumah Sakit.



## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

BAB ini akan membahas mengenai : (1) Konsep Pembelajaran Klinik, (2) Konsep Preseptor, (3) Konsep *Preceptee*, (4) Konsep Pembelajaran Dewasa, dan (5) Konsep Persepsi.

#### **2.1 Konsep Pembelajaran Klinik**

##### **2.1.1 Pengertian Preceptorship / Pembelajaran Klinik**

Preceptorship merupakan komponen yang vital dalam mempersiapkan mahasiswa keperawatan untuk menuju profesionalitas. Preceptorship memfasilitasi *preceptee* untuk mengembangkan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik melalui supervisi, bimbingan, pendampingan dan *role model*, selain itu juga program preceptorship bertujuan untuk mengenalkan lingkungan kerja yang sebenarnya kepada mahasiswa keperawatan (Pujiastuti, 2019). Pembelajaran klinik (preceptorship) merupakan bagian integral dalam pendidikan keperawatan. Syarat dan kriteria pembimbing klinis untuk menjadi preseptor 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 (Rejeki & Erawan, 2021). Preceptorship efektif mampu membangun rasa percaya diri *preceptee* calon perawat dan membantu pencapaian kompetensi klinik. *Preceptee* sebagai calon perawat belajar mengaplikasikan teori pada saat praktik klinik dengan

bimbingan preceptor dalam preceptorship (Tursina, Safaria, & Mujidin, 2016). Preceptorship memiliki potensi untuk memfasilitasi pengalaman klinis dari *preceptee* dengan mendorong refleksi dan meningkatkan kemampuan mereka berpikir kritis. Preceptorship telah dianggap sebagai strategi pengajaran klinis yang sangat menarik, berinovasi dan menantang (Mantzorou, 2004 *cit* (Sulung, 2016)).

### **2.1.2 Tujuan Preceptorship**

Preceptorship dilakukan dengan tujuan membentuk peran dan tanggung jawab perawat yang profesional dan berpengetahuan tinggi. Sehingga perawat mampu menunjukkan kinerja yaitu perawatan yang aman, akuntabel, dapat dipercaya, mampu mengelola program perawatan pasien dan mampu berkomunikasi dengan baik. Preceptorship sangat membantu untuk meningkatkan kompetensi keterampilan *preceptee*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Niela Sulung didapatkan hasil bahwa program preceptorship terbukti efektif untuk meningkatkan kompetensi *preceptee* dan keterampilan *preceptee*. Perawat dituntut untuk memiliki berbagai keterampilan yang memadai agar praktik pemberian asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan standar (Elley, 2010 *cit* (Apriana & Adyani, 2019)).

### **2.1.3 Manfaat Preceptorship**

Preceptorship efektif mampu membangun rasa percaya diri *preceptee* calon perawat dan membantu pencapaian kompetensi klinik. *Preceptee* sebagai calon perawat belajar mengaplikasikan teori pada saat praktik klinik dengan bimbingan preceptor dalam preceptorship (Tursina,

Safaria, & Mujidin, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Charlseton dan Hapel dalam setting *psychiatric nursing*, mendapatkan hasil bahwa model preceptorship membawa dampak positif dalam pengalaman klinis *preceptee*, dimana *preceptee* menunjukkan peningkatan keterampilan klinis, selain itu juga meningkatkan ketertarikan untuk mendalami *mental health nursing* dalam karir masa depan mereka (Charlseton dan Hapel, 2005 *cit* (Tursina, Safaria, & Mujidin, 2016). Pembelajaran klinik (preceptorship) sangat berkontribusi dalam meningkatkan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif *preceptee* (Apriana & Adyani, 2019).

#### **2.1.4 Metode Preceptorship**

Preceptorship memberikan gambaran kepada para peserta bahwa preceptor adalah ketentuan tentang pendampingan, pembimbingan dan pemberian umpan balik terhadap masalah pengembangan pribadi, profesional dan pendidikan dari peserta didik agar mampu menciptakan pelayanan kesehatan yang tepat dan aman bagi pasien (Prastiwi, Isrofah, Yuniarsih, & Martani, 2020). Carlson dan Bengtsson menyatakan bahwa program preceptorship yang dilaksanakan secara terstruktur meningkatkan kemampuan *preceptee* dan membantu *preceptee* dalam beradaptasi dengan peran baru. Model preceptorship berdampak positif pada *preceptee* dalam hal pengembangan keterampilan komunikasi, keterampilan klinis, dan pengembangan pribadi dan profesional (Carlson dan Bengtsson, 2015 *cit* (Qodir & Christiana, 2018).

### 2.1.5 Tahapan Pembelajaran Klinik

Tahapan dalam proses pembelajaran klinik menurut (AIPNI, 2015) sebagai berikut :

#### 1. Tahapan Persiapan

Tahap persiapan ini merancang cara mengajar yang efisien untuk membantu *preceptee* dalam melaksanakan berbagai tugas yang diembannya. Tahap ini menekankan pada pembelajaran dengan berbagai aspek untuk memenuhi kebutuhan belajar *preceptee*. Tahap ini membutuhkan persiapan dalam mengorganisir fasilitas sesuai tujuan akhir dan tahapan *preceptee*;

#### 2. Tahapan Penerapan

Tahap penerapan ini dilakukan berbagai metode pembelajaran yang memungkinkan *preceptee* dapat menyelesaikan tugas pembelajaran sesuai dengan tujuan yang diinginkan;

#### 3. Tahapan Evaluasi

Tahap evaluasi ini harus dilakukan terhadap hasil pencapaian tujuan pembelajaran praktikum yang telah dilakukan serta evaluasi terhadap kemampuan pada *preceptee*.

### 2.1.6 Capaian Pembelajaran Klinik

Capaian pembelajaran klinik menurut (AIPNI, 2015) dijelaskan sebagai berikut :

1. Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam memberi asuhan, menerapkan pengetahuan, kerangka etik dan legal dalam sistem kesehatan yang berhubungan dengan keperawatan;

2. Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif;
3. Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien, menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya;
4. Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktik, mampu mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan SOP;
5. Mampu berkolaborasi dalam berbagai aspek untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan klien. Mampu melaksanakan terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan;
6. Mampu mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi menjamin kualitas dan manajemen risiko;
7. Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan;
8. Mampu berkolaborasi dalam kegiatan pelayanan keperawatan;
9. Mampu memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan;
10. Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktik.

### 2.1.7 Kriteria Pembelajaran Klinik

Kriteria pembelajaran klinik menurut (Nursalam, 2012) dijelaskan bahwa yang digunakan untuk melaksanakan pengalaman belajar klinik pada program pendidikan profesi dalam bidang kesehatan harus memenuhi ketentuan beberapa kriteria yang meliputi :

1. Terdapat asuhan keperawatan yang profesional dengan dilengkapi kekhususan yang diperlukan dan dilaksanakan oleh perawat profesional;
2. Teknologi keperawatan pada asuhan keperawatan menggunakan teknologi maju dan berkembang sesuai aspek pelayanan kesehatan;
3. Kegiatan pengembangan pengalaman pembelajaran praktik klinik, penelitian dan pengabdian masyarakat dilaksanakan sesuai aturan serta memungkinkan bagi pihak rumah sakit untuk melaksanakannya;
4. Kegiatan seluruhnya mengenai proses penerapan dan adaptasi teknologi keperawatan dapat dilaksanakan dengan sesuai peraturan yang berlaku;
5. Tingkat perkembangan institusi dan tuntutan kebutuhan perkembangan keperawatan menyesuaikan dengan kegiatan penelitian keperawatan dan dilaksanakan sesuai aturan;
6. Hubungan interpersonal yang terjadi dan nilai kepemimpinan, memungkinkan terlaksananya proses pendidikan penelitian dan pengabdian terhadap masyarakat termasuk didalamnya pelayanan asuhan keperawatan;

7. Kondisi lingkungan aman, sehat, dan nyaman sehingga fungsi utama pendidikan tinggi dapat terlaksana dengan baik;
8. Peralatan dan staf profesional harus tercukupi guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan kegiatan pendidikan serta penelitian tercapai dengan harapan terlaksana dengan baik;
9. Materi yang disampaikan tersedia; dan
10. Terdapat *role model* guna pembinaan sikap, tingkah laku, serta keterampilan profesional keperawatan pada peserta didik yang sedang melaksanakan pembelajaran praktik klinik.

### **2.1.8 Keberhasilan Pembelajaran Klinik**

Pelaksanaan pembelajaran praktik klinik dikatakan sesuai sasaran jika peserta didik mampu kompetensi klinik pada setiap tingkatan dapat tercapai dengan baik (Saputra & Lisiswanti, 2015). Keberhasilan pembelajaran klinik dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal antara lain :

#### **1. Faktor Internal**

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang. Faktor internal antara lain:

##### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan kognitif individu untuk diungkapkan kembali apa yang diketahuinya dengan baik tulisan dan lisan. Hal-hal yang mempengaruhi *preceptee* dalam penguasaan suatu keterampilan. Pengetahuan pembimbing klinik yang diberikan kepada *preceptee* melalui bimbingan klinik dapat

mempengaruhi tingkat pengetahuan *preceptee*, sehingga proses pembelajaran klinik dapat berjalan lancar (Notoatmodjo, 2012).

b. Keterampilan

Keterampilan pada hakikatnya adalah suatu keahlian bercakap, bersikap untuk menunjang keberhasilan dalam penyelesaian tugas. Terdapat tujuh tahapan dalam penyampaian latihan keterampilan klinik terutama keterampilan prosedural yaitu perencanaan, mendemonstrasikan prosedur, memberikan mahasiswa kesempatan mencoba dan mengobservasinya, memberikan *feedback*, mengajak pembelajar melakukan *self-assessment*, membolehkan berlatih walaupun belum sampai kondisi ideal serta memodifikasi pendekatan pembelajaran yang kurang dipersiapkan (Ismail, Aboushady, & Eswi, 2016).

c. Sikap

Sikap dan perilaku dari preceptor dapat menjadi energi positif bagi *preceptee* untuk semakin semangat dan ingin mengetahui banyak hal-hal tentang nilai-nilai keperawatan. Hal ini merupakan pengalaman berharga bagi *preceptee* untuk menjalani perannya kedepan setelah menyelesaikan studinya menjadi perawat yang berkompeten dibidangnya sesuai hak dan kewenangannya (Putriyanti, Pamenang, & Suwarsono, 2019).



d. Motivasi

Motivasi merupakan tenaga penggerak yang mempengaruhi kesiapan seseorang untuk memulai rangkaian kegiatan dalam suatu kegiatan atau perilaku. Pemberian motivasi oleh preceptor membantu meningkatkan kesiapan *preceptee* untuk melaksanakan praktik klinik. Pemberian motivasi tidak hanya terbatas pada pemberian umpan balik untuk kompetensi yang telah dilakukan tetapi juga dengan menciptakan suasana bimbingan yang menyenangkan dan tidak menimbulkan ketegangan *preceptee* yang dapat menimbulkan kecemasan (Pratiwi & Ermayani, 2017).

Motivasi adalah keinginan yang ingin dipenuhi dan timbul jika ada rangsangan baik karena adanya kebutuhan maupun minat terhadap sesuatu. Motivasi merupakan kekuatan, energi atau dorongan seseorang yang dapat menimbulkan keinginan untuk melakukan kegiatan, baik yang berasal dari dalam diri (motivasi internal) maupun dari luar (motivasi eksternal). Motivasi berperan penting dalam proses transformasi perilaku. Seseorang dapat merubah perilaku salah satunya karena adanya motivasi atau dorongan untuk berubah baik dorongan dari diri sendiri maupun dari orang lain (Marlina, 2017).

e. Karakteristik Kepribadian

Kriteria karakteristik preceptor adalah individu yang mempunyai pengalaman bekerja dibidang yang sama atau bidang

yang masih berhubungan, memiliki keterampilan komunikasi dan kepemimpinan, mampu membuat keputusan yang tepat, dalam mendukung perkembangan profesional. Kriteria preceptor yang berkualitas secara garis besar, meliputi: berpengalaman dan ahli dilingkungan kerjanya, berjiwa kepemimpinan, mempunyai keterampilan komunikasi yang baik, mampu membuat keputusan, mendukung perkembangan profesional, mempunyai kemampuan untuk mengajar dan mau mengambil peran dalam penerapan model (Suprapti, 2019).

f. Pengalaman

Seorang preceptor selain memiliki keahlian dan pengalaman klinis, harus memiliki keahlian keterampilan sehingga menciptakan pembelajaran klinik yang efisien. Pengalaman yang diperoleh dapat menambah pengetahuan seseorang sehingga berpengaruh terhadap pembentukan sikap seseorang (Kurnia & Yusiana, 2017).

g. Pelatihan

Pelatihan direncanakan untuk memfasilitasi pembelajaran berkaitan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku terkait pembelajaran klinik. Pelatihan merupakan proses sistematis untuk meningkatkan kompetensi, mengubah perilaku dalam mendukung pencapaian tujuan pembelajaran klinik yang berhubungan dengan pekerjaan sekarang atau masa akan datang. Serta sifatnya dapat segera ataupun untuk jangka panjang.

Sehingga tujuan akhir dari pelatihan diharapkan *preceptee* mampu meningkatkan kompetensi baik *soft skill* maupun *hard skill* guna mencapai tujuan pembelajaran klinik (Suprapti, 2019).

## 2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu atau seseorang. Faktor eksternal antara lain :

### a. Metode yang Digunakan

Penggunaan metode ini dapat mempengaruhi keberhasilan pembelajaran klinik dalam menyampaikan latihan keterampilan yaitu menggali dan mengaktifkan pengetahuan sebelumnya (*set the foundation*), demonstrasi oleh instruktur (*tutor demonstration*), penjelasan sambil mendemonstrasikan kembali (*explanation*), *preceptee* mempraktikkan di bawah supervisi (*practice under supervision*) dan melakukan praktik kembali secara keseluruhan dengan baik (Saputra & Lisiswanti, 2015).

### b. Fasilitas / Peralatan

Peralatan memiliki fungsi penting dalam pembelajaran di tatanan klinik. Jenis peralatan harus mencukupi. Peralatan biasanya seperti peralatan bahan habis pakai. Fasilitas / peralatan yang kurang dapat mempengaruhi jalannya proses pembelajaran klinik dan kemampuan yang dimiliki *preceptee*.

c. Konten Materi

Terkait dengan konten materi, dikatakan bahwa keterampilan klinik yang kompleks harus dipecah menjadi komponen-komponen keterampilan yang lebih kecil dalam pembelajarannya seiring dengan penambahan kemampuan *preceptee*. Konten materi juga menentukan berapa lama waktu untuk memberikan kesempatan berlatih *preceptee* yang memungkinkan untuk melakukan tindakan prosedur keterampilan.

d. Lingkungan Pembelajaran Klinik

Banyak faktor dalam lingkungan ini. Berupa lingkungan fisik dan non fisik yang perlu dijaga. Lingkungan fisik seperti di ruang, sarana prasarana yang digunakan, cahaya pada ruangan, suhu dan udara yang masuk. Lingkungan fisik yang nyaman akan berdampak juga pada *preceptee* yang sedang praktik. Non fisik seperti sikap yang dibawakan oleh *CI* meliputi pembawaan materi, simulasi menggunakan klien, dan berbagai interaksi yang dilakukan lainnya dengan pasien. Lingkungan pembelajaran klinik dibangun melalui interaksi antara preceptor dan *preceptee*, dalam membentuk hubungan interpersonal dengan peserta didik, pengajar harus bersifat hangat dan terbuka, sangat berpusat pada peserta didik dan dapat diprediksi. Pengajaran dalam pembelajaran klinik berlangsung dalam suasana yang penuh rasa percaya, otentik, perhatian dimana peserta didik mendapat

dukungan ketika mereka memasuki pengalaman belajar. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi lingkungan pembelajaran klinik dan tingkat kecemasan *preceptee*. Semakin baik persepsi lingkungan pembelajaran maka semakin rendah tingkat kecemasan. Lingkungan belajar sangatlah penting karena akan mempengaruhi pendekatan belajar yang akan diambil oleh *preceptee* dan hal ini akhirnya akan mempengaruhi pencapaian kompetensi *preceptee* (Rokhison, Kusumawati, Sakti, & Zuliyanto, 2019).

e. Pembimbing Klinik

Pembimbing klinik atau sering disebut *CI / Clinical Instructor* merupakan sebutan yang digunakan untuk seseorang yang memiliki wewenang dalam mengajarkan keterampilan klinik. Seorang pembimbing klinik atau *Clinical Instructor* mempunyai peran sentral dalam tatanan klinis. Pembimbing klinik ialah seseorang yang diamanahi pada institusi pelayanan kesehatan guna diberikan tugas untuk membekali bimbingan pada *preceptee* yang sedang menempuh proses praktik pembelajaran klinik. Bimbingan dari pembimbing klinik baik pembimbing dari rumah sakit (*Clinical Instructor/CI*) maupun pembimbing klinik dari institusi pendidikan (dosen) sangat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan (AIPNI, 2015).

## 2.2 Konsep Preseptor

### 2.2.1 Pengertian Preseptor

Preseptor merupakan seorang ahli atau berpengalaman dalam memberikan pelatihan dan pengalaman praktik kepada peserta didik. Preseptor biasanya seorang perawat praktisi yang bekerja dan berpengalaman disuatu area keperawatan tertentu yang mampu mengajarkan, memberikan konseling, menginspirasi, serta bersikap dan bertindak sebagai “model peran”. Preseptor mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu pemula dalam periode tertentu dengan tujuan tertentu mensosialisasikan pemula kedalam peran baru sebagai profesional (AIPNI, 2016). Preseptor merupakan seorang dosen yang ditempatkan di tatanan klinik atau perawat senior yang bekerja di tatanan layanan dan ditetapkan sebagai preseptor (AIPNI, 2016). AIPNI menjabarkan bahwa preseptor harus memiliki kemampuan berkomunikasi secara baik dan benar, mampu menjadi model peran profesional, berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk peserta didik. Preseptor mampu menjadi pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah, tanggap terhadap kebutuhan dan ketidakberpengalaman peserta didik, cukup mengenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini, kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preseptor atau mentor (AIPNI, 2016).

Preseptor merupakan seorang perawat profesional berpengalaman diklinik yang bekerja bersama-sama *preceptee* dan bertugas untuk membimbing *preceptee* keperawatan atau perawat baru

dalam rangka belajar menerapkan teori dan pengetahuan yang dimiliki (Mingpun, Srisard, & Jumpamoo, 2015). 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 (Rejeki & Erawan, 2021). Persepsi *preceptee* tentang kinerja preceptor dalam proses pembimbingan klinik (*preceptorship*) di rumah sakit sangat menentukan penilaian *preceptee* terhadap kualitas proses pembimbingan praktik klinik di rumah sakit. Rumah sakit merupakan wahana pembelajaran yang sangat efektif untuk mahasiswa keperawatan (Apriana & Adyani, 2019).

### **2.2.2 Peran Preceptor dalam Bimbingan Klinik**

Pembimbing klinik mempunyai tanggungjawab untuk mengajar, menjadi *role model* dan mendukung pembelajaran *preceptee* di klinik. Keberhasilan program *preceptorship* tergantung pada kekuatan hubungan antara preceptor dan *preceptee* (Tursina, Safaria, & Mujidin, 2016). Peran preceptor yaitu mencari tahu tentang kebutuhan *preceptee* dalam bimbingan, membantu *preceptee* menentukan tujuan bimbingan yang ingin dicapai, menentukan topik diskusi yang sesuai, mengevaluasi dan memberikan *feed back* selama interaksi (Rahmi, Putri, & Maiszha, 2019). Peran preceptor menurut Dermawan yaitu mencari tahu tentang kebutuhan *preceptee* dalam bimbingan, membantu *preceptee* menentukan tujuan bimbingan yang ingin dicapai, menanyakan kepada

*preceptee* tentang tugas yang dibebankan, memperkenalkan tentang sikap preceptor dan kesempatan bimbingan, menjajaki psikologis *preceptee* tentang kesiapan bimbingan dan, memberi dukungan *preceptee* untuk *self-assessment* (Darmawan, 2012).

Proses pembelajaran melalui pengamatan terjadi proses atensi, retensi, produksi dan motivasi. Atensi merupakan proses memperhatikan apa yang dilakukan oleh model. Retensi merupakan proses mengkodekan informasi dan menyimpannya dalam ingatan (memori) sehingga informasi itu dapat diambil kembali. Produksi merupakan proses meniru yang dilakukan oleh model. Motivasi merupakan dorongan untuk melakukan apa yang sudah dipelajari bersama model. Proses ini dapat membantu mahasiswa untuk mengembangkan kemampuan mereka dalam pembelajaran klinik sehingga kompetensi yang diharapkan dapat dicapai.

### **2.2.3 Kriteria Preceptor**

Kriteria yang harus dipenuhi seorang preceptor menurut (AIPNI, 2015) antara lain :

1. Memiliki pengetahuan keilmuan yang lebih tinggi dari peserta didik. Minimal seorang Ners tercatat (STR) atau memiliki lisensi (SIP) yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun;
2. Memiliki sertifikat kompetensi dalam kemampuan klinik;
3. Telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja dimana yang bersangkutan ditunjuk sebagai preceptor sehingga dapat membimbing peserta didik dengan baik;



4. Merupakan model peran ners yang baik dan layak dicontoh karena sikap, perilaku, dan kemampuan profesional;
5. Mengikuti pelatihan *clinical educator (CE)*;
6. Peserta didik akan dukungan, upaya pencapaian tujuan, perencanaan kegiatan dan cara mengevaluasinya.

#### **2.2.4 Kemampuan Preseptor**

Kemampuan yang harus dipenuhi oleh seorang preseptor menurut (AIPNI, 2015) antara lain :

1. Berkomunikasi secara baik dan benar;
2. Model peran profesional;
3. Berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk *preceptee*;
4. Pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah;
5. Tanggap terhadap kebutuhan dan ketidak-berpengalaman *preceptee*;
6. Cukup mengenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini;
7. Kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preseptor.

#### **2.2.5 Kompetensi Preseptor**

Kompetensi yang harus dimiliki seorang preseptor menurut (*Canadian Nurse Association, 2004 cit (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016)*) antara lain : pengetahuan, keterampilan, karakter pribadi dan kemampuan menilai yang dimiliki preseptor untuk praktik dengan aman dan sesuai dengan etika pada area kerjanya. Kompetensi mengajar didefinisikan sebagai keterpaduan dari karakteristik personal, pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dibutuhkan untuk pembelajaran yang efektif. Kemampuan mengajar dan kompetensi klinik

preseptor berpengaruh pada perkembangan profesionalisme mahasiswa keperawatan (Spouse 2001, Zelembo & Monteroso 2008 *cit* (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016).

Kompetensi yang harus dimiliki oleh preseptor adalah 1) Pengetahuan, seorang preseptor harus memiliki pengetahuan tentang tipe, permasalahan dan pengelolaan pasien di klinik, teknologi baru pada perawatan pasien dan penelitian yang berhubungan dengan penelitian pasien, 2) Kompetensi klinik, seorang preseptor tidak akan mampu untuk membimbing *preceptee* jika tidak memiliki kompetensi klinik yang baik, 3) Kemampuan mengajar di klinik, seorang preseptor harus tahu bagaimana cara mengajar, 4) Hubungan interpersonal dengan *preceptee*, kemampuan preseptor untuk berinteraksi dengan *preceptee* (Gaberson, KH. & Oerman, NH., 2014).

Kemampuan yang harus dimiliki seorang preseptor menurut AIPNI, antara lain : berkomunikasi secara baik dan benar, mampu menjadi model peran profesional, berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk peserta didik. Preseptor mampu menjadi pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah, tanggap terhadap kebutuhan dan ketidak-berpengalaman *preceptee*, cukup mengenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini, kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preseptor atau mentor (AIPNI, 2016).

Kompetensi preseptor yang telah dikembangkan oleh Asriyadi. Suryanto & Afandi (2016) terdiri dari 8 domain yaitu (1) Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*), (2) Kompetensi Klinik (*Clinical*

*Competence*), (3) Kompetensi Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*), (4) Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi, (5) Kompetensi Karakteristik Personal, (6) Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*), (7) Kompetensi Perilaku Profesional Etika, (8) Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi. Indikator tiap-tiap kompetensi adalah :

1. Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*)

Preseptor sebagai pendidik profesional dan ilmuwan adalah salah satu komponen esensial dalam suatu sistem pendidikan di perguruan tinggi. Peran, tugas, dan tanggungjawab preseptor sangat penting dalam mewujudkan tujuan pendidikan nasional. Preseptor sebagai ilmuwan, memiliki tugas yaitu mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Profesional dinyatakan sebagai pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan menjadi sumber penghasilan yang memerlukan keahlian, kemahiran atau kecakapan yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu memerlukan pendidikan profesi (Sarbaini, 2012).

Preseptor mampu mendemonstrasikan pengetahuan yang terorganisir, memiliki pemikiran terbuka, memahami teori asuhan keperawatan (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016).

## 2. Kompetensi Klinik (*Clinical Competence*)

Preseptor sebagai pendidik dalam pendidikan keperawatan klinik dituntut menjadi orang yang ahli pada subjek yang akan mereka ajarkan. Preseptor sebagai seorang pendidik harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang permasalahan pasien di klinik. Preseptor harus memahami bagaimana manajemen pasien, teknologi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan dan penelitian-penelitian yang terkait. Seorang preseptor yang baik adalah memiliki keahlian klinis yang spesial dan mampu menjaga keahlian klinisnya, dapat menunjukkan asuhan keperawatan pada situasi yang nyata, dan dapat membimbing *preceptee* dalam rangka mengembangkan kompetensi klinik (Ariga, 2020).

Preseptor mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien mulai pengkajian-evaluasi, mendemonstrasikan prosedur keterampilan klinik dan penggunaan teknologi secara efektif, menggunakan pengetahuan dan teknik yang *up to date*, memberikan asuhan keperawatan dengan baik kepada pasien, memiliki hubungan yang baik dengan pasien (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016).

## 3. Kompetensi Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*)

Preseptor mampu mengevaluasi secara formatif dan sumatif, umpan balik proses pembelajaran (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016). Preseptor merupakan sosok yang memiliki peranan yang sangat menentukan dalam proses pembelajaran. Preseptor memang

bukanlah satu-satunya penentu keberhasilan, tetapi posisi dan perannya sangatlah penting untuk diperhitungkan. Oleh karena itu, untuk mewujudkan kesuksesan dalam proses pembelajaran, preseptor harus melengkapi dirinya dengan berbagai aspek yang mendukung ke arah keberhasilan, khususnya keberhasilan dalam memberikan penguatan dan membangkitkan motivasi belajar mahasiswanya ketika ia sedang mengajar. Keterampilan dasar mengajar yang harus dimiliki oleh seorang pendidik di atas, jelaslah bahwa melaksanakan tugas mengajar bagi seorang pendidik bukanlah perkara yang mudah. Mengajar adalah membimbing kegiatan *preceptee*, mengatur dan mengorganisasikan lingkungan yang ada disekitar *preceptee* sehingga dapat mendorong dan menumbuhkan semangat *preceptee* untuk melakukan kegiatan belajar (Maryance, 2017).

#### 4. Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi

Preseptor dan *preceptee* mempunyai ikatan layaknya antara orang tua dan anak. Kedekatan antara preseptor dan *preceptee* terjalin karena adanya tujuan yang sama yaitu mencari dan mengembangkan ilmu pengetahuan. Titik berat dalam hubungan antara preseptor dan *preceptee* adalah dunia pendidikan, meski yang dituju adalah ilmu pengetahuan akan tetapi dalam praktiknya ikatan itu melebar ke hal-hal yang bersifat pribadi seperti karakter kepribadian masing-masing pihak. Tentu hal tersebut tidak bisa dipungkiri dikarenakan intensnya komunikasi antara preseptor dan *preceptee* (Mustomi, 2018).

Kompetensi hubungan interpersonal menurut Mingpun, Srisa-ard, dan Jumpamool menjabarkan bahwa preseptor harus mempunyai kemampuan berkomunikasi efektif, hubungan interprofesional efektif, kejelasan dalam menyampaikan kata-kata, komunikasi yang baik (Mingpun, Srisa-ard, & Jumpamoo, 2015).

Kemampuan interpersonal didefinisikan sebagai keterampilan untuk mengenali dan merespon secara layak perasaan, sikap dan perilaku, motivasi serta keinginan orang lain. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap kepuasan *preceptee*. Kemampuan interpersonal meliputi menciptakan kenyamanan, memberikan dukungan, empati, memberikan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap pasien, menghargai *preceptee* (Aritonang, 2005 *cit* (Sari & Laksmi, 2021)). Seorang preseptor juga diharapkan memiliki kompetensi khusus agar dapat memberikan bimbingan yang berkualitas. Abreu & Interpeler, (2015) menjelaskan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang preseptor yaitu kemampuan instrumental dan kognitif yang baik (berdasarkan *evidence based*), kompetensi interpersonal (mengembangkan interaksi dengan orang lain), kompetensi sesuai bidang (patofisiologi, perawatan, sistem informasi teknologi kesehatan dan hal-hal yang berhubungan dengan perawatan) (Abreu & Inter-peler, 2015 *cit* (Sari & Laksmi, 2021)).

Tim Pusat Pengembangan Keperawatan St. Carolus dalam Sugian Noor (2004) menyebutkan bahwa peran preseptor sebagai agen pembaharu (*change agent*) adalah seorang preseptor mampu

mengadakan perubahan yang mengarah kepada pembaharuan dan peningkatan mutu bimbingan terhadap *preceptee*. Sebagai narasumber, preceptor senantiasa menjadi tempat bertanya dan tempat menentukan jawaban bagi *preceptee* waktu mengalami kesulitan dalam proses praktik klinik (Sari & Laksmi, 2021).

Manusia adalah makhluk sosial. Hal tersebut menandakan bahwa di dalam kehidupan ini manusia tak lepas dalam menjalin hubungan dengan orang lain untuk mencapai kebutuhan hidup. Hubungan manusia dengan manusia lain disebut dengan hubungan interpersonal. Komunikasi menjadi bagian yang sangat penting ketika kita melakukan sebuah interaksi. Tanpa adanya komunikasi, interaksi atau hubungan dengan orang lain tidak akan berlangsung. Komunikasi memberikan pesan yang akan disampaikan kepada lawan bicaranya. Hal ini dapat kita lihat dari ekspresi wajah, tatapan mata, gerak tubuh, sentuhan, jarak interpersonal, dan peribahasa (Wisnuwardhani & Mashoedi, 2012).

Kemampuan komunikasi adalah suatu kecakapan individu alam mengolah kata-kata atau berbicara secara baik. Hal yang mempengaruhi kualitas kemampuan komunikasi instruktur meliputi: membuat *preceptee* paham, memberikan umpan balik yang berguna, pendengar yang aktif, berkomunikasi dengan gaya yang tidak mengancam, terbuka dan jujur, memberikan umpan balik tepat pada waktunya, terbuka dalam berdiskusi (Kjeldstadli, 2006 *cit* (Sari & Laksmi, 2021)). Terjadinya proses komunikasi diharapkan dapat saling

memahami harus saling percaya, saling membuka diri kepada orang lain dan mendengarkan dengan penuh perhatian ketika orang lain sedang membuka diri kepada kita adalah cara yang baik untuk memulai dan memelihara komunikasi. Menunjukkan bahwa kita memahami lawan komunikasi kita saat sedang berkomunikasi. Menerima dan saling memberi dukungan dan mampu memecahkan masalah yang mungkin muncul dalam komunikasi interpersonal tersebut (Sari & Laksmi, 2021).

#### 5. Kompetensi Karakteristik Personal

Karakteristik personal dari seorang preseptor sangat berpengaruh terhadap pembelajaran yang efektif. Penelitian yang dilakukan oleh (Reghuram & Caroline, 2014) mendapatkan hasil bahwa karakteristik personal seorang preseptor harus mempunyai kemampuan bersahabat, menyayangi, tidak membeda-bedakan, pengertian, memiliki pengetahuan yang baik, berkepribadian baik, memberikan dukungan, memiliki kemampuan komunikasi yang baik (antusias mendalam proses belajar, memiliki rasa humor, mau mengakui kesalahan dan jujur jika melakukan kesalahan, sabar dan fleksibel, bersahabat dan mau berbagi, integritas, ketekunan, dan keberanian).

#### 6. Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)

Kepemimpinan pendidikan adalah sebagai satu kemampuan dan proses mempengaruhi, mengkoordinir dan menggerakkan orang-orang lain yang ada hubungannya dengan pengembangan ilmu



pendidikan dan pelaksanaan pendidikan dan pengajaran agar supaya tercapai tujuan secara efektif dan efisien (Syafaruddin, 2010 *cit* (Rustamadji, 2020). Kepemimpinan yang berkualitas paling tidak harus memiliki kepribadian yang kuat, memahami tujuan dengan baik, memiliki pengetahuan yang luas dan memiliki keterampilan profesional yang terkait dengan bidang tugasnya. Kepribadian yang kuat dapat dilihat dari sifat-sifat seperti keberanian, kejujuran, semangat, kepekaan sosial dan sebagainya. Beberapa kriteria kualitas kepemimpinan yang baik antara lain, mempunyai komitmen pertumbuhan yang kuat, *visionary*, disiplin diri yang tinggi, bersemangat, berwawasan luas, kemampuan komunikasi yang tinggi, manajemen waktu, mampu menangani setiap tekanan, mampu sebagai pendidik bagi bawahannya, empati, berpikir positif, mempunyai asas spiritual yang kuat, dan selalu siap melayani. (Rustamadji, 2020).

Preseptor mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dan membina hubungan saling percaya dan peduli terhadap teman kerja, kemampuan kepemimpinan dalam tim, manajemen waktu, memotivasi untuk bekerjasama dengan tim, mengedepankan hak asasi manusia (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016).

#### 7. Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika

Kemampuan profesional adalah kemampuan instruktur dalam wawasan klinik, prosedur secara kompeten dan sifat kepemimpinan (Firmansyah, 2012 *cit* (Sari & Laksmi, 2021). Seorang preseptor

hendaknya memahami dan memiliki kompetensi sebagai seorang preceptor. Metode preceptorship memberikan perhatian bimbingan kepada *preceptee* dalam masa transisi dari dunia akademik ke lingkungan klinik. Metode preceptorship dilakukan dengan 3 tahapan Darmawan (2012) antara lain awal, intermediate dan tahap akhir. Preceptor mencari tahu tentang kebutuhan *preceptee* dalam bimbingan, membantu *preceptee* menentukan tujuan bimbingan yang ingin dicapai, menentukan topik diskusi yang sesuai, mengevaluasi dan memberikan *feed back* selama interaksi (Sari & Laksmi, 2021).

Seorang preceptor yang baik adalah menjadi teladan, menampilkan perilaku profesional, tanggungjawab, kematangan dan kepercayaan diri, berpikir positif (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016). Mingpun, Srisa-ard dan Jumpamool, menjabarkan indikator kemampuan kepemimpinan yang harus dimiliki seorang preceptor terdiri dari kemampuan kepemimpinan dalam tim, manajemen waktu, memotivasi untuk bekerjasama dengan tim, mengedepankan hak asasi manusia (Mingpun, Srisa-ard, & Jumpamoo, 2015).

Kompetensi profesional adalah suatu kemampuan yang tumbuh secara terpadu dari pengetahuan yang dimiliki tentang bidang ilmu tertentu, keterampilan menerapkan pengetahuan yang dikuasai maupun sikap positif yang alamiah untuk memajukan, memperbaiki dan mengembangkannya secara berkelanjutan, dan disertai tekad kuat untuk mewujudkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pendidik profesional berupaya untuk mewujudkan sikap

(*aptitude*) dan perilaku (*behavior*) ke arah menghasilkan peserta didik yang mempunyai hasrat, tekad dan kemampuan memajukan profesi yang berdasarkan ilmu dan teknologi. Sikap dan perilaku, dosen melakukan perbaikan yang berkelanjutan, meningkatkan efisiensi secara kreatif melalui upaya peningkatan produktivitas dan optimalisasi pendayagunaan sumber-sumber yang ada di sekitarnya (Sarbaini, 2012).

Kompetensi preseptor menentukan kualitas pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi sebagaimana yang ditunjukkan dalam kegiatan profesional preseptor. Preseptor yang kompeten untuk melaksanakan tugasnya secara profesional adalah preseptor yang memiliki kompetensi pedagogik, profesional, kepribadian dan sosial yang diperlukan dalam praktik pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat (Kustiyati, 2017). Kompetensi preseptor berkaitan dengan profesionalisme, yaitu preseptor yang profesional adalah preseptor yang kompeten. Kompetensi preseptor juga bisa diartikan sebagai kemampuan dan kewenangan preseptor dalam menjalankan profesinya dengan kemampuan tinggi. Kompetensi preseptor juga bisa diartikan sebagai pemilikan penguasaan, keterampilan dan kemampuan yang dituntut oleh jabatan seseorang (Kustiyati, 2017).

Pengertian preseptor menurut Undang-Undang No 14 Tahun 2005 adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarkan ilmu

pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Berdasar Undang-Undang yang sama, kewajiban preseptor adalah : (1) Melaksanakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, (2) Merencanakan, melaksanakan proses pembelajaran, serta menilai dan mengevaluasi hasil pembelajaran, (3) Meningkatkan dan mengembangkan kualifikasi akademik dan kompetensi secara berkelanjutan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni, (4) Bertindak objektif dan tidak diskriminatif atas dasar pertimbangan jenis kelamin, agama, suku, ras, kondisi fisik tertentu, atau latar belakang sosial ekonomi, peserta didik dalam pembelajaran, (5) Menjunjung tinggi peraturan perundang-undangan, hukum dan kode etik, serta nilai-nilai agama dan etika, (6) Memelihara dan memupuk persatuan dan kesatuan bangsa (Mustomi, 2018).

#### 8. Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi

Preseptor mampu menganalisa kebutuhan *preceptee*, menggunakan metode reflektif untuk menunjukkan empati, mudah ditemui dan memberikan konsultasi (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016).

Kemampuan preseptor dalam memberikan bimbingan dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan. Proses bimbingan meliputi diskusi kasus, *bed site teaching*, informasi tentang penugasan, pemeriksaan target harian, memberikan rekomendasi dari catatan tindak lanjut serta ujian pencapaian kompetensi. Proses bimbingan

sangat mempengaruhi capaian kompetensi *preceptee*. Proses pembelajaran juga berlangsung dua arah karena preceptor langsung memberikan demonstrasi, pendampingan, pengarahan, dan pelatihan dalam mencapai keterampilan keperawatan yang ingin dicapai (Hamzah, Putri, & Sumartini, 2019 *cit* (Sari & Laksmi, 2021). Preceptor diharapkan dapat memberikan pelayanan yang cepat dan berkualitas terhadap kebutuhan dan hambatan yang di alami oleh *preceptee*. Abreu & Interpelar (2015) berpendapat bahwa preceptor yang tanggap terhadap masalah *preceptee* akan memiliki hubungan yang kuat dalam proses bimbingan, sehingga bimbingan klinik yang berkualitas tercapai. Sikap empati juga dibutuhkan dalam melaksanakan bimbingan di klinik. Kemampuan empati meliputi kemampuan preceptor memberikan perhatian secara individual meliputi kemudahan *preceptee* memanfaatkan jasa, kemampuan komunikasi untuk menyampaikan informasi yang diperlukan *preceptee*, juga dapat berupa kesediaan preceptor untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi terhadap masalah yang dihadapi (Sari & Laksmi, 2021).

### **2.2.6 Hambatan Preceptor**

Beberapa hal yang menjadi kendala bagi preceptor untuk melaksanakan metode bimbingan preceptorship diantaranya yaitu beberapa preceptor belum memahami tujuan metode bimbingan ini sehingga mereka kesulitan untuk menjalankan perannya, beban kerja preceptor yang meningkat saat mereka harus berperan sebagai preceptor,

dan kurangnya pelatihan tentang preceptorship (Ward & McComb, 2017 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019)). Hasil penelitian Omansky, memperlihatkan bahwa selain ketiga hal yang telah dituliskan diatas, kendala lain yang dialami preceptor yaitu pertentangan peran antara menjadi seorang perawat dan sebagai preceptor (Omansky, 2010 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019)). Staples dan Sangste, menambahkan bahwa salah satu hambatan dalam pelaksanaan metode bimbingan preceptorship yaitu fasilitas yang tidak memadai seperti tidak tersedianya ruangan untuk *preceptee* (Staples dan Sangste, 2018 *cit* (Manginte, Rachmawaty, & Saleh, 2019)).

## **2.3 Konsep *Preceptee***

### **2.3.1 Pengertian *Preceptee***

*Preceptee* adalah orang yang menerima pembelajaran. Peserta latih (*preceptee*) akan mendapat bimbingan dari seorang preceptor, yaitu seorang yang sudah ahli dalam memberikan latihan praktikal (Department of Health of London, 2010 *cit* (Suprapti, 2019)).

### **2.3.2 Perilaku *Preceptee***

Perilaku *preceptee* dalam praktik klinik keperawatan menurut (Marlina, 2017) antara lain :

#### **1. Persiapan *Preceptee* Sebelum Praktik Klinik**

Persiapan praktik klinik yang dilakukan *preceptee* antara lain menyiapkan silabus, materi dan daftar kompetensi yang akan dicapai. Persiapan ini dilakukan sebagai bukti kesiapan *preceptee* menjalani pembelajaran klinik. *Preceptee* menyiapkan silabus dan

kompetensi praktik keperawatan KMB sebagai acuan selama praktik. Materi yang sudah disiapkan seharusnya dibaca, dipelajari dan dipahami oleh *preceptee* sebagai dasar atau landasan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Adanya pemahaman tersebut diharapkan asuhan yang diberikan semakin berkualitas. Pengalaman belajar klinik merupakan bagian penting dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan, karena memberikan pengalaman yang kaya kepada *preceptee* bagaimana cara belajar yang sesungguhnya. Masalah nyata yang dihadapi *preceptee* di lahan praktik membuatnya harus berespon terhadap tantangan dengan mencari pengetahuan dan keterampilan sebagai alternatif untuk menyelesaikannya. *Preceptee* mendapat kesempatan untuk mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan klinik yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara alamiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam keperawatan.

## 2. Rencana Kegiatan Harian *Preceptee*

Rencana kegiatan sangat perlu dibuat sebagai dasar *preceptee* melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. *Preceptee* menyusun rencana kegiatan harian berdasarkan kompetensi yang akan dicapai secara tertulis atau tidak sebagai acuan kegiatan. Idealnya rencana ini mulai dibuat sehari sebelumnya dengan mengamati atau melihat kondisi-kondisi pasien di ruangan tersebut. Rencana ini dibuat berdasarkan kompetensi yang akan dicapai

disesuaikan dengan kasus yang ada saat itu. Agar rencana bisa dilakukan maka perlu adanya komunikasi antara *preceptee* dengan preceptor atau perawat ruangan. Adanya perencanaan yang baik, maka kegiatan yang dilakukan *preceptee* selama pembelajaran klinik semakin jelas dan terarah.

### 3. Keaktifan *Preceptee* dalam Mencapai Kompetensi

Pencapaian kompetensi pembelajaran klinis adalah hasil proses pembelajaran selama pendidikan dan berkembang sepanjang waktu, hal ini sangat tergantung dengan peran preceptor, peer group dan lingkungan pembelajaran. Upaya *preceptee* itu sendiri juga tidak kalah penting. Tanpa adanya keaktifan *preceptee* maka target tersebut tidak akan tercapai. Salah satu faktor yang mempengaruhi praktik klinik adalah *preceptee* itu sendiri.

### 4. Perilaku *Preceptee* Selama Praktik Klinik

Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktivitas yang dilakukan seseorang yang bisa diamati secara langsung atau yang tidak dapat diamati oleh orang lain. Perilaku belajar *preceptee* di klinik perlu dan konsep pembelajaran klinik perlu ditekankan lagi kepada *preceptee*. *Preceptee* melakukan praktik klinik bukan semata-mata melakukan kegiatan rutinitas melainkan mengaplikasikan teori yang diperoleh sebelumnya dalam kasus nyata, belajar mengambil keputusan tentang tindakan keperawatan atau mengintegrasikan ilmu pengetahuan dengan kasus nyata. *Preceptee* aktif dalam kegiatan rutinitas sehari-hari di ruangan, aktif



mendatangi bel dari pasien tanpa disuruh perawat senior dan cenderung melakukan tindakan sesuai kebiasaan di Rumah Sakit. Kedisiplinan *preceptee* baik ditunjukkan dengan mengumpulkan tugas tepat waktu untuk pengumpulan daftar pencapaian kompetensi.

### **2.3.3 Pencapaian Kompetensi Klinik *Preceptee***

Pencapaian kompetensi klinik *preceptee* tidak hanya dipengaruhi oleh preceptor, akan tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti metode pembelajaran, fasilitas/peralatan, konten materi, lingkungan pembelajaran, pengetahuan, keterampilan, sikap, pengalaman, pelatihan, dan motivasi. Preceptor menampilkan perannya secara maksimal, akan tetapi dari diri mahasiswanya tidak memiliki motivasi/dorongan untuk terus belajar juga dapat mempengaruhi tingkat pencapaian kompetensinya. Dorongan internal dapat meningkatkan semangatnya sehingga timbul keinginan kuat untuk mempelajari sesuatu, sehingga berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan *preceptee* (Alifah & Rochana, 2017).

## **2.4 Konsep Pembelajaran Dewasa**

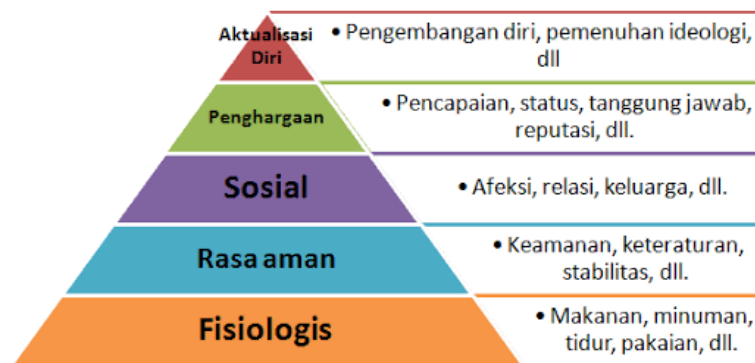
### **2.4.1 Kebutuhan Belajar Orang Dewasa**

Pendidikan orang dewasa dapat diartikan sebagai keseluruhan proses pendidikan yang diorganisasikan, mengenai apapun bentuk isi, tingkatan status dan metoda apa yang digunakan dalam proses pendidikan tersebut, baik formal maupun non-formal, baik dalam rangka kelanjutan pendidikan di sekolah maupun sebagai pengganti pendidikan di sekolah, di tempat kursus, pelatihan kerja maupun di perguruan tinggi,

yang membuat orang dewasa mampu mengembangkan kemampuan, keterampilan, memperkaya khasanah pengetahuan, meningkatkan kualifikasi keteknisannya atau keprofesionalannya dalam upaya mewujudkan kemampuan ganda yakni di suatu sisi mampu mengembangkan pribadi secara utuh dan dapat mewujudkan keikutsertaannya dalam perkembangan sosial budaya, ekonomi, dan teknologi secara bebas, seimbang, dan berkesinambungan. Hal ini, terlihat adanya tekanan rangkap bagi perwujudan yang ingin dikembangkan dalam aktivitas kegiatan di lapangan. Pertama untuk mewujudkan pencapaian perkembangan setiap individu, dan kedua untuk mewujudkan peningkatan keterlibatannya (partisipasinya) dalam aktivitas sosial dari setiap individu yang bersangkutan. Tambahan pula, bahwa pendidikan orang dewasa mencakup segala aspek pengalaman belajar yang diperlukan oleh orang dewasa, baik pria maupun wanita, sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuannya masing-masing. Semua itu dapat menimbulkan dampak positif terhadap keberhasilan pembelajaran orang dewasa yang tampak pada adanya perubahan perilaku ke arah pemenuhan pencapaian kemampuan/keterampilan yang memadai. Setiap individu yang berhadapan dengan individu lain akan dapat belajar bersama dengan penuh keyakinan. Perubahan perilaku dalam hal kerjasama dalam berbagai kegiatan, merupakan hasil dari adanya perubahan setelah adanya proses belajar, yakni proses perubahan sikap yang tadinya tidak percaya diri menjadi perubahan kepercayaan

diri secara penuh dengan menambah pengetahuan atau keterampilannya (Budiwan, 2018).

Perubahan perilaku terjadi karena adanya perubahan (penambahan) pengetahuan atau keterampilan serta adanya perubahan sikap mental yang sangat jelas. Pendidikan orang dewasa tidak cukup hanya dengan memberi tambahan pengetahuan, tetapi harus dibekali juga dengan rasa percaya diri yang kuat dalam pribadinya. Pertambahan pengetahuan saja tanpa kepercayaan diri yang kuat, niscaya mampu melahirkan perubahan ke arah positif berupa adanya pembaharuan baik fisik maupun mental secara nyata, menyeluruh dan berkesinambungan. Perubahan perilaku bagi orang dewasa terjadi melalui adanya proses pendidikan yang berkaitan dengan perkembangan dirinya sebagai individu, dan dalam hal ini, sangat memungkinkan adanya partisipasi dalam kehidupan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan diri sendiri, maupun kesejahteraan bagi orang lain, disebabkan produktivitas yang lebih meningkat. Pemenuhan kebutuhan orang dewasa sangat mendasar, sehingga setelah kebutuhan itu terpenuhi ia dapat beralih ke arah usaha pemenuhan kebutuhan lain yang lebih masih diperlukannya sebagai penyempurnaan hidupnya. Kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan yang fundamental, penulis mengacu pada teori Maslow tentang piramida kebutuhan sebagaimana gambar 2.1 berikut :



Gambar 2.1 Piramida Kebutuhan menurut Teori Maslow

Setiap individu wajib terpenuhi kebutuhannya yang paling dasar (sandang dan pangan), sebelum ia mampu merasakan kebutuhan yang lebih tinggi sebagai penyempurnaan kebutuhan dasar tadi, yaitu kebutuhan keamanan, penghargaan, harga diri dan aktualisasi dirinya. Kebutuhan paling dasar yakni kebutuhan fisik berupa sandang, pangan, dan papan belum terpenuhi, maka setiap individu belum membutuhkan atau merasakan apa yang dinamakan sebagai harga diri. Apabila kebutuhan dasar itu terpenuhi, maka setiap individu perlu rasa aman jauh dari rasa takut, kecemasan, dan kekhawatiran akan keselamatan dirinya, sebab ketidakamanan hanya akan melahirkan kecemasan yang berkepanjangan. Apabila rasa aman telah terpenuhi, maka setiap individu butuh penghargaan terhadap hak azasi dirinya yang diakui oleh setiap individu di luar dirinya. Individu itu merasakan mempunyai harga diri jika kesemuanya itu terpenuhi. Hal ini, tentunya pendidikan orang dewasa yang memiliki harga diri dan jati dirinya membutuhkan pengakuan, dan itu akan sangat berpengaruh dalam proses belajarnya. Secara psikologis, dengan mengetahui kebutuhan orang dewasa sebagai

peserta kegiatan pendidikan/pelatihan, maka akan dapat dengan mudah dan dapat ditentukan kondisi belajar yang harus diciptakan, isi materi apa yang harus diberikan, strategi, teknik serta metode apa yang cocok digunakan (Budiwan, 2018).

#### **2.4.2 Prinsip Pendidikan Orang Dewasa**

Pertumbuhan orang dewasa dimulai pertengahan masa remaja (*adolescence*) sampai dewasa, dimana setiap individu tidak hanya memiliki kecenderungan tumbuh kearah menggerakkan diri sendiri tetapi secara aktual dia menginginkan orang lain memandang dirinya sebagai pribadi yang mandiri yang memiliki identitas diri. Orang dewasa tidak menginginkan orang memandangnya apalagi memperlakukan dirinya seperti anak-anak. Dia mengharapkan pengakuan orang lain akan otonomi dirinya, dan dijamin ketentramannya untuk menjaga identitas dirinya dengan penolakan dan ketidaksenangan akan setiap usaha orang lain untuk menekan, memaksa, dan manipulasi tingkah laku yang ditujukan terhadap dirinya. Orang dewasa tidak seperti anak-anak yang beberapa tingkatan masih menjadi objek pengawasan, pengendalian orang lain yaitu pengawasan dan pengendalian orang dewasa yang berada di sekeliling, terhadap dirinya (Budiwan, 2018).

Orang dewasa bukan lagi menjadi obyek sosialisasi dalam kegiatan pendidikan atau belajar yang seolah-olah dibentuk dan dipengaruhi untuk menyesuaikan dirinya dengan keinginan memegang otoritas di atas dirinya sendiri, akan tetapi tujuan kegiatan belajar atau pendidikan orang dewasa tentunya lebih mengarah kepada pencapaian

pemantapan identitas dirinya sendiri untuk menjadi dirinya sendiri; atau, dalam istilah Rogers dalam Knowles (1979), kegiatan belajar bertujuan mengantarkan individu untuk menjadi pribadi atau menemukan jati dirinya. Pendidikan merupakan *process of becoming a person* dalam hal belajar. Bukan proses pembentukan atau *process of being shaped* yaitu proses pengendalian dan manipulasi untuk sesuai dengan orang lain. Belajar merupakan proses untuk mencapai aktualisasi diri (*self-actualization*) menurut Maslow (1966) (Budiwan, 2018).

#### **2.4.3 Karakteristik Belajar Orang Dewasa**

Karakteristik belajar orang dewasa menurut (Tisnowati Tamat, 1985 *cit* (Sunhaji, 2013) mempunyai ciri atau karakteristik berbeda dengan anak-anak antara lain, yaitu sebagai berikut:

1. Pembelajaran lebih mengarah ke suatu proses pendewasaan, seseorang akan berubah dari bersifat tergantung menuju ke arah memiliki kemampuan mengarahkan diri sendiri, dan memerlukan pengarahan diri walaupun dalam keadaan tertentu mereka bersifat tergantung.
2. Karena prinsip utama adalah memperoleh pemahaman dan kematangan diri untuk bisa survive, maka pembelajaran yang lebih utama menggunakan eksperimen, diskusi, pemecahan masalah, latihan, simulasi dan praktik lapangan.
3. Orang dewasa akan siap belajar jika materi latihannya sesuai dengan apa yang ia rasakan sangat penting dalam memecahkan masalah kehidupannya, oleh karena itu menciptakan kondisi belajar, alat-alat,

serta prosedur akan menjadikan orang dewasa siap belajar. Program belajar harus disusun sesuai dengan kebutuhan kehidupan mereka yang sebenarnya dan urutan penyajian harus disesuaikan dengan kesiapan peserta didik.

4. Pengembangan kemampuan di orientasikan belajar terpusat kepada kegiatannya. Cara menyusun pelajaran berdasarkan kemampuan-kemampuan apa atau penampilan yang bagaimana yang diharapkan ada pada peserta didik.

#### **2.4.4 Prinsip-Prinsip Mengajar Orang Dewasa**

Prinsip-prinsip mengajar orang dewasa merupakan bagian pokok dalam pendidikan orang dewasa menurut (Sunhaji, 2013) adalah sebagai berikut:

1. *Preceptee* hendaknya mengerti dan menyetujui terhadap tujuan suatu kegiatan pendidikan / kursus;
2. *Preceptee* hendaknya mau untuk belajar;
3. Menciptakan situasi yang bersahabat dan tidak formal;
4. Penataan ruangan hendaknya menyenangkan para *preceptee*;
5. *Preceptee* hendaknya berperan serta mempunyai tanggungjawab terhadap jalanya proses belajar;
6. Belajar itu hendaknya erat hubungannya dengan pengalaman *preceptee*;
7. Fasilitator hendaknya mengenal benar akan materi pembelajarannya;
8. Perhatikanlah kesungguhan dan ketekunan dalam mengajar;

9. *Preceptee* hendaknya dapat belajar sesuai dengan kecepatan dan kemampuannya;
10. *Preceptee* hendaknya sadar akan kemajuan dirinya dan memiliki rasa kepuasan;
11. Gunakan metode belajar yang bervariasi;
12. Fasilitator hendaknya merasa turut tumbuh dalam proses belajar mengajar;
13. Pendidikan hendaknya memiliki rencana yang fleksibel dalam proses belajar mengajar.

#### **2.4.5 Kondisi Pembelajaran Orang Dewasa**

Pembelajaran yang diberikan kepada orang dewasa dapat efektif (lebih cepat dan melekat pada ingatannya), bilamana pembimbing (pelatih, pengajar, penatar, instruktur, dan sejenisnya) tidak terlalu mendominasi kelompok kelas, mengurangi banyak bicara, namun mengupayakan agar individu orang dewasa itu mampu menemukan alternatif-alternatif untuk mengembangkan kepribadian mereka. Seorang pembimbing yang baik harus berupaya untuk banyak mendengarkan dan menerima gagasan seseorang, kemudian menilai dan menjawab pertanyaan yang diajukan mereka. Orang dewasa pada hakekatnya adalah makhluk yang kreatif bilamana seseorang mampu menggerakkan/menggali potensi yang ada dalam diri mereka. Upaya ini, diperlukan keterampilan dan kiat khusus yang dapat digunakan dalam pembelajaran tersebut. Orang dewasa dapat dibelajarkan lebih aktif apabila mereka merasa ikut dilibatkan dalam aktivitas pembelajaran, terutama apabila



mereka dilibatkan memberi sumbangan pikiran dan gagasan yang membuat mereka merasa berharga dan memiliki harga diri di depan sesama temannya. Orang dewasa akan belajar lebih baik apabila pendapat pribadinya dihormati, dan akan lebih senang kalau ia boleh sumbang saran pemikiran dan mengemukakan ide pikirannya, daripada pembimbing melulu menjejalkan teori dan gagasannya sendiri kepada mereka (Sunhaji, 2013).

Sifat belajar bagi orang dewasa adalah bersifat subjektif dan unik, maka terlepas dari benar atau salahnya, segala pendapat, perasaan, pikiran, gagasan, teori, sistem nilainya perlu dihargai. Tidak menghargai (meremehkan dan menyampingkan) harga diri mereka, hanya akan mematikan gairah belajar orang dewasa. Pembelajaran orang dewasa perlu pula mendapatkan kepercayaan dari pembimbingnya, dan pada akhirnya mereka harus mempunyai kepercayaan pada dirinya sendiri. Tanpa kepercayaan diri tersebut, maka suasana belajar yang kondusif tak akan pernah terwujud. Orang dewasa memiliki sistem nilai yang berbeda, mempunyai pendapat dan pendirian yang berbeda. Mereka akan dapat mengemukakan isi hati dan isi pikirannya tanpa rasa takut dan cemas, walaupun mereka saling berbeda pendapat yaitu dengan terciptanya suasana yang baik. Orang dewasa mestinya memiliki perasaan bahwa dalam suasana/situasi belajar yang bagaimanapun, mereka boleh berbeda pendapat dan boleh berbuat salah tanpa dirinya terancam oleh sesuatu sanksi (dipermalukan, pemecatan, cemoohan, dll). Keterbukaan seorang pembimbing sangat membantu bagi kemajuan

orang dewasa dalam mengembangkan potensi pribadinya di dalam kelas, atau di tempat pelatihan. Sifat keterbukaan untuk mengungkapkan diri, dan terbuka untuk mendengarkan gagasan, akan berdampak baik bagi kesehatan psikologis, dan psikis mereka. Hal yang harus dihindari dari segala bentuk akibat yang membuat orang dewasa mendapat ejekan, hinaan, atau dipermalukan. Jalan terbaik hanyalah diciptakannya suasana keterbukaan dalam segala hal, sehingga berbagai alternatif kebebasan mengemukakan ide/gagasan dapat diciptakan (Sunhaji, 2013).

Tidak dapat dinafikan bahwa orang dewasa belajar secara khas dan unik. Faktor tingkat kecerdasan, kepercayaan diri, dan perasaan yang terkendali harus diakui sebagai hak pribadi yang khas sehingga keputusan yang diambil tidak harus selalu sama dengan pribadi orang lain. Kebersamaan dalam kelompok tidak selalu harus sama dalam pribadi, sebab akan sangat membosankan kalau saja suasana yang seakan hanya mengakui satu kebenaran tanpa adanya kritik yang memperlihatkan perbedaan tersebut. Latar belakang pendidikan, latar belakang kebudayaan, dan pengalaman masa lampau masing-masing individu dapat memberi warna yang berbeda pada setiap keputusan yang diambil. Terciptanya suasana belajar yang kondusif merupakan suatu fasilitas yang mendorong mereka mau mencoba perilaku baru, berani tampil beda, dapat berlaku dengan sikap baru dan mau mencoba pengetahuan baru yang mereka peroleh. Walaupun sesuatu yang baru mengandung resiko terjadinya kesalahan, namun kesalahan, dan

kekeliruan itu sendiri merupakan bagian yang wajar dari belajar (Sunhaji, 2013).

Orang dewasa ingin tahu apa arti dirinya dalam kelompok belajar itu. Orang dewasa ada kecenderungan ingin mengetahui kekuatan dan kelemahan dirinya. Adanya evaluasi bersama sangat diperlukan oleh seluruh anggota kelompok dirasakannya berharga untuk bahan renungan, dimana renungan itu dapat mengevaluasi dirinya dari orang lain yang persepsinya bisa saja memiliki perbedaan (Sunhaji, 2013).

#### **2.4.6 Implikasi dalam Proses Pembelajaran Orang Dewasa**

Implikasi dalam proses pembelajaran orang dewasa menurut (Lunandi, 1987 *cit* (Sunhaji, 2013)). Mengingat orang dewasa memiliki karakteristik sebagaimana uraian di atas, maka dalam proses pendidikan ada beberapa hal yang ditempuh dalam pelaksanaannya, antara lain :

1. Menciptakan iklim pembelajaran yang kondusif, antara lain;
  - a. Pengaturan lingkungan fisik seperti penataan peralatan disesuaikan dengan kondisi orang dewasa, alat peraga dengar dan liat disesuaikan dengan kondisis fisik orang dewasa, penataan ruangan, pengaturan meja, kursi dan peralatan lainnya hendaknya memungkinkan terjadinya interaksi sosial.
  - b. Pengaturan lingkungan sosial dan psikologis, lingkungan ini hendaknya membuat orang dewasa merasa diterima, dihargai dan di dukung, mengembangkan suasana bersahabat, informal, santai, membangun semangat kebersamaan.

2. Diagnosis kebutuhan belajar, melibatkan stakeholder yang terkena langsung dampak pelaksanaan pendidikannya, membangun model yang diharapkan, menyediakan pengalaman yang dibutuhkan.
3. Proses perencanaan, libatkan peserta didik dalam menyusun rencana pelatihan.
4. Memformulasikan tujuan, yakni tentang tingkah laku yang akan dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan *preceptee*.
5. Mengembangkan model umum, pendidikan orang dewasa lebih banyak melalui diskusi, baik kelompok kecil maupun kelompok besar.
6. Menetapkan materi dan teknik pembelajarannya, materi lebih ditekankan pada pengalaman nyata, disesuaikan dengan kebutuhan dan berorientasi pada aplikasi praktis, metode dan teknik yang dipilih harus menghindari teknik yang bersifat pemindahan pengetahuan dari fasilitator kepada *preceptee*, lebih bersifat partisipatif.

## **2.5 Konsep Persepsi**

### **2.5.1 Pengertian Persepsi**

Persepsi adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik melalui pengelihatan, pendengaran, penghayatan, pendengaran, dan penciuman (Ridwan, 2016). Persepsi merupakan bagian yang penting dalam proses perkuliahan di kampus, dimana *preceptee* menerima informasi sebagai rangsangan dan kemudian merespon masukan tersebut dengan

melibatkan pengalaman-pengalaman objek yang berkaitan dengan informasi yang diterimanya. Melalui kemampuan kognisi dan afeksinya, seorang *preceptee* akhirnya dapat mengenali, memberi penilaian dan menarik kesimpulan tentang informasi / rangsangan yang diterimanya. Persepsi yang baik sangat dibutuhkan oleh *preceptee* dalam memandang suatu proses pembelajaran, agar *preceptee* tersebut dapat menikmati proses pembelajaran dan tidak merasa tertekan atau keberatan dengan segala aktifitas pembelajaran, kemudian *preceptee* juga pandangan positif terhadap proses pembelajaran sehingga tidak merendahkan suatu proses pembelajaran. Berikut ini yang termasuk kedalam proses pembelajaran adalah mulai dari tenaga preseptor, *preceptee* sampai dengan bagaimana cara pelaksanaan pembelajaran yang dilaksanakan (Nugraha, 2015).

Preseptor mempunyai karakter yang berbeda-beda sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda pula dimata *preceptee*. Penilaian persepsi *preceptee* tentang preseptor tentu tidak akan menghasilkan penilaian yang mutlak benar karena yang namanya persepsi akan menilai seseorang dari sudut pandangnya masing-masing, seperti kedekatan personal, kedekatan suku, kedekatan idiologi dan sebagainya ataupun didasarkan penilaian suka atau tidak suka, ramah atau atau tidak ramah dan sebagainya. Sehingga didalam penelitian yang dilakukan Mustomi, 2018 penulis tidak bermaksud untuk mengkotak-kotakan mana preseptor yang positif dan mana preseptor dengan penilaian yang negatif.

Semuanya hanya berdasarkan persepsi masing-masing *preceptee* (Mustomi, 2018).

Persepsi mengenai pembimbingan klinik yang baik akan memberikan dorongan bagi mahasiswa dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Pembimbingan yang efektif dalam pendidikan klinik dibutuhkan untuk memfasilitasi dan mempersiapkan mahasiswa dengan baik, menentukan tujuan, metode pembelajaran dan metode evaluasi (Alifah & Rochana, 2017).

### **2.5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi**

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut (Sarwono, 2010 *cit* (Listyana & Hartono, 2015) antara lain :

1. Perhatian, biasanya tidak menangkap seluruh rangsang yang ada disekitar kita sekaligus, tetapi memfokuskan perhatian pada satu atau dua objek saja. Perbedaan fokus perhatian antara satu dengan orang lain akan menyebabkan perbedaan persepsi.
2. Kesiapan mental seseorang terhadap rangsangan yang akan timbul.
3. Kebutuhan merupakan kebutuhan sesaat maupun menetap pada diri individu akan mempengaruhi persepsi orang tersebut. Kebutuhan yang berbeda akan menyebabkan persepsi bagi tiap individu.
4. Sistem nilai, yaitu sistem nilai yang berlaku dalam suatu masyarakat juga berpengaruh pula terhadap persepsi.
5. Tipe kepribadian, yaitu dimana pola kepribadian yang dimiliki oleh individu akan menghasilkan persepsi yang berbeda. Sehubungan dengan itu maka proses terbentuknya persepsi dipengaruhi oleh diri

seseorang persepsi antara satu orang dengan yang lain itu berbeda atau juga antara satu kelompok dengan kelompok lain (Listyana & Hartono, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang menurut (Toha, 2003 *cit* (Arifin, Fuady, & Kuswarno, 2017) sebagai berikut:

1. Faktor internal: perasaan, sikap dan karakteristik individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
2. Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek (Arifin, Fuady, & Kuswarno, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut (Restiyanti Prasetijo 2005 *cit* (Arifin, Fuady, & Kuswarno, 2017) dapat dikelompokkan dalam dua faktor utama yaitu:

1. Faktor internal, meliputi :
  - a. Pengalaman;
  - b. Kebutuhan;
  - c. Penilaian;
  - d. Ekspektasi / pengharapan.

2. Faktor eksternal, meliputi :
  - a. Tampak luar;
  - b. Sifat- sifat stimulus;
  - c. Situasi lingkungan (Arifin, Fuady, & Kuswarno, 2017).

Persepsi seseorang tidak timbul begitu saja, tentu ada faktor-faktor yang mempengaruhinya. (David Krech dan Richard S. Crutchfield, 1977 *cit* (Shambodo, 2020) menyebutnya sebagai faktor fungsional, faktor personal, dan faktor situasional :

1. Faktor Fungsional

Faktor fungsional ialah faktor-faktor yang bersifat personal. Misalnya kebutuhan individu, usia, pengalaman masa lalu, kepribadian, jenis kelamin, dan hal-hal lain yang bersifat subjektif. Faktor-faktor fungsional yang mempengaruhi persepsi ini lazim disebut sebagai kerangka rujukan, sedang di dalam kegiatan komunikasi, kerangka rujukan mempengaruhi bagaimana orang memberikan makna pada pesan yang diterimanya. Misalnya seorang ahli komunikasi tidak akan memberikan pengertian apa-apa apabila seorang ahli kedokteran berbicara mengenai jaringan otak, hati atau jantung karena ahli komunikasi tidak memiliki kerangka rujukan untuk memahami istilah-istilah kedokteran. Kita dapat melihat dari faktor fungsional, yang menentukan persepsi bukan jenis atau bentuk stimulus, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimulus itu.



## 2. Faktor Personal

Faktor personal yang mempengaruhi persepsi orang terhadap kita atau sebaliknya adalah pengalaman dan konsep diri. Faktor personal besar pengaruhnya dalam persepsi interpersonal bukan saja pada komunikasi interpersonal, tetapi juga pada hubungan interpersonal. Beberapa faktor personal terdiri atas pengalaman, motivasi, dan kepribadian. Kita lihat dari faktor personal, hal-hal yang mempengaruhinya, sebagaimana dijelaskan di atas, antara lain adalah sebagai berikut.

### a. Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi kecermatan persepsi. Pengalaman tidak selalu lewat proses belajar formal. Pengalaman kita bertambah juga melalui rangkaian peristiwa yang pernah kita hadapi. Inilah yang menyebabkan seorang ibu segera melihat hal yang tidak beres pada wajah anaknya atau pada petunjuk kinesik lainnya. Ibu lebih berpengalaman mempersepsi anaknya daripada bapak. Ini juga sebabnya mengapa kita lebih sukar berdusta di depan orang yang paling dekat dengan kita.

### b. Motivasi

Proses konstruktif yang banyak mewarnai persepsi interpersonal juga sangat banyak melibatkan unsur-unsur motivasi.

### c. Kepribadian

Psikoanalisis dikenal sebagai proyeksi, yaitu salah satu cara pertahanan ego. Proyeksi adalah mengeksternalisasikan pengalaman subjektif secara tidak sadar. Orang memiliki persepsi interpersonal yaitu orang mengenakan pada orang lain sifat-sifat yang ada pada dirinya, yang tidak disenanginya. Orang yang banyak melakukan proyeksi akan tidak cermat menanggapi persona stimulus, bahkan mengaburkan gambaran sebenarnya. Sebaliknya, orang yang menerima dirinya apa adanya, orang yang tidak dibebani perasaan bersalah, cenderung menafsirkan orang lain lebih cermat.

### 3. Faktor Situasional

Pengaruh situasional dapat dijelaskan dari eksperimen Solomon E. Asch dalam psikologi komunikasi karangan Jalaludin Rakhmat, menerangkan bahwa kata yang disebutkan pertama akan mengarahkan penilaian selanjutnya, atau bagaimana kata sifat mempengaruhi penilaian terhadap seseorang. Contoh, bila seseorang digambarkan sebagai seorang yang cerdas dan rajin maka kesan yang muncul dalam benak kita adalah orang tersebut pasti seorang kutu buku. Bila kata sifat tersebut dibalik menjadi bodoh dan malas maka kesan yang muncul pun akan sebaliknya.

Tingkat kepuasan antara puas dan tidak puas tidak berbeda secara signifikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut

Hidayat faktor yang mempengaruhi kepuasan *preceptee* dalam proses belajar mengajar dikaitkan dengan pelaksanaan bimbingan klinik dalam proses pembelajaran diantaranya :

1. Persepsi *preceptee*, hal ini meliputi cara pandang *preceptee* terhadap materi yang diberikan baik materi secara langsung maupun materi saat pelaksanaan bimbingan lapangan. Persepsi *preceptee* disini dipengaruhi oleh banyak hal antara lain; pengetahuan, sikap dan motivasi.
2. Profesionalisme preseptor, kemampuan preseptor untuk memberikan bimbingan yang berkualitas, kemampuan atas pengetahuan, keramah-tamahan, kesopanan dan kemampuan komunikasi yang baik.
3. Akses informasi, kemudahan dalam dalam memperoleh akses informasi yang dibutuhkan oleh *preceptee* berpengaruh pada kepuasan *preceptee* terhadap pelaksanaan proses pembelajaran, informasi memegang peranan penting dalam menunjang kelancaran proses pembelajaran sehingga apa yang menjadi tujuan dan target *preceptee* akan terpenuhi.
4. Sarana dan prasarana yang mendukung proses mengajar *preceptee* maupun yang mendukung proses bimbingan sangat mempengaruhi kepuasan *preceptee*. Sarana dan prasarana yang lengkap serta modern sangat diharapkan agar *preceptee* merasakan kenyamanan dalam proses bimbingan (Yonge, Myrick, Ferguson, & Luhanga, 2012 (Sari & Laksmi, 2021).

### 2.5.3 Tahap-tahap Terjadinya Persepsi

Tahap-tahap terjadinya persepsi menurut (Arifin, Fuady, & Kuswarno, 2017) terjadi dalam tahap-tahap berikut:

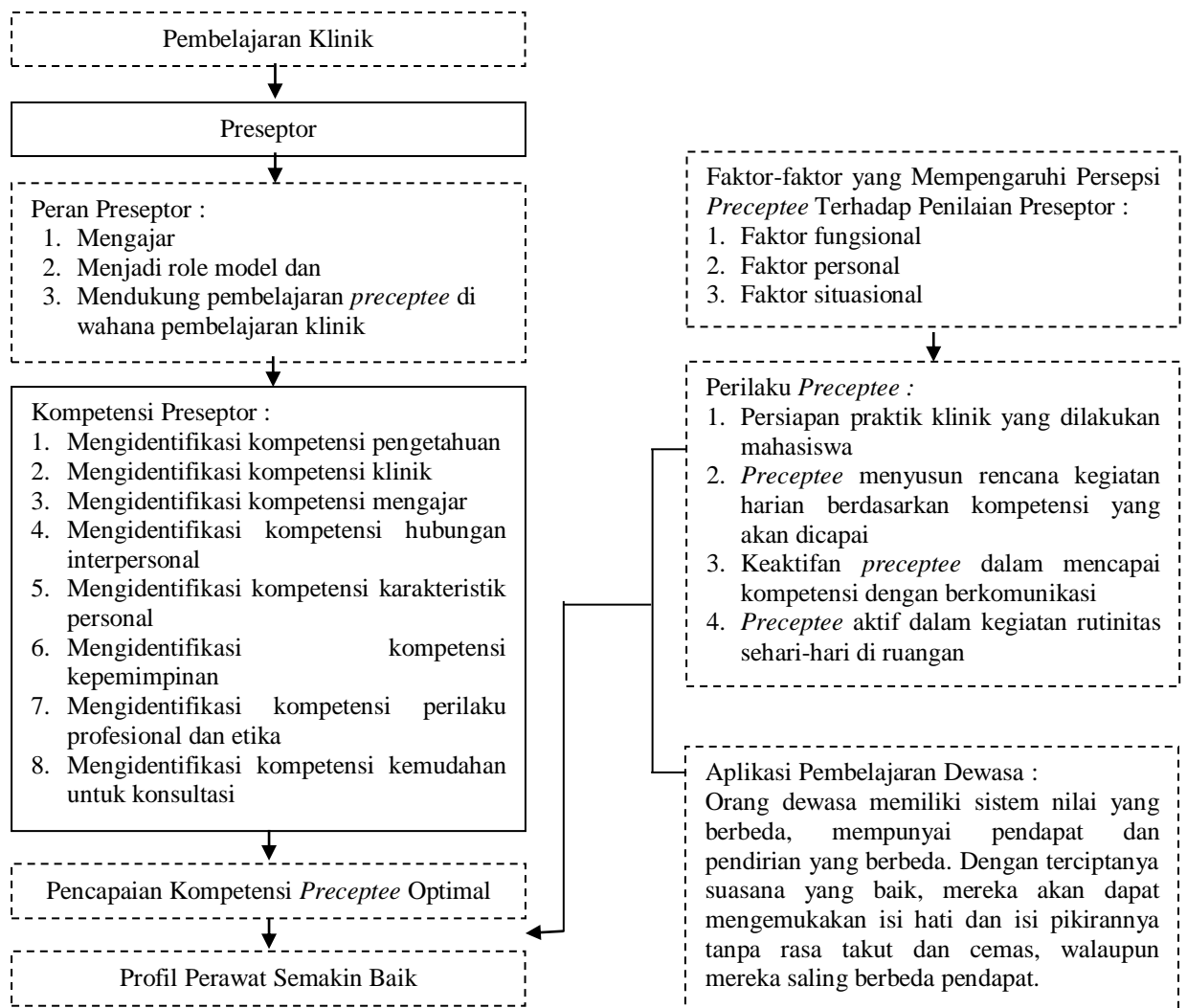
1. Tahap pertama, merupakan tahap yang dikenal dengan nama proses kealaman atau proses fisik, merupakan proses ditangkapnya suatu stimulus oleh alat indera manusia.
2. Tahap kedua, merupakan tahap yang dikenal dengan proses fisiologis, merupakan proses diteruskannya stimulus yang diterima oleh reseptor (alat indera) melalui saraf-saraf sensoris.
3. Tahap ketiga, merupakan tahap yang dikenal dengan nama proses psikologik, merupakan proses timbulnya kesadaran individu tentang stimulus yang diterima reseptor.
4. Tahap keempat, merupakan hasil yang diperoleh dari proses persepsi yaitu berupa tanggapan dan perilaku.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Konseptual

Sumber : (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016; Budiwan, 2018; Marlina, 2017; Tursina, Safaria, & Mujidin, 2016).



#### Keterangan :

Diteliti :

Tidak diteliti :

Berpengaruh :

Berhubungan :

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

## **BAB 4**

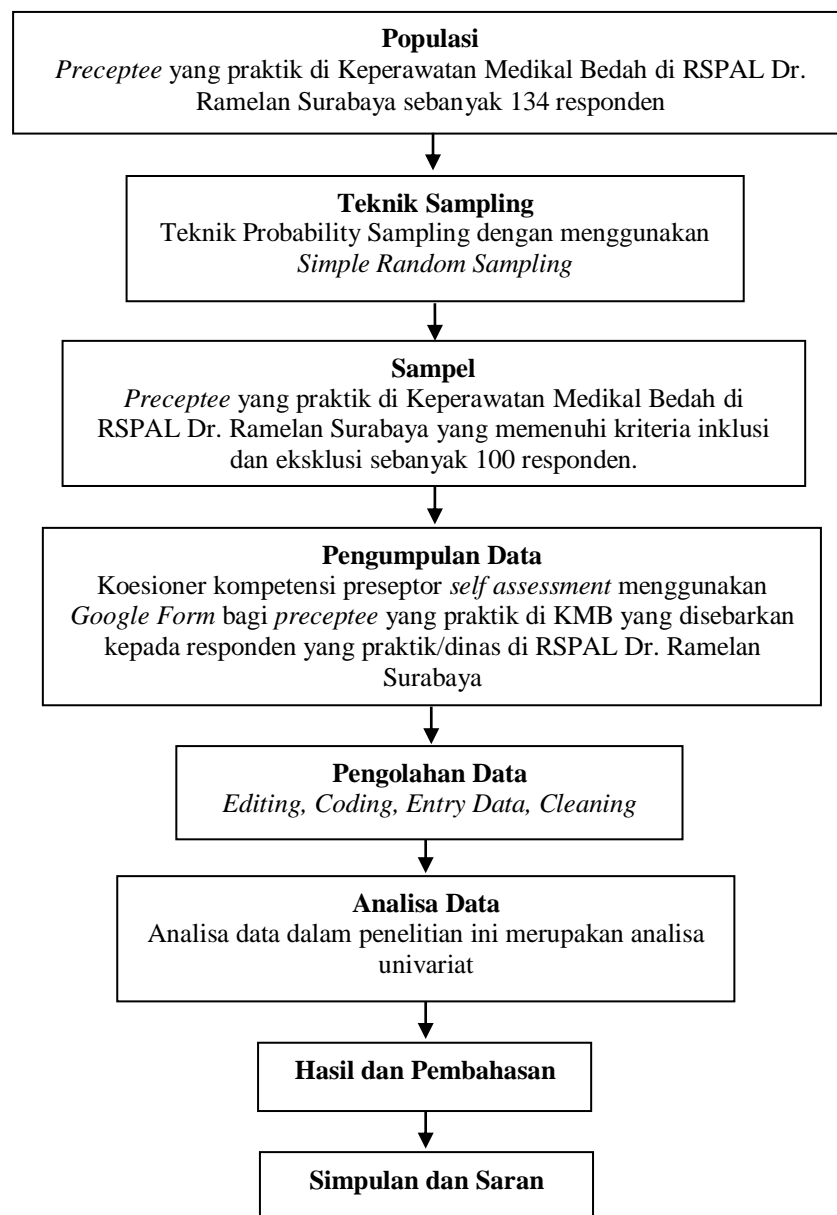
### **METODE PENELITIAN**

BAB metode penelitian ini akan membahas mengenai : (1) Desain Penelitian, (2) Kerangka Kerja, (3) Waktu dan Tempat Penelitian, (4) Populasi dan Sampel, (5) Identifikasi Variabel, (6) Definisi Operasional, (7) Pengumpulan, Pengolahan & Analisa Data, (8) Etika Penelitian.

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif untuk mengidentifikasi Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka Kerja “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai sejak 07 Januari 2022 sampai dengan 11 Januari 2022.

#### **4.3.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di ruang keperawatan medikal bedah RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang berada di Jalan Gadung, No. 1, Surabaya, Jawa Timur.

### **4.4 Populasi dan Sampel**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah *preceptee* yang praktik di keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan jumlah 134 orang.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel dalam penelitian ini adalah *preceptee* yang praktik di keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang memenuhi syarat sampel. Kriteria dalam penelitian ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:
  - a. Mahasiswa yang bersedia menjadi responden dan mengisi link *Google Form* instrumen kompetensi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya : *self assessment*



2. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu:
- a. Mahasiswa keperawatan yang praktik klinik keperawatan medikal bedah namun tidak mengisi link *google form* instrumen kompetensi preceptor KMB di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya : *self assessment*

#### 4.4.3 Besar Sampel

Penentuan jumlah sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikansi

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{134}{1 + 134 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{134}{1,335}$$

n = 100 sampel

Jadi, besar sampel yang diambil di keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sebanyak 100 *preceptee*.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik

*Probability sampling* dengan menggunakan *Simple Random Sampling*.

#### 4.5 Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.	Kemampuan preseptor dalam memberikan bimbingan klinik di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya yang memiliki kompetensi pengetahuan ( <i>knowledge</i> ), kompetensi klinik ( <i>clinical competence</i> ), kompetensi keterampilan mengajar ( <i>teaching skill</i> ), kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi, kompetensi karakteristik personal, kompetensi kepemimpinan ( <i>leadership</i> ), kompetensi perilaku profesional etika, kompetensi kemudahan untuk konsultasi	1. Kompetensi Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> ) 2. Kompetensi Klinik ( <i>Clinical Competence</i> ) 3. Kompetensi Keterampilan Mengajar ( <i>Teaching Skill</i> ) 4. Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi 5. Kompetensi Karakteristik Personal 6. Kompetensi Kepemimpinan ( <i>Leadership</i> ) 7. Kompetensi Perilaku Profesional Etika 8. Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi	Kuesioner <i>Self Assesment</i>	Ordinal	Skor untuk penilaian kuesioner <i>Self Assesment</i> dengan skala likert : Kode 5 : Sangat baik Kode 4 : Baik Kode 3 : Ragu-ragu Kode 2 : Kurang baik Kode 1 : Tidak baik  1. Skor Penilaian Kompetensi Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> ) a. Baik (13-20) b. Cukup (7-12) c. Kurang (0-6)  2. Skor Penilaian Kompetensi Klinik ( <i>Clinical Competence</i> ) a. Baik (17-25) b. Cukup (9-16) c. Kurang (0-8)  3. Skor Penilaian Kompetensi Keterampilan Mengajar

- 
- (*Teaching Skill*)
- a. Baik (23-35)
  - b. Cukup (12-22)
  - c. Kurang (0-11)
4. Skor Penilaian Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi
- a. Baik (21-30)
  - b. Cukup (11-20)
  - c. Kurang (0-10)
5. Skor Penilaian Kompetensi Karakteristik Personal
- a. Baik (23-35)
  - b. Cukup (12-22)
  - c. Kurang (0-11)
6. Skor Penilaian Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)
- a. Baik (11-15)
  - b. Cukup (6-10)
  - c. Kurang (0-5)
7. Skor Penilaian Kompetensi Perilaku Profesional Etika
- a. Baik (17-25)
  - b. Cukup (9-16)
  - c. Kurang (0-8)
8. Skor Penilaian Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi
- a. Baik (11-15)
  - b. Cukup (6-10)
  - c. Kurang (0-5)
-

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

### 4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

#### 1. Kuesioner Demografi

Kuesioner demografi responden meliputi : (1) Umur; (2) Jenis kelamin; (3) Pendidikan *preceptee*; (4) Tempat praktik *preceptee*; (5) Fasilitas atau peralatan praktik bahan habis pakai; (6) Fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai; (7) Lingkungan fisik pembelajaran klinik; (8) Penyusunan kegiatan harian berdasarkan kompetensi; (9) Komunikasi dengan preceptor; (10) Mengikuti kegiatan yang dilakukan perawat; (11) Keaktifan melakukan kegiatan sehari-hari; (12) Pengumpulan tugas praktik klinik; (13) Rasa motivasi melaksanakan praktik KMB; (14) Rasa takut dan cemas saat berdiskusi dengan preceptor; (15) Persiapan sebelum praktik klinik; (16) Pengalaman praktik *preceptee*; (17) Harapan *preceptee* selama praktik di KMB.

#### 2. Kuesioner Kompetensi Preceptor

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kompetensi preceptor menggunakan instrumen yang dikembangkan oleh (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016) yaitu kompetensi preceptor bersifat *self assessment*. Terdiri dari (1) Pengetahuan (*Knowledge*); (2) Kompetensi Klinik (*Clinical Competence*); (3) Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*); (4) Hubungan Interpersonal dan Komunikasi; (5) Karakteristik Personal; (6) Kepemimpinan (*Leadership*); (7) Perilaku Profesional dan Etika; (8) Kemudahan

untuk Konsultasi. Penilaian dengan menggunakan skor skala likert yaitu 5. Sangat baik, 4. Baik, 3. Ragu-ragu, 2. Kurang Baik, 1. Tidak baik.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Kompetensi Preseptor KMB di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Kompetensi	Nomor Item	Favorable	Un-favorable	Jumlah
Kompetensi Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> )	1, 2, 3, 4	1, 2, 3, 4		4
Kompetensi Klinik ( <i>Clinical Competence</i> )	5, 6, 7, 8, 9	5, 6, 7, 8, 9		5
Kompetensi Keterampilan Mengajar ( <i>Teaching Skill</i> )	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16		7
Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi	17, 18, 19, 20, 21, 22	17, 18, 19, 20, 21, 22		6
Kompetensi Karakteristik Personal	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29		7
Kompetensi Kepemimpinan ( <i>Leadership</i> )	30, 31, 32	30, 31, 32		3
Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika	33, 34, 35, 36, 37	33, 34, 35, 36, 37		5
Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi	38. 39. 40	38. 39. 40		3
	<b>Jumlah</b>			<b>40</b>

#### 4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data melalui proses berkelanjutan dengan melibatkan beberapa pihak dan cara yang sudah ditetapkan, antara lain :

1. Mengajukan surat perizinan penelitian dari institusi pendidikan program studi S1 Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya.
2. Peneliti mengajukan etik *clearance* penelitian kepada komisi etik penelitian di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, No : 85/EC/KEP/2021.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan studi pendahuluan kepada Bangdiklat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk mendapatkan persetujuan meneliti di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
4. Peneliti mendapat surat permohonan *security clearance* dari Bangdiklat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, kemudian mengirimkan surat tersebut ke PAM RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, No : B/ND-144/XI/2021.
5. Setelah beberapa hari peneliti mendapat berkas dari PAM RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk dikirim ke Lantamal V.
6. Peneliti mendapat surat keterangan *security clearance* dari Lantamal V karena telah memenuhi syarat untuk melakukan kegiatan pengambilan data di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, No : SC/1274/XII/2021.
7. Setelah *security clearance* dan lulus uji etik, peneliti mendapat surat untuk pengambilan data di ruangan keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
8. Peneliti memperoleh data responden dari ruangan keperawatan medikal bedah di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

9. Peneliti membagikan link *google form* yang berisi instrumen surat pernyataan menjadi responden, data demografi, instrumen kompetensi preseptor *self assessment* ke semua *preceptee* yang praktik di keperawatan medikal bedah RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
10. Peneliti menyeleksi kuesioner yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kemudian diolah datanya dengan cara *editing*, *coding* (pengkodean), *entry data* (memasukkan data), *cleaning* (pembersihan data).

#### **4.7.3 Pengolahan Data**

Lembar kuesioner yang telah terkumpul diperiksa kelengkapan jawabannya meliputi apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban. Apakah ada jawaban yang tidak sesuai. Selanjutnya diberi kode dan diolah dengan tahap sebagai berikut :

##### *1. Editing*

Peneliti memeriksa link kuesioner *google form* mengenai kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Link *google form* kuesioner telah terisi dengan baik dan benar, antara lain : memeriksa kelengkapan link kuesioner *google form* yang telah diisi responden dan setiap pertanyaan telah terjawab tanpa ada jawaban yang kosong dan selanjutnya memeriksa jumlah data yang disesuaikan dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

## 2. Pengkodean (*Coding*)

*Coding* dilakukan untuk mengelompokkan jawaban-jawaban dari seluruh responden berdasarkan kategori yang telah dibuat. Proses pengelompokkan jawaban pada umumnya menggunakan angka pada masing-masing jawaban responden penelitian.

## 3. Memasukkan Data (*Entry Data*)

Menggunakan aplikasi pengolah data berbasis komputer atau aplikasi SPSS, sehingga data demografi dan kuesioner kompetensi preseptor yang telah terisi kemudian di *coding* setelah itu dianalisis menggunakan program SPSS dengan jumlah total keseluruhan sebanyak 100 responden.

## 4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Peneliti melakukan pengecekan ulang sebanyak 1 kali untuk memastikan bahwa data yang telah dimasukkan benar dan sesuai, agar pada pelaksanaan analisa data bebas dari kesalahan.

### **4.7.4 Analisis Data**

Peneliti melakukan analisa univariat dengan analisa deskriptif kategorik yang dilakukan untuk menggambarkan data demografi dan kompetensi preseptor dengan cara membuat tabel frekuensi variabel.

## **4.8 Etika Penelitian**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian kepada RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, setelah mendapatkan persetujuan barulah penulis melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:



1. Hak Responden (*Autonomy*)

Peneliti mempertimbangkan hak responden untuk mendapatkan informasi berkaitan dengan penelitian dan tidak ada paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Lembar Persetujuan Penelitian Menjadi Responden

Lembar persetujuan merupakan proses pemberian informasi agar responden mengetahui maksud dan tujuan dalam penelitian ini, serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggungjawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara responden memilih pilihan bersedia untuk menjadi responden pada link *google form* yang telah peneliti sediakan.

3. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden. Maksud dari peneliti bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden.

4. Kerahasiaan (*Confidentiallity*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Data akan disajikan dalam bentuk kelompok dan tidak disajikan dalam bentuk individual dan data tertentu saja yang hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian. Berkas akan diajukan apabila dinyatakan lulus oleh dewan sidang STIKes Hang Tuah Surabaya.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memperlakukan semua responden dengan sama atau adil sebelum, selama, dan pada saat proses penelitian dilakukan.

6. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan tujuan dan prosedur penelitian untuk menghindari resiko atau dampak negatif yang dapat membahayakan responden. Manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana peran yang sudah ataupun belum diterapkan oleh preceptor kepada *preceptee*, sehingga *preceptee* lebih termotivasi untuk lebih giat meningkatkan kompetensi kliniknya.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

BAB ini akan membahas mengenai data hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran kompetensi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilaksanakan sejak 7 Januari 2022 - 11 Januari 2022 dan didapatkan 100 responden. Pengambilan data dilakukan dengan cara membagikan link *google form* yang berisi instrumen surat pernyataan menjadi responden, pemilihan kriteria inklusi, data demografi, instrumen kompetensi preceptor kesemua *preceptee* yang praktik di keperawatan medikal bedah RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Data-data tersebut selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan penelitian.

##### **5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

RSPAL Dr. Ramelan Surabaya merupakan Rumah Sakit *type A* / Tk. 1 TNI, didirikan pada tanggal 7 Agustus 1950 di bawah naungan Kementerian Pertahanan. RSPAL Dr. Ramelan Surabaya berada di Jalan Gadung, No. 1, Jagir, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur, Indonesia. Luas Tanah: 2.508.250 M<sup>2</sup>. Luas Gedung: 84.130 M<sup>2</sup>. Sumber Listrik: PLN & Genset, Sumber Air Bersih: PDAM. Penelitian dilaksanakan di Ruang A1, Ruang B1, Ruang B2, Ruang C1, Ruang C2, Ruang G1, Ruang H1, Ruang Jantung, Ruang 7 dan Ruang Kemoterapi.

1. Batasan Wilayah Rumah Sakit :
  - a. Utara : Jalan Gadung
  - b. Barat : Jalan Ahmad Yani
  - c. Timur : Jalan Bendul Merisi
  - d. Selatan : Jalan Jetis

### **5.1.2 Gambaran Umum Subyek Penelitian**

Subyek penelitian ini adalah mahasiswa yang praktik pada stase keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Data demografi diperoleh dari kuesioner dengan cara membagikan link *Google Form* kepada *preceptee*. Penelitian dilakukan secara *online* dikarenakan sedang terjadi pandemi virus COVID-19 guna meminimalkan risiko penularan.

### **5.1.3 Data Umum Hasil Penelitian**

Data umum hasil penelitian menampilkan distribusi Data Demografi Responden dalam bentuk tabel yang meliputi : (1) Umur; (2) Jenis kelamin; (3) Pendidikan *preceptee*; (4) Tempat praktik *preceptee*; (5) Fasilitas atau peralatan praktik bahan habis pakai; (6) Fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai; (7) Lingkungan fisik pembelajaran klinik; (8) Penyusunan kegiatan harian berdasarkan kompetensi; (9) Komunikasi dengan preceptor; (10) Mengikuti kegiatan yang dilakukan perawat; (11) Keaktifan melakukan kegiatan sehari-hari; (12) Pengumpulan tugas praktik klinik; (13) Rasa motivasi melaksanakan praktik KMB; (14) Rasa

takut dan cemas saat berdiskusi dengan preseptor; (15) Persiapan sebelum praktik klinik; (16) Pengalaman praktik *preceptee*; (17) Harapan *preceptee* selama praktik di KMB.

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya (n = 100)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)	
1	Umur			
	Remaja Akhir (17-25)	98	98.0	
	Dewasa Awal (26-35)	2	2.0	
	Dewasa Akhir (36-45)	0	0.0	
2	Jenis Kelamin			
	Perempuan	92	92.0	
	Laki-laki	8	8.0	
3	Kelas			
	S1 Keperawatan	78	78.0	
	Profesi Ners	22	22.0	
	D3 Keperawatan	0	0.0	
4	Ruang			
	Ruang A1	12	12.0	
	Ruang B1	5	5.0	
	Ruang B2	13	13.0	
	Ruang C1	12	12.0	
	Ruang C2	9	9.0	
	Ruang G1	7	7.0	
	Ruang H1	15	15.0	
	Ruang Jantung	11	11.0	
	Ruang Paviliun 7	15	15.0	
Ruang Kemoterapi	1	1.0		
5	Fasilitas atau Peralatan Praktik Bahan Habis Pakai	Ya	93	93.3
		Tidak	7	7.0
6	Fasilitas atau Peralatan Praktik Bahan Tidak Habis Pakai	Ya	87	87.0
		Tidak	13	13.0
7	Lingkungan Fisik Pembelajaran Klinik	Ya	98	98.0
		Tidak	2	2.0
8	Penyusunan Kegiatan Harian Berdasarkan Kompetensi	Ya	92	92.0
		Tidak	8	8.0
9	Komunikasi dengan Preseptor	Ya	99	99.0
		Tidak	1	1.0
10	Mengikuti Kegiatan yang dilakukan Perawat	Ya	100	100.0

		Tidak	0	0.0
11	Keaktifan Melakukan Kegiatan Sehari-hari	Ya	95	95.0
		Tidak	5	5.0
12	Pengumpulan Tugas Praktik Klinik	Ya	100	100.0
		Tidak	0	0.0
13	Rasa Motivasi Melaksanakan Praktik KMB	Ya	100	100.0
		Tidak	0	0.0
14	Rasa Takut dan Cemas saat Berdiskusi dengan Preseptor	Ya	60	60.0
		Tidak	40	40.0
15	Persiapan Sebelum Praktik Klinik			
	Mempersiapkan diri dan APD		29	29.0
	Melihat keterampilan di YouTube		24	24.0
	Belajar SOP		26	26.0
	Menyiapkan LP		21	21.0
16	Pengalaman Praktik Responden			
	1 kali		43	43.0
	2 kali		37	37.0
	3 kali		8	8.0
	≥ 4 kali		12	12.0
17	Harapan Responden Selama Praktik KMB			
	Skill KMB yang semakin meningkat		24	24.0
	Dapat memahami SOP di lapangan		29	29.0
	Dapat menambah pengalaman		21	21.0
	Mengetahui berbagai penyakit medikal bedah		6	6.0
	Ilmu yang diberikan oleh preseptor bermanfaat		8	8.0
	Bisa menjadi perawat yang terampil		12	12.0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden mayoritas berumur antara rentang 17-25 tahun dengan jumlah 98 responden (98%), mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 92 responden (92%). Responden yang sedang menempuh pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 78 responden (78%). Ruangan yang paling banyak digunakan pembelajaran klinik adalah ruang H1 dan ruang paviliun 7 yaitu sebanyak 15 responden (15%). Fasilitas atau peralatan praktik

bahan habis pakai yang mengatakan ada sebanyak 93 responden (93%). Fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai yang mengatakan ada sebanyak 87 responden (87%). Lingkungan fisik pembelajaran klinik yang mengatakan baik sebanyak 98 responden (98%). Penyusunan kegiatan harian berdasarkan kompetensi yang mengatakan ya sebanyak 92 responden (92%). Komunikasi dengan preceptor yang mengatakan ya sebanyak 99 responden (99%). Keaktifan melakukan kegiatan sehari-hari yang mengatakan ya sebanyak 95 responden (95%). Pengumpulan tugas praktik klinik mayoritas mengatakan ya sebanyak 100 responden (100%). Rasa motivasi melaksanakan praktik KMB mayoritas mengatakan ya sebanyak 100 responden (100%). Rasa takut dan cemas saat berdiskusi dengan preceptor yang mengatakan ya sebanyak 60 responden (60%). Persiapan *preceptee* sebelum praktik mayoritas mengatakan “Mempersiapkan diri dan APD” sebanyak 29 responden (29%). Pengalaman praktik *preceptee* mayoritas yang mengatakan 1 kali sebanyak 43 responden (43%). Harapan paling banyak *preceptee* selama praktik di KMB yaitu “Dapat memahami SOP di lapangan” sebanyak 29 responden (29%).

#### **5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian**

Data khusus hasil penelitian menampilkan distribusi data kompetensi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dalam bentuk tabel

yang meliputi : (1) Kompetensi pengetahuan (*knowledge*), (2) Kompetensi klinik (*clinical competence*), (3) Kompetensi keterampilan mengajar (*teaching skill*), (4) Kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi, (5) Kompetensi karakteristik personal, (6) Kompetensi kepemimpinan (*leadership*), (7) Kompetensi perilaku profesional etika, (8) Kompetensi kemudahan untuk konsultasi.

#### 1. Karakteristik Preseptor Berdasarkan Kompetensi

Tabel 5.2 Karakteristik Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya (n = 100)

No	Kompetensi	Baik		Cukup		Kurang	
		f	%	F	%	f	%
1	Kompetensi Pengetahuan ( <i>Knowledge</i> )	99	99.0	1	1.0	0	0.0
2	Kompetensi Klinik ( <i>Clinical Competence</i> )	100	100.0	0	0.0	0	0.0
3	Kompetensi Keterampilan Mengajar ( <i>Teaching Skill</i> )	99	99.0	1	1.0	0	0.0
4	Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi	99	99.0	1	1.0	0	0.0
5	Kompetensi Karakteristik Personal	99	99.0	1	1.0	0	0.0
6	Kompetensi Kepemimpinan ( <i>Leadership</i> )	100	100.0	0	0.0	0	0.0
7	Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika	100	100.0	0	0.0	0	0.0
8	Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi	94	94.0	6	6.0	0	0.0

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa semua kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya memiliki



kompetensi baik, antara lain : (1) Kompetensi pengetahuan (*knowledge*) mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 99 responden (99%); (2) Kompetensi klinik (*clinical competence*) mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 100 responden (100%); (3) Kompetensi keterampilan mengajar (*teaching skill*) mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 99 responden (99%); (4) Kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 99 responden (99%); (5) Kompetensi karakteristik personal mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 99 responden (99%); (6) Kompetensi kepemimpinan (*leadership*) mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 100 responden (100%); (7) Kompetensi perilaku profesional dan etika mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 100 responden (100%); (8) Kompetensi kemudahan untuk konsultasi mayoritas memiliki kompetensi baik sebanyak 94 responden (94%).

## **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sesuai dengan tujuan penelitian maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

### **5.2.1 Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*)**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi pengetahuan (*knowledge*) preseptor keperawatan medikal bedah di

wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 99 responden (99%) dan memiliki kompetensi cukup sebanyak 1 responden (1%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi pengetahuan skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 3 “Preseptor mampu menjawab pertanyaan peserta didik secara jelas dan akurat” dengan jumlah 435 dan skor terendah berada pada pertanyaan nomor 2 “Preseptor mampu menjelaskan informasi dan poin penting, mengenai hal-hal yang dibutuhkan peserta didik dengan cara yang terorganisir” dengan jumlah 430.

Pendapat dari (Sarbaini, 2012) preseptor sebagai pendidik profesional dan ilmuwan adalah salah satu komponen esensial dalam suatu sistem pendidikan di perguruan tinggi. Peran, tugas, dan tanggungjawab preseptor sangat penting dalam mewujudkan tujuan pendidikan nasional. Preseptor sebagai ilmuwan, memiliki tugas yaitu mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Profesional dinyatakan sebagai pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang dan menjadi sumber penghasilan yang memerlukan keahlian, kemahiran atau kecakapan yang memenuhi standar mutu atau norma tertentu memerlukan pendidikan profesi. Preseptor menurut (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016) harus mampu mendemonstrasikan pengetahuan yang terorganisir, memiliki pemikiran terbuka, memahami teori asuhan keperawatan.

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi pengetahuan (*knowledge*) preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi pengetahuan preseptor : (1) Mampu menjelaskan konsep teori asuhan keperawatan pasien pada peserta didik, (2) Mampu menjelaskan informasi dan poin penting, mengenai hal hal yang dibutuhkan peserta didik dengan cara yang terorganisir, (3) Mampu menjawab pertanyaan peserta didik secara jelas dan akurat, (4) Memiliki pemikiran terbuka dan fleksibel, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (13-20) sebanyak 99 responden (99%).

### **5.2.2 Kompetensi Klinik (*Clinical Competence*)**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi klinik (*clinical competence*) preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua memiliki kompetensi baik yaitu 100 responden (100%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi klinik skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 5 “Preseptor mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien (Pengkajian-Evaluasi)” dengan jumlah 435 dan skor terendah berada pada pertanyaan nomor 7 “Preseptor mampu menggunakan teori terkini pada pelaksanaan asuhan keperawatan pasien” dengan jumlah 398.

Berdasarkan pendapat (Ariga, 2020) preseptor sebagai pendidik dalam pendidikan keperawatan klinik dituntut menjadi orang yang ahli

pada subjek yang akan mereka ajarkan. Preseptor sebagai seorang pendidik harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang permasalahan pasien di klinik. Preseptor harus memahami bagaimana manajemen pasien, teknologi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan dan penelitian-penelitian yang terkait. Seorang preseptor yang baik adalah memiliki keahlian klinis yang spesial dan mampu menjaga keahlian klinisnya, dapat menunjukkan asuhan keperawatan pada situasi yang nyata, dan dapat membimbing *preceptee* dalam rangka mengembangkan kompetensi klinik.

Preseptor menurut (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016) harus mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien mulai pengkajian-evaluasi, mendemonstrasikan prosedur keterampilan klinik dan penggunaan teknologi secara efektif, menggunakan pengetahuan dan teknik yang *up to date*, memberikan asuhan keperawatan dengan baik kepada pasien, memiliki hubungan yang baik dengan pasien.

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi klinik (*clinical competence*) preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi skill preseptor : (1) Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien (Pengkajian-Evaluasi), (2) Mampu mendemonstrasikan prosedur keterampilan klinik dan penggunaan teknologi secara efektif, (3) Mampu menggunakan teori terkini pada

pelaksanaan asuhan keperawatan pasien, (4) Mampu menggunakan teknik terkini pada pelaksanaan asuhan keperawatan pasien, (5) Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standar prosedur operasional, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (17-25) sebanyak 100 responden (100%).

### **5.2.3 Kompetensi Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*)**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi keterampilan mengajar (*teaching skill*) preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 99 responden (99%) dan memiliki kompetensi cukup sebanyak 1 responden (1%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi keterampilan mengajar skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 11 “Preceptor mampu memberikan petunjuk pemecahan masalah yang dihadapi oleh peserta didik” dengan jumlah 430. Skor terendah berada pada pertanyaan nomor 10 “Preceptor mampu melakukan analisis kebutuhan belajar peserta didik” dengan jumlah 421 dan pada pertanyaan nomor 13 “Preceptor mampu mengevaluasi pengetahuan peserta didik secara periodik, tepat dan transparan” dengan jumlah 421.

Mengajar adalah membimbing kegiatan *preceptee*, mengatur dan mengorganisasikan lingkungan yang ada disekitar *preceptee* sehingga dapat mendorong dan menumbuhkan semangat *preceptee* untuk melakukan kegiatan belajar. Keterampilan dasar mengajar harus

dimiliki oleh seorang preceptor, untuk mewujudkan kesuksesan dalam proses pembelajaran. Preceptor harus melengkapi dirinya dengan berbagai aspek yang mendukung ke arah keberhasilan, khususnya keberhasilan dalam memberikan penguatan dan membangkitkan motivasi belajar mahasiswanya ketika ia sedang mengajar (Maryance, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi keterampilan mengajar (*teaching skill*) preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi mengajar preceptor : (1) Mampu melakukan analisis kebutuhan belajar peserta didik, (2) Mampu memberikan petunjuk pemecahan masalah yang dihadapi oleh peserta didik, (3) Mampu membimbing peserta didik untuk menggunakan sumber pembelajaran yang relevan, (4) Mampu mengevaluasi pengetahuan peserta didik secara periodik, tepat dan transparan, (5) Mampu mengevaluasi etika peserta didik secara periodik, tepat dan transparan, (6) Mampu mengevaluasi skill peserta didik secara periodik, tepat dan transparan, (7) Responsif terhadap kebutuhan belajar peserta didik, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (23-35) sebanyak 99 responden (99%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas *preceptee* mengatakan adanya fasilitas atau peralatan praktik bahan habis pakai yaitu sebanyak 93 responden (93%), adanya fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai

yaitu sebanyak 87 responden (87%) dan lingkungan fisik pembelajaran klinik yang mengatakan baik sebanyak 98 responden (98%), hal ini menunjukkan bahwa preceptor responsif terhadap kebutuhan belajar sehingga *preceptee* persepsi baik terhadap kompetensi preceptor.

#### **5.2.4 Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 99 responden (99%) dan memiliki kompetensi cukup sebanyak 1 responden (1%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 20 “Hubungan interpersonal yang efektif terhadap teman sejawat” dengan jumlah 433 dan pada pertanyaan nomor 21 “Hubungan interpersonal yang efektif terhadap profesi lain” dengan jumlah 433. Skor terendah berada pada pertanyaan nomor 19 “Hubungan interpersonal yang efektif terhadap peserta didik” dengan jumlah 423 dan pada pertanyaan nomor 22 “Preceptor mempunyai kemampuan mengoreksi kesalahan peserta didik tanpa harus meremehkan atau menyudutkan” dengan jumlah 423.

Berdasarkan teori (Mustomi, 2018) preceptor dan *preceptee* mempunyai ikatan layaknya antara orang tua dan anak. Kedekatan antara preceptor dan *preceptee* terjalin karena adanya tujuan yang sama yaitu mencari dan mengembangkan ilmu pengetahuan. Titik

berat dalam hubungan antara preceptor dan *preceptee* adalah dunia pendidikan, meski yang dituju adalah ilmu pengetahuan akan tetapi dalam praktiknya ikatan itu melebar ke hal-hal yang bersifat pribadi seperti karakter kepribadian masing-masing pihak. Tentu hal tersebut tidak bisa dielakan dikarenakan intensnya komunikasi antara preceptor dan *preceptee*.

Kompetensi hubungan interpersonal menurut (Mingpun, Srisard, & Jumpamoo, 2015) menjabarkan bahwa preceptor harus mempunyai kemampuan berkomunikasi efektif, hubungan interprofesional efektif, kejelasan dalam menyampaikan kata-kata, komunikasi yang baik.

Kemampuan interpersonal didefinisikan sebagai keterampilan untuk mengenali dan merespon secara layak perasaan, sikap dan perilaku, motivasi serta keinginan orang lain. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap kepuasan *preceptee*. Kemampuan interpersonal meliputi menciptakan kenyamanan, memberikan dukungan, empati, memberikan perhatian yang sungguh-sungguh terhadap pasien, menghargai *preceptee* (Aritonang, 2005 *cit* (Sari & Laksmi, 2021). Seorang preceptor juga diharapkan memiliki kompetensi khusus agar dapat memberikan bimbingan yang berkualitas. Abreu & Interpeler, (2015) menjelaskan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang preceptor yaitu kemampuan intrumental dan kognitif yang baik (berdasarkan *evidence based*), kompetensi interpersonal (mengembangkan interaksi dengan orang lain), kompetensi sesuai



bidang (patofisiologi, perawatan, sistem informasi teknologi kesehatan dan hal-hal yang berhubungan dengan perawatan) (Abreu & Interpeler, 2015 *cit* (Sari & Laksmi, 2021)).

Tim Pusat Pengembangan Keperawatan St. Carolus dalam Sugian Noor (2004) menyebutkan bahwa peran preceptor sebagai agen pembaharu (*change agent*) adalah seorang preceptor mampu mengadakan perubahan yang mengarah kepada pembaharuan dan peningkatan mutu bimbingan terhadap *preceptee*. Preceptor sebagai narasumber senantiasa menjadi tempat bertanya dan tempat menentukan jawaban bagi *preceptee* waktu mengalami kesulitan dalam proses praktik klinik (Sari & Laksmi, 2021).

Manusia adalah makhluk sosial. Hal tersebut menandakan bahwa di dalam kehidupan ini manusia tak lepas dalam menjalin hubungan dengan orang lain untuk mencapai kebutuhan hidup. Hubungan manusia dengan manusia lain disebut dengan hubungan interpersonal. Komunikasi menjadi bagian yang sangat penting ketika kita melakukan sebuah interaksi. Tanpa adanya komunikasi, interaksi atau hubungan dengan orang lain tidak akan berlangsung. Komunikasi memberikan pesan yang akan disampaikan kepada lawan bicaranya. Hal ini dapat kita lihat dari ekspresi wajah, tatapan mata, gerak tubuh, sentuhan, jarak interpersonal, dan peribahasa (Wisnuwardhani & Mashoedi, 2012).

Kemampuan komunikasi adalah suatu kecakapan individu alam mengolah kata-kata atau berbicara secara baik. Hal yang

mempengaruhi kualitas kemampuan komunikasi instruktur meliputi: membuat *preceptee* paham, memberikan umpan balik yang berguna, pendengar yang aktif, berkomunikasi dengan gaya yang tidak mengancam, terbuka dan jujur, memberikan umpan balik tepat pada waktunya, terbuka dalam berdiskusi (Kjeldstadli, 2006 *cit* (Sari & Laksmi, 2021). Tejadinya proses komunikasi diharapkan dapat saling memahami harus saling percaya, saling membuka diri kepada orang lain dan mendengarkan dengan penuh perhatian ketika orang lain sedang membuka diri kepada kita adalah cara yang baik untuk memulai dan memelihara komunikasi. Menunjukkan bahwa kita memahami lawan komunikasi kita saat sedang berkomunikasi. Menerima dan saling memberi dukungan dan mampu memecahkan masalah yang mungkin muncul dalam komunikasi interpersonal tersebut (Sari & Laksmi, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi preceptor : (1) Mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik secara verbal maupun non verbal, (2) Mempunyai kemampuan menggunakan artikulasi kata kata dengan jelas, (3) Memiliki hubungan interpersonal yang efektif terhadap peserta didik, (4) Memiliki hubungan interpersonal yang efektif terhadap teman sejawat, (5) Memiliki hubungan interpersonal

yang efektif terhadap profesi lain, (6) Mempunyai kemampuan mengoreksi kesalahan peserta didik tanpa harus meremehkan atau menyudutkan, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (21-30) sebanyak 99 responden (99%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas *preceptee* sering melakukan komunikasi dengan preseptor yaitu sebanyak 99 responden (99%), hal ini terjadi karena preseptor sudah menunjukkan kompetensi hubungan interpersonal dan komunikasi yang baik sehingga *preceptee* mempunyai persepsi baik terhadap kompetensi preseptor.

#### **5.2.5 Kompetensi Karakteristik Personal**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi karakteristik personal preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 99 responden (99%) dan memiliki kompetensi cukup sebanyak 1 responden (1%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi karakteristik personal skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 29 “Preseptor mampu komunikatif” dengan jumlah 433 dan skor terendah berada pada pertanyaan nomor 26 “Preseptor mampu memahami perasaan peserta didik” dengan jumlah 421.

Karakteristik personal dari seorang preseptor sangat berpengaruh terhadap pembelajaran yang efektif. Penelitian yang dilakukan oleh (Reghuram & Caroline, 2014) mendapatkan hasil

bahwa karakteristik personal seorang preseptor harus mempunyai kemampuan bersahabat, menyayangi, tidak membeda-bedakan, pengertian, memiliki pengetahuan yang baik, berkepribadian baik, memberikan dukungan, memiliki kemampuan komunikasi yang baik (antusias mendalam proses belajar, memiliki rasa humor, mau mengakui kesalahan dan jujur jika melakukan kesalahan, sabar dan fleksibel, bersahabat dan mau berbagi, integritas, ketekunan, dan keberanian).

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi karakteristik personal preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi karakteristik personal preseptor : (1) Mampu bersahabat, (2) Mampu menunjukkan perhatian pada peserta didik, (3) Mampu tidak membeda bedakan, (4) Mampu memahami perasaan peserta didik, (5) Mampu bertanggung jawab, (6) Mampu solutif terhadap masalah peserta didik, (7) Mampu komunikatif, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (23-35) sebanyak 99 responden (99%).

#### **5.2.6 Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi kompetensi kepemimpinan (*leadership*) preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua memiliki kompetensi baik yaitu 100 responden (100%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi

kepemimpinan skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 30 “Preseptor mempunyai kemampuan bekerjasama didalam tim” dengan jumlah 435 dan skor terendah berada pada pertanyaan nomor 32 “Preseptor mempunyai kemampuan koordinasi dalam pemecahan masalah” dengan jumlah 429.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Syafaruddin, 2010 *cit* (Rustamadji, 2020) kepemimpinan pendidikan adalah sebagai satu kemampuan dan proses mempengaruhi, mengkoordinir dan menggerakkan orang-orang lain yang ada hubungannya dengan pengembangan ilmu pendidikan dan pelaksanaan pendidikan dan pengajaran agar supaya tercapai tujuan secara efektif dan efisien. Kepemimpinan yang berkualitas paling tidak harus memiliki kepribadian yang kuat, memahami tujuan dengan baik, memiliki pengetahuan yang luas dan memiliki keterampilan profesional yang terkait dengan bidang tugasnya. Kepribadian yang kuat dapat dilihat dari sifat-sifat seperti keberanian, kejujuran, semangat, kepekaan sosial dan sebagainya. Beberapa kriteria kualitas kepemimpinan yang baik antara lain, mempunyai komitmen pertumbuhan yang kuat, *visionary*, disiplin diri yang tinggi, bersemangat, berwawasan luas, kemampuan komunikasi yang tinggi, manajemen waktu, mampu menangani setiap tekanan, mampu sebagai pendidik bagi bawahannya, empati, berpikiran positif, mempunyai asas spiritual yang kuat, dan selalu siap melayani. (Rustamadji, 2020).

Pendapat dari (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016) preseptor harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dan membina hubungan saling percaya dan peduli terhadap teman kerja, kemampuan kepemimpinan dalam tim, manajemen waktu, memotivasi untuk bekerjasama dengan tim, mengedepankan hak asasi manusia.

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi kepemimpinan (*leadership*) preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi kepemimpinan preseptor : (1) Mempunyai kemampuan bekerjasama didalam tim, (2) Mempunyai kemampuan kepemimpinan dalam tim keperawatan, (3) Mempunyai kemampuan koordinasi dalam pemecahan masalah, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (11-15) sebanyak 100 responden (100%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa *preceptee* “Aktif dalam melakukan melakukan kegiatan sehari-hari diruangan” yaitu sebanyak 95 responden (95%), hal ini terjadi karena preseptor mampu menjadi seorang pemimpin dan mampu memberikan contoh bekerjasama didalam tim sehingga *preceptee* mempunyai persepsi baik terhadap kompetensi preseptor.

#### **5.2.7 Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi perilaku profesional dan etika preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua

memiliki kompetensi baik yaitu 100 responden (100%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi perilaku profesional dan etika skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 33 “Preseptor mampu menjadi panutan profesional yang baik bagi perawat yang lain” dengan jumlah 430 pada pertanyaan nomor 35 “Preseptor mampu menampilkan kepribadian yang positif” dengan jumlah 430 dan pada pertanyaan nomor 37 “Preseptor mampu menampilkan sikap yang positif” dengan jumlah 430. Skor terendah berada pada pertanyaan nomor 34 “Preseptor mampu menampilkan kemampuan yang kuat (antusias) dalam bertugas” dengan jumlah 428 dan pada pertanyaan nomor 36 “Preseptor mampu menampilkan etika yang positif” dengan jumlah 428.

Kemampuan profesional menurut (Firmansyah, 2012 *cit* (Sari & Laksmi, 2021) adalah kemampuan instruktur dalam wawasan klinik, prosedur secara kompeten dan sifat kepemimpinan. Seorang preseptor hendaknya memahami dan memiliki kompetensi sebagai seorang preseptor. Metode preceptorship memberikan perhatian bimbingan kepada *preceptee* dalam masa transisi dari dunia akademik ke lingkungan klinik. Metode preceptorship dilakukan dengan 3 tahapan Darmawan (2012) antara lain awal, intermediate dan tahap akhir. Preseptor mencari tahu tentang kebutuhan *preceptee* dalam bimbingan, membantu *preceptee* menentukan tujuan bimbingan yang ingin dicapai, menentukan topik diskusi yang sesuai, mengevaluasi dan memberikan *feed back* selama interaksi (Sari & Laksmi, 2021).

Seorang preseptor yang baik adalah menjadi teladan, menampilkan perilaku profesional, tanggungjawab, kematangan dan kepercayaan diri, berpikir positif (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016). Mingpun, Srisa-ard dan Jumpamool, menjabarkan indikator kemampuan kepemimpinan yang harus dimiliki seorang preseptor terdiri dari kemampuan kepemimpinan dalam tim, manajemen waktu, memotivasi untuk bekerjasama dengan tim, mengedepankan hak asasi manusia (Mingpun, Srisa-ard, & Jumpamoo, 2015).

Kompetensi profesional adalah suatu kemampuan yang tumbuh secara terpadu dari pengetahuan yang dimiliki tentang bidang ilmu tertentu, keterampilan menerapkan pengetahuan yang dikuasai maupun sikap positif yang alamiah untuk memajukan, memperbaiki dan mengembangkannya secara berkelanjutan, dan disertai tekad kuat untuk mewujudkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pendidik profesional berupaya untuk mewujudkan sikap (*aptitude*) dan perilaku (*behavior*) ke arah menghasilkan peserta didik yang mempunyai hasrat, tekad dan kemampuan memajukan profesi yang berdasarkan ilmu dan teknologi. Sikap dan perilaku, dosen melakukan perbaikan yang berkelanjutan, meningkatkan efisiensi secara kreatif melalui upaya peningkatan produktivitas dan optimalisasi pendayagunaan sumber-sumber yang ada di sekitarnya (Sarbaini, 2012).

Berdasarkan penelitian (Kustiyati, 2017) kompetensi preseptor menentukan kualitas pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi sebagaimana yang ditunjukkan dalam kegiatan profesional preseptor.



Preseptor yang kompeten untuk melaksanakan tugasnya secara profesional adalah preseptor yang memiliki kompetensi pedagogik, profesional, kepribadian dan sosial yang diperlukan dalam praktik pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Kompetensi preseptor berkaitan dengan profesionalisme, yaitu preseptor yang profesional adalah preseptor yang kompeten. Kompetensi preseptor juga bisa diartikan sebagai kemampuan dan kewenangan preseptor dalam menjalankan profesinya dengan kemampuan tinggi. Kompetensi preseptor juga bisa diartikan sebagai pemilikan penguasaan, keterampilan dan kemampuan yang dituntut oleh jabatan seseorang.

Pengertian preseptor menurut Undang-Undang No 14 Tahun 2005 adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Menurut Undang-Undang yang sama, kewajiban preseptor adalah : (1) Melaksanakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, (2) Merencanakan, melaksanakan proses pembelajaran, serta menilai dan mengevaluasi hasil pembelajaran, (3) Meningkatkan dan mengembangkan kualifikasi akademik dan kompetensi secara berkelanjutan sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni, (4) Bertindak objektif dan tidak diskriminatif atas dasar pertimbangan jenis kelamin, agama, suku, ras, kondisi fisik tertentu, atau latar belakang sosial ekonomi, peserta didik dalam pembelajaran, (5) Menjunjung tinggi

peraturan perundang-undangan, hukum dan kode etik, serta nilai-nilai agama dan etika, (6) Memelihara dan memupuk persatuan dan kesatuan bangsa (Mustomi, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi perilaku profesional dan etika preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya semua memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi perilaku profesional dan etika preceptor : (1) Mampu menjadi panutan profesional yang baik bagi perawat yang lain, (2) Mampu menampilkan kemampuan yang kuat (antusias) dalam bertugas, (3) Mampu menampilkan kepribadian yang positif, (4) Mampu menampilkan etika yang positif, (5) Mampu menampilkan sikap yang positif, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (17-25) sebanyak 100 responden (100%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa *preceptee* melakukan “Penyusunan kegiatan harian berdasarkan kompetensi” yaitu sebanyak 92 responden (92%), hal ini terjadi karena preceptor sudah mampu menampilkan kemampuan yang kuat (antusias) dalam bertugas sehingga *preceptee* mempunyai persepsi baik terhadap kompetensi preceptor.

#### **5.2.8 Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi**

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa kompetensi kemudahan untuk konsultasi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu 94 responden (94%) dan memiliki

kompetensi cukup sebanyak 6 responden (6%). Hasil penjumlahan dari setiap pertanyaan kompetensi kemudahan untuk konsultasi skor tertinggi berada pada pertanyaan nomor 40 “Preseptor mampu memberikan bimbingan tugas” dengan jumlah 433 dan skor terendah berada pada pertanyaan nomor 39 “Preseptor mampu menggunakan teknik reflektif untuk memberikan masukan” dengan jumlah 417.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Asriyadi, Suryanto, & Afandi, 2016) preseptor harus mampu menganalisa kebutuhan *preceptee*, menggunakan metode reflektif untuk menunjukkan empati, mudah ditemui dan memberikan konsultasi.

Kemampuan preseptor dalam memberikan bimbingan dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan. Proses bimbingan meliputi diskusi kasus, *bed site teaching*, informasi tentang penugasan, pemeriksaan target harian, memberikan rekomendasi dari catatan tindak lanjut serta ujian pencapaian kompetensi. Proses bimbingan sangat mempengaruhi capaian kompetensi *preceptee*. Proses pembelajaran juga berlangsung dua arah karena preseptor langsung memberikan demonstrasi, pendampingan, pengarahan, dan pelatihan dalam mencapai keterampilan keperawatan yang ingin dicapai (Hamzah, Putri, & Sumartini, 2019 *cit* (Sari & Laksmi, 2021). Preseptor diharapkan dapat memberikan pelayanan yang cepat dan berkualitas terhadap kebutuhan dan hambatan yang di alami oleh *preceptee*. Abreu & Interpelar (2015) berpendapat bahwa preseptor yang tanggap terhadap masalah *preceptee* akan memiliki hubungan

yang kuat dalam proses bimbingan, sehingga bimbingan klinik yang berkualitas tercapai. Sikap empati juga dibutuhkan dalam melaksanakan bimbingan di klinik. Kemampuan empati meliputi kemampuan preceptor memberikan perhatian secara individual meliputi kemudahan *preceptee* memanfaatkan jasa, kemampuan komunikasi untuk menyampaikan informasi yang diperlukan *preceptee*, juga dapat berupa kesediaan preceptor untuk peduli memberikan perhatian secara pribadi terhadap masalah yang dihadapi (Sari & Laksmi, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa kompetensi kemudahan untuk konsultasi preceptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik. Hal ini karena pada indikator kompetensi kemudahan untuk konsultasi preceptor : (1) Mampu memberikan waktu yang mencukupi untuk konsultasi, (2) Mampu menggunakan teknik reflektif untuk memberikan masukan, (3) Mampu memberikan bimbingan tugas, dibuktikan dengan mayoritas memiliki kompetensi baik yaitu pada rentang skor (11-15) sebanyak 94 responden (94%) dan minoritas memiliki kompetensi cukup yaitu pada rentang skor (6-10) sebanyak 6 responden (6%). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa *preceptee* mengatakan “Mengumpulkan tugas praktik klinik tepat waktu” sebanyak 100 responden (100%), hal ini terjadi karena preceptor mampu memberikan bimbingan tugas yang baik sehingga *preceptee* mempunyai persepsi baik terhadap

kompetensi preseptor. Ada juga yang memiliki kompetensi cukup dibuktikan dengan data umum yang menunjukkan bahwa “Adanya rasa takut dan cemas *preceptee* saat berdiskusi dengan preseptor” sebanyak 60 responden (60%), hal ini terjadi mungkin karena ada beberapa preseptor yang sedikit sulit dalam hal kemudahan konsultasi tugas sehingga *preceptee* mempunyai persepsi cukup terhadap kompetensi preseptor.

### 5.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti. Beberapa keterbatasan yang ada misalnya :

1. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan masalah saat peneliti melakukan survei pendahuluan. Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa mahasiswa merasa kurang puas dalam bimbingan klinik, sedangkan pada hasil penelitian kompetensi preseptor semuanya baik. Hal ini karena penyebaran kuesioner menggunakan *google form* dan peneliti tidak dapat mengawal atau mendampingi responden saat melakukan pengisian kuesioner, serta banyaknya pertanyaan di kuesioner (57 pertanyaan) kemungkinan responden merasa malas dalam hal membaca setiap pertanyaan dan pengisian kuesioner sehingga semua dinilai dengan skor baik. Alasan lain kemungkinan responden merasa takut jika menilai kenyataan yang mereka alami selama bimbingan klinik dan takut berdampak pada penilaian praktik kliniknya, meskipun peneliti sudah menjelaskan didalam kuesioner mengenai kerahasiaan identitas responden.

2. Kuesioner yang peneliti gunakan menggunakan *self assesment* kompetensi preseptor, yang seharusnya kuesioner tersebut ditujukan kepada preseptor untuk menilai kompetensi dirinya sendiri, akan tetapi pada penelitian ini yang menilai adalah *preceptee* dan pada penelitian ini belum dilakukan uji validitas dan reabilitas jika yang menilai *preceptee*.
3. Kuesioner mengenai kompetensi preseptor bersifat sangat subjektif bagi responden sehingga kebenaran data sangat tergantung pada kejujuran responden atau *preceptee* pada saat menjawab, meskipun peneliti telah berupaya menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian ini agar responden mengisi jawaban sesuai dengan keadaan sebenarnya.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

BAB ini akan membahas mengenai kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan saran yang dapat digunakan untuk perbaikan pada penelitian selanjutnya dan berguna bagi pihak-pihak terkait.

#### **6.1 Simpulan**

Hasil dari penelitian terhadap 100 responden mengenai “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”, dapat disimpulkan bahwa kompetensi preseptor keperawatan medikal bedah di wahana pembelajaran klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya mayoritas memiliki kompetensi baik.

#### **6.2 Saran**

##### **1. Preseptor**

Preseptor RSPAL Dr. Ramelan Surabaya hendaknya mempertahankan kompetensi, yaitu tetap mengikuti pelatihan tentang preceptorship caranya dengan mendapatkan dukungan yang cukup dalam kegiatan preceptorship. Karena dapat dilihat dari 40 pertanyaan pada kuesoner kompetensi preseptor, nilai trendah berada pada pertanyaan nomor 7 “Preseptor mampu menggunakan teori terkini pada pelaksanaan asuhan keperawatan pasien”, maka presptor diharapkan tetap mendapat pelatihan supaya bisa memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang *up to date*.

## **2. Rumah Sakit**

Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya hendaknya tetap mengawasi kompetensi preseptor dengan cara mengevaluasi atau menilai terhadap kinerja dari preseptor agar kompetensi preseptor bertahan baik dalam melakukan bimbingan kepada mahasiswa yang melaksanakan praktik klinik di Rumah Sakit.

## **3. Instansi Pendidikan Keperawatan**

Kepada STIKes Hang Tuah Surabaya kompetensi preseptor bisa digunakan sebagai penilaian terhadap pencapaian kompetensi *preceptee*.

## **4. Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan masukan kepada peneliti-peneliti selanjutnya, dan peneliti mengharapkan adanya tindak lanjut dari penelitian ini mengenai penilaian kompetensi preseptor. Apabila membuat kuesioner diharapkan melakukan uji validitas dan reabilitas terhadap responden dan selalu menjelaskan mengenai kerahasiaan identitas responden pada saat penyebaran kuesioner.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aigistina. (2018). Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Motivasi dan Kompetensi Terhadap Kinerja Dosen pada Universitas PEPabri Makassar. *Jurnal of Management* , 1 (2), 93-103.
- AIPNI. (2016). Kurikulum Pendidikan *Ners*. Jakarta.
- AIPNI. (2015). Kurikulum Inti Pendidikan *Ners*. Jakarta: Asosiasi Institusi.
- Alifah, M., & Rochana, N. (2017). Hubungan Persepsi Mengenai Pembimbing Klinik Terhadap Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Jurusan Keperawatan* , 1-8.
- Apriana, R., & Adyani, S. A. (2019). Gambaran Persepsi Mahasiswa Keperawatan Tentang Kinerja Preceptor Klinik. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* , 3 (2).
- Arifin, H. S., Fuady, I., & Kuswarno, E. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa Untirta terhadap keberadaan Perda Syariah di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi dan Opini Publik* , 21 (1), 88-101.
- Asriyadi, F., Suryanto, & Afandi, M. (2016). Pengembangan Alat Ukur untuk Mengukur Kompetensi Preceptor di Rumah Sakit Wahana Pembelajaran Pendidikan Profesi Ners.
- Azizah, L. K., & Ropyanto, C. B. (2012). Tingkat Kepuasan Bimbingan Klinik Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Nursing Studies*, 1 (1), 219 – 224.  
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnursing/article/viewFile/453/452>
- Budiwan, J. (2018). Pendidikan Orang Dewasa. *Qalamuna* , 10 (2), 107-135.
- Darmawan. (2012). Mentorship dan Perceptorship dalam Keperawatan. *Media Publikasi Penelitian* , 8, 20-28.
- Erawan, A. N., & Rejeki, Y. F. (2020). Pengembangan Kompetensi Preceptor Klinis Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari* , 3 (2), 534-543.
- Intisari. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pembelajaran Klinik Preceptorship Profesi Ners STIKes Duta Gama Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan STIKes Duta Gama Klaten* , 11 (1), 1-18.
- Ismail, L. M.-N., Aboushady, R. M.-N., & Eswi, A. (2016). Clinical instructor's behavior: Nursing student's perception toward effective clinical instructor's characteristics. *Jurnal of Nursing Education and Practice* , 6 (2), 96-105.

- Kartika, I. R., & Rezkiki, F. (2021). Persepsi Mahasiswa Tentang Kompetensi Perseptor Klinik dalam Kegiatan Preceptorship Selama Praktek Profesi Ners. *Jurnal Human Care* , 6 (2), 429-435.
- Kurnia, E., & Yusiana, M. A. (2017). Gambaran Sikap Perawat dalam Komunikasi Terapeutik pada Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Keperawatan* , 3 (1).
- Kustiyati, S. (2017). Peningkatan Kompetensi Pedagogik Dosen untuk Meningkatkan Motivasi dan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Indonesia Jurnal Kebidanan* , 1 (1), 37-48.
- Listyana, R., & Hartono, Y. (2015). Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Penanggalan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013). *Jurnal Agastya* , 5 (1), 118-138.
- Lusiana, E. D., & Mahmudi, M. (2020). *Teori dan Praktik Analisa Data Univariat dengan PAST*. Malang: UB Press.
- Manginte, A. B., Rachmawaty, R., & Saleh, A. (2019). Efektivitas Preceptorship terhadap Kinerja Klinik Mahasiswa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* , 4 (2), 90-96.
- Marlina, T. T. (2017). Perilaku Mahasiswa dalam Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan Anak. *Jurnal Keperawatan Notokusumo* , 5 (1), 24-35.
- Maryance. (2017). Pelaksanaan Keterampilan Dasar Mengajar Dosen dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam di Stikes Bina Husada Palembang. *Jurnal Pigur* , 1 (1), 61-72.
- Mingpun, R., Srisa-ard, B., & Jumpamoo, A. (2015). Strengthening preceptors' competency in Thai clinical nursing. *Academic Jojournals* , 10 (20), 2654-2660.
- Multazam, M., Samsumar, L. D., & Arwidiyarti, D. (2018). Rancang Bangun Sistem Informasi Evaluasi Kinerja Dosen dalam Perkuliahan untuk Meningkatkan Kualitas Proses Pembelajaran. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi* (2), 74 - 87.
- Mustomi, D. (2018). Persepsi Tentang Karakteristik Dosen Terhadap Motivasi Belajar Mahasiswa. *Widya Cipta* , 2 (1), 62-68.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3 ed.). Rineka.

- Nugraha, U. (2015). Hubungan Persepsi, Sikap dan Motivasi Belajar terhadap Hasil Belajar pada Mahasiswa Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Jambi. *I* (1), 1-10.
- Nursalam. (2012). *Pendidikan dalam Keperawatan (Edisi 1)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktorullah, O., Pratiwi, S. H., Setyorini, D., & Permana, R. H. (2020). Persepsi Mahasiswa tentang Efektivitas Pembimbing Klinik. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* , 6 (2), 66-73.
- Pranata, G. A., Togand, G. H., & Noviati, B. E. (2021). Tingkat Kepuasan Mahasiswa Tingkat III Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Terhadap Lingkungan Pembelajaran Klinik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan I CARE* , 2 (1), 41-57.
- Pratiwi, D., Isrofah, Yuniarsih, S. M., & Martani, R. W. (2020). Pelatihan Preceptorship Model Approach pada Perawat dan Bidan. *Jurnal ABDIMAS Vol.1 No.1 Edisi Juni 2020* , 1 (1), 30-34.
- Pratiwi, G. H., & Ermayani, M. (2017). Hubungan Pemberian Motivasi oleh Pembimbing Klinik dengan Kesiapan Mahasiswa Melaksanakan Praktik Klinik di Rumah Sakit. *NurseLine Jurnal* , 2 (1), 30-35.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Sidoarjo: ZIFATAMA.
- Pujiastuti, M. (2019). Pengalaman Preceptor dalam Melaksanakan Preceptorship di Rumah Sakit Saint Elisabeth Kota Medan 2018. *Jurnal Keperawatan Priority* , 2 (2), 33-40.
- Putriyanti, E., Pamenang, G. U., & Suwarsono. (2019). Pengaruh Pelatihan Perceptorship Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Pembimbing Klinik dan Kepuasan Mahasiswa dalam Proses Bimbingan di Klinik. *Jurnal Kesehatan* , 8, 59-68.
- Qodir, A., & Christiana, A. (2018). Efektifitas Penggunaan Metode Preceptorship pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Media Husada* , 7 (2), 83-88.
- Rahmi, U., Putri, S. T., & Maiszha, D. (2019). Tingkat Kepuasan Mahasiswa DIII Keperawatan dalam Pembelajaran Klinik. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* , 5 (2), 184-190.
- Reghuram, R., & Caroline, P. (2014). Students Preception of effective Clinical Teacher Characteristics. *International Journal of Nursing Care* , 2 (1), 47-50.

- Rejeki, Y. F., & Erawan, A. N. (2021). Evaluasi Pengembangan Kompetensi Preseptor Klinis Keperawatan Melalui Pelatihan Preceptorship di RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal Ilmiah Obsgin* , 13 (2), 1-6.
- Ridwan, A. (2016). *Komunikasi Antar Budaya : Mengubah Persepsi dan Sikap dalam Meningkatkan Kreativitas Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Rokhison, H., Kusumawati, A., Sakti, Y. B., & Zuliyanto, A. (2019). Hubungan Antara Persepsi Tentang Lingkungan Pembelajaran Klinik dan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Program Profesi Dokter. *Medica Arteriana* , 1 (1), 48-52.
- Rustamadji. (2020). Kualitas Kepemimpinan Pendidikan dalam Konteks Organisasi Pembangunan Sumber Daya Manusia. *Jurnal Pendidikan* , 8 (1), 78-86
- Rusyani, Y. (2019). Pengaruh Pelatihan Quality and Safety Education for Nurses (Qsen) terhadap Kompetensi Safety Preseptor di RSUD Soeradji Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan STIKes Duta Gama Klaten* , 11 (1), 19-31.
- Saputra, O., & Lisiswanti, R. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Juke Unila* , 5 (9), 104-109.
- Sarbaini, D. (2012). *Buku Standar Kompetensi Dosen Mku*. Banjarmasin: Aswaja Pressindo Yogyakarta.
- Sari, N. A., & Laksmi, I. G. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Mahasiswa Tahap Profesi Stase Anak Stikes Wira Medika Bali. *Jurnal Ilmiah Keperawatan* , 7 (2), 180-188.
- Shambodo, Y. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Khalayak Mahasiswa Pendatang Ugm Terhadap Siaran Pawartos Ngayogyakarta Jogja TV. *Jurnal Al Azhar Indonesia Seri Ilmu Sosial* , 1 (2), 98-110.
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyowati, M. A. (2020). Gambaran Karakteristik Pembimbing Klinik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan* , 4 (1), 1-5.
- Sulung, N. (2016). Efektifitas Metode Preseptor dan Mentor dalam Meningkatkan Kompetensi Perawat Klinik. *Jurnal Ipteks Terapan* , 9 (2), 224 -235.
- Sunhaji. (2013). Konsep Pendidikan Orang Dewasa. *Jurnal Kependidikan* , 1 (1), 1-11.

- Suprapti, S. (2019). Analisis Dampak Model Pelatihan Klasikal dan Preceptorship terhadap Kompetensi serta Perbedaan Capaian Kompetensinya (Studi Kuasi Eksperimental di RSAB Harapan Kita). *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 5 (2), 205-215.
- Teferra, A. A., & Mengistu, D. (2017). Knowledge and attitude towards nursing clinical preceptorship among Ethiopian nurse educators: An institution-based cross-sectional study. *International Jurnal of Africa Nursing Sciences*, 7, 82–88.
- Tursina, A., Safaria, T., & Mujidin. (2016). Pengaruh Bimbingan Preceptorship Model Kognitif Sosial Terhadap Peningkatan Kompetensi Klinik pada Mahasiswa. *PSIKOPEDAGOGIA*, 5 (1), 79-87.
- Wisnuwardhani, D., & Mashoedi, S. F. (2012). *Hubungan Interpersonal*. Salemba Humanika.

## Lampiran 1

### MOTTO

“Orang yang mampu belajar dari kesalahan adalah orang yang berani untuk sukses”

“Akan selalu ada jalan menuju sebuah kesuksesan bagi siapapun, selama orang tersebut mau berusaha dan bekerja keras untuk memaksimalkan kemampuan yang ia miliki”

### PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan pertolongan-Nya kepada saya sehingga saya mampu menyelesaikan kewajiban dan bisa mendapat hasil sesuai dengan usaha dan kerja keras saya selama ini, saya persembahkan karya ini kepada :

1. Ibu saya (Musdalifa) dan Ayah saya (Yitno), terimakasih atas usaha yang tidak pernah lelah, doa, semangat, motivasi untuk saya selama ini. Semoga Allah SWT selalu memberi petunjuk, kesehatan dan kebahagiaan kepada beliau.
2. Kepada sahabatku Sri Dewi Rahayu / teman seperjuangan yang selalu memotivasi saya dan selalu membantu saat saya merasa kesulitan dalam hal apapun.
3. Teman-teman seangkatan S1 Keperawatan Paralel B13 STIKes Hang Tuah Surabaya, terimakasih telah berjuang bersama-sama.
4. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih selalu mendoakan yang terbaik untuk saya, membantu dalam setiap langkah perjalanan hidup saya. Semoga Allah SWT selalu melindungi dan meridhoi kalian, aamiin.

## Lampiran 2

### LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN \* coret salah satu  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA 2021/2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya  
Surabaya :

Nama : WAHYU RIZKA YOLANDA PUTRI

NIM : 2011029

Mengajukan Judul Penelitian

**Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran  
Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/ ~~PERNAH~~ \* coret salah satu  
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin  
pengambilan data :

Kepada : Kepala RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Alamat : Jln. Gadung, No. 1, Surabaya, Jawa Timur

Tembusan : 1. Kadep Bangdiklat RSPAL Dr. Ramelan Surabaya  
2. Ruang Keperawatan Medikal Bedah .....

Waktu/ Tanggal :

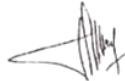
Demikian permohonan saya.

Surabaya, 12 Oktober 2021  
Mahasiswa



Wahyu Rizka Yolanda Putri  
NIM. 2011029

Pembimbing



Imroatul Farida, S.Kep., Ns., Mkep.  
NIP. 03028

Ka Perpustakaan



Ka Prodi S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03010

## Lampiran 3



## SURAT AMBIL DATA PENDAHULUAN

YAYASAN NALA

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya

Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 14 Oktober 2021

Nomor : B / 11 / X / 2021 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan  
Studi Pendahuluan

**Kepada**  
**Yth. Ka RSPAL dr. Ramelan**  
**Jl. Gadung No. 1**  
**di**  
**Surabaya**

**U.p. Wakabin**

1. Dalam rangka penyusunan proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Ka RSPAL dr. Ramelan Surabaya berkenan mengijinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data pendahuluan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
 NIM : 201.1029  
 Judul penelitian : Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 14 Oktober 2021  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

**Tembusan :**

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby. (Sbg. Lap.)
3. Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Sby
4. Kadep Bedah RSPAL dr. Ramelan Sby
4. Kadep Perawatan RSPAL dr. Ramelan
5. Prodi S1 Keperawatan Sebagai Arsip



## Lampiran 4



## SURAT AMBIL DATA PENELITIAN

YAYASAN NALA

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya

Website : [www.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.stikeshangtuah-sby.ac.id)

Surabaya, 13 Desember 2021

Nomor : B / 27 / XII / 2021 / S1KEP  
 Klasifikasi : BIASA.  
 Lampiran : --  
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan  
Data Penelitian

Kepada  
 Yth. Ka RSPAL dr. Ramelan  
 Jl. Gadung No. 1  
 di  
Surabaya

U.p. Wakabin

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Pararel STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Ka RSPAL dr. Ramelan Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :  
 Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
 NIM : 201.1029  
 Judul penelitian : Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 13 Desember 2021  
 Kaprodi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep  
 NIP. 03.010

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Sby. (Sbg. Lap.)
3. Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan Sby
4. Kadep Bedah RSPAL dr. Ramelan Sby
4. Kadep Perawatan RSPAL dr. Ramelan
5. Prodi S1 Keperawatan Sebagai Arsip

## Lampiran 5

**SURAT PERMOHONAN SC (SECURITY CLEARANCE)**

RSPAL dr. RAMELAN  
 DEPARTEMEN BANGDIKLAT

## NOTA DINAS

Nomor B / ND - 144 / XI / 2021

Kepada Yth. : Kasat Pam RSPAL dr. Ramelan  
 Dari : Kadep Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan  
 Perihal : Permohonan Security Clearance (SC) Mahasiswa Penelitian

1. Berdasarkan Surat Kaprodi S 1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya dengan Nomor : B/11/X/2021/S1KEP tanggal 14 Oktober 2021 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Studi Pendahuluan dengan judul Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

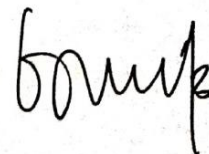
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon dapatnya dilaksanakan SC (Screening Clearance) terhadap mahasiswa Prodi S 1 Jurusan Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya atas nama sebagai berikut :

Nama	: Wahyu Rizka Yolanda Putri
Tempat / Tgl Lahir	: Madiun, 5 Mei 1999
Alamat	: Dsn Saradan Ds Sugihwaras RT. 006 RW. 002 Kel. Sugihwaras Kel. Saradan Kab. Madiun
Agama	: Islam
No. NIK	: 3519124505990001
No. Tlp / Hp	: 081230247994

(Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL dr. Ramelan Surabaya).

3. Demikian terima kasih atas perhatian dan kerjasamanya.

Surabaya, 23 November 2021  
 a.n. Kadep Bangdiklat  
 Kasubdep Litbang,



Nilaratih Kusumayanti, S. Si., M. Kes  
 Letkol Laut (K/W) NRP. 13702/P

## Lampiran 6

## SURAT KETERANGAN SC (SECURITY CLEARANCE)

PANGKALAN UTAMA TNI AL V  
STAF INTELIJEN



SURAT KETERANGAN SECURITY CLEARANCE  
(CERTIFICATE OF SECURITY CLEARANCE)

Nomor : SC/1274 /XII/2021

1. Dasar :
  - a. Skep Kasal Nomor Skep/579/III/2016 tanggal 14 Maret 2016 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penerbitan Security Clearance (SC) di lingkungan TNI AL;
  - b. Surat Kepala RSPAL dr. Ramelan Nomor R/885/XII/2021 tanggal 09 Desember 2021 tentang permohonan Security Clearance.(SC)
  - c. Surat Dantim Intelijen Lantamal V Nomor : R/239/SKHPP/XII/2021 Tanggal 13 Desember 2021.
2. Setelah diadakan penelitian serta pertimbangan Security dinyatakan belum ada hal-hal yang memberatkan bagi yang bersangkutan dengan data-data sebagai berikut:
  - a. Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri
  - b. Tempat/tgl lahir : Madiun, 05 Mei 1999
  - c. Jenis Kelamin : Perempuan
  - d. Agama : Islam
  - e. Pekerjaan : Mahasiswi
  - f. Pangkat/NRP/NIP : -
  - g. Kesatuan/Instansi : Stikes Hang Tuah Surabaya
  - h. Alamat Kantor : Jl. Gadung No.1 Surabaya
  - i. Alamat Rumah : Dsn. Sradan Ds. Sugihwaras RT 06 RW 02, Madiun

adalah Memenuhi Syarat (MS) untuk keperluan melaksanakan kegiatan Pengambilan Data dan Penelitian di RSPAL dr. Ramelan.
3. Catatan :
  - a. Surat keterangan ini berlaku 3 (tiga) bulan terhitung mulai tanggal dikeluarkan;
  - b. Surat Keterangan Security Clearance (SC) ini tidak merupakan jaminan mutlak terhadap tindakan hukum sewaktu-waktu; dan
  - c. Apabila terdapat kekeliruan, Security Clearance (SC) ini akan dicabut.

Dikeluarkan di Surabaya  
Pada tanggal 09 Desember 2021

An. Asisten Intelijen Danlantamal V,  
Baban Ren



Choirudin Yudo Pamungkas, A. Md, M.M., M.Tr Hanla  
Letkol Laut (P) NRP 13442/P

Kepada :

Yth. Sdri. Wahyu Rizka Yolanda Putri

Tembusan :

1. Asintel Kasal
2. Kadispamsanal
3. Danlantamal V
4. Kepala RSPAL dr. Ramelan
5. Asintel Pangkoarmada II
6. Bangdiklat RSPAL dr. Ramelan
7. Dansatma RSPAL dr. Ramelan
8. Kasatpam RSPAL dr. Ramelan
9. Stikes Hang Tuah Surabaya



## Lampiran 7

## SURAT LAIK ETIK PENELITIAN



KOMITE ETIK PENELITIAN  
 RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 RUMAH SAKIT PUSAT TNI ANGKATAN LAUT Dr. RAMELAN  
 Dr. RAMELAN NAVAL CENTRAL HOSPITAL

KETERANGAN LAYAK ETIK  
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
 "ETHICAL APPROVAL"

No: 85/EC/KEP/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
 Principal In Investigator

Peneliti lain :  
 Participating In Investigator(s)

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
 Name of the Institution Hang Tuah Colledge of Health, Surabaya

Dengan judul : "Gambartan Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana  
 Tittle Pembelajaran Klinik RSPAL dr. Ramelan Surabaya"

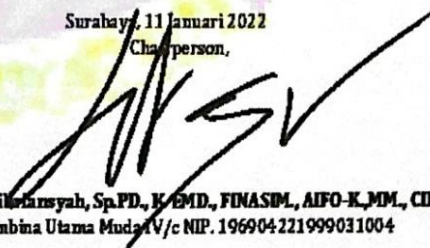
"Description of the Competence of Medical Surgical Nursing Preceptors at  
 the Clinic Learning Center, RSPAL dr, Ramelan Surabaya"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Januari 2022 sampai dengan tanggal 11 Januari 2023.  
 This declaration of ethics applies during the period January 11, 2022 until January 11, 2023.

Surabaya, 11 Januari 2022  
 Chairperson,

  
 Dr. dr. Lilis Marsyah, Sp.PD., K.EMD., FINASIM., AIFO-K, MM., CIPA.  
 Pembina Utama Muda IV/c NIP. 196904221999031004

## Lampiran 8

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudara Preseptor / Pembimbing Klinik

Saudara *Preceptee* / Mahasiswa-Mahasiswi Praktik Klinik KMB

di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

Saya adalah mahasiswa keperawatan S1 Keperawatan Paralel STIKes Hang Tuah Surabaya yang akan melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui **“Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”**.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan diri sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi preseptor di wahana pembelajaran klinik di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, sehingga keberhasilan pencapaian kompetensi *preceptee* di klinik bisa optimal dan profil perawat masa depan akan semakin baik. Saya sebagai peneliti meminta ketersediaan *preceptee* untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, kemudian mengisi data demografi sebanyak 17 pertanyaan dan kuesioner kompetensi Preseptor sebanyak 40 pertanyaan yang telah saya sediakan dalam bentuk *google form*. Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan anda akan kami hanguskan.

Atas bantuan dan kesediaannya meluangkan waktu untuk menjawab kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Responden

Wahyu Rizka Yolanda Putri  
NIM. 2011029

\_\_\_\_\_

**Lampiran 9**

No. Responden : \_\_\_\_\_

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai reponden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa S1 Keperawatan Paralel STIKes Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : .....

Umur : .....

Yang berjudul **“Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”**. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk mengelolah data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Kompetensi Preseptor Keperawatan Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	
No. responden	
Tanda tangan	

**Lampiran 10****LEMBAR KUESIONER****KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

Nomer Kode Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

1. *Google form* diisi oleh responden / *preceptee*.
2. Berilah tanda *checklist* (✓) pada kotak dan isilah pertanyaan yang telah disediakan.
3. Nomor kode responden tidak perlu diisi.
4. Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti.
5. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan.

**A. Data Demografi Responden**

1. Umur : .....tahun
2. Jenis kelamin
  - Perempuan
  - Laki-laki
3. Peserta didik atau *preceptee* saat praktik menempuh pendidikan
  - D3 Keperawatan
  - S1 Keperawatan
  - Ners
4. Tempat praktik peserta didik atau *preceptee* adalah
  - Ruang A1
  - Ruang B1
  - Ruang B2
  - Ruang C1
  - Ruang C2
  - Ruang G1
  - Ruang H1
  - Ruang Jantung

- Ruang Paviliun 7  
 Ruang Kemoterapi  
 Ruang lainnya, sebutkan.....

5. Fasilitas atau peralatan praktik bahan habis pakai didapatkan dengan mudah (*handscoon*, kasa, spuit, dll)

- Ya  
 Tidak

6. Fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai didapatkan dengan mudah

- Ya  
 Tidak

7. Lingkungan fisik pembelajaran klinik (ruang diskusi, pencahayaan dan udara yang masuk cukup)

- Ada  
 Tidak

8. Apakah anda menyusun rencana kegiatan harian berdasarkan kompetensi yang akan di capai sebelum praktik KMB ?

- Ya  
 Tidak

9. Apakah anda sering berkomunikasi dengan preseptor/perawat senior saat praktik KMB ?

- Ya  
 Tidak

10. Apakah sering mengikuti kegiatan yang dilakukan perawat di bangsal ?

- Ya  
 Tidak

11. Apakah anda aktif melakukan kegiatan sehari-hari diruangan seperti aktif mendatangi bel dari pasien tanpa disuruh preseptor/perawat senior ?

- Ya  
 Tidak



12. Apakah anda mengumpulkan tugas praktik klinik dengan tepat waktu ?

Ya

Tidak

13. Apakah anda termotivasi melaksanakan praktik KMB ?

Ya

Tidak

14. Apakah ada rasa takut dan cemas saat anda berdiskusi dan ada perbedaan pendapat dengan preseptor ?

Ya

Tidak

15. Persiapan apa saja yang anda lakukan sebelum praktik klinik ?

16. Pengalaman praktik di KMB berapa kali ?

17. Apa saja yang anda harapkan selama praktik di KMB ?



41	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
42	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4
44	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2
45	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
46	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
47	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	3
48	1	2	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1
49	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	3	1	2
50	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
51	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	1	2
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	1	4
53	1	1	1	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2
54	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	4	1
55	1	1	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
56	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2
57	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	1	6
58	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2
59	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
60	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3
61	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	3
62	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3
63	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	2	2
65	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2
66	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3	2	3
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
68	1	2	1	9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3
69	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3
70	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
71	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1
73	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	6
74	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6
75	1	2	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	4	2	6
76	1	1	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4
77	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	6
78	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	4	2
79	1	1	2	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	4	6
80	2	1	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	4	2	5
81	1	1	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1
82	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5
83	1	1	2	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
84	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	4	5
85	1	1	2	7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	4	5



### Keterangan Data Demografi

1. Umur (**P1**)  
Kode 1 : Remaja Akhir  
Kode 2 : Dewasa Awal
2. Jenis Kelamin (**P2**)  
Kode 1 : Perempuan  
Kode 2 : Laki-laki
3. Peserta didik atau *preceptee* saat praktik menempuh pendidikan (**P3**)  
Kode 1 : S1 Keperawatan  
Kode 2 : Profesi Ners
4. Tempat praktik peserta didik atau *preceptee* (**P4**)  
Kode 1 : Ruang A1  
Kode 2 : Ruang B1  
Kode 3 : Ruang B2  
Kode 4 : Ruang C1  
Kode 5 : Ruang C2  
Kode 6 : Ruang G1  
Kode 7 : Ruang H1  
Kode 8 : Ruang Jantung  
Kode 9 : Ruang Paviliun 7  
Kode 10 : Ruang Kemoterapi
5. Fasilitas atau peralatan praktik bahan habis pakai didapatkan dengan mudah (*handscoon*, kasa, spuit, dll) (**P5**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
6. Fasilitas atau peralatan praktik bahan tidak habis pakai didapatkan dengan mudah (**P6**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
7. Lingkungan fisik pembelajaran klinik (ruang diskusi, pencahayaan dan udara yang masuk cukup) (**P7**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
8. Apakah anda menyusun rencana kegiatan harian berdasarkan kompetensi yang akan di capai sebelum praktik KMB ? (**P8**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
9. Apakah anda sering berkomunikasi dengan preceptor/perawat senior saat praktik KMB ? (**P9**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
10. Apakah sering mengikuti kegiatan yang dilakukan perawat di bangsal ? (**P10**)  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak

11. Apakah anda aktif melakukan kegiatan sehari-hari diruangan seperti aktif mendatangi bel dari pasien tanpa disuruh preseptor/perawat senior ? **(P11)**  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
12. Apakah anda mengumpulkan tugas praktik klinik dengan tepat waktu ? **(P12)**  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
13. Apakah anda termotivasi melaksanakan praktik KMB ? **(P13)**  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
14. Apakah ada rasa takut dan cemas saat anda berdiskusi dan ada perbedaan pendapat dengan preseptor ? **(P14)**  
Kode 1 : Ya  
Kode 0 : Tidak
15. Persiapan apa saja yang anda lakukan sebelum praktik klinik ? **(P15)**  
Kode 1 : Mempersiapkan diri dan APD  
Kode 2 : Melihat keterampilan di YouTube  
Kode 3 : Belajar SOP  
Kode 4 : Menyiapkan LP
16. Pengalaman praktik di KMB berapa kali ? **(P16)**  
Kode 1 : 1 kali  
Kode 2 : 2 kali  
Kode 3 : 3 kali  
Kode 4 :  $\geq 4$
17. Apa saja yang anda harapkan selama praktik di KMB ? **(P17)**  
Kode 1 : Skill KMB yang semakin meningkat  
Kode 2 : Dapat memahami SOP di lapangan  
Kode 3 : Dapat menambah pengalaman  
Kode 4 : Mengetahui berbagai penyakit medikal bedah  
Kode 5 : Ilmu yg diberikan oleh preseptor bermanfaat  
Kode 6 : Bisa menjadi perawat yang terampil

## Lampiran 12

## DISTRIBUSI DATA DEMOGRAFI

## Pertanyaan 1 (P1)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir	98	98.0	98.0	92.0
	Dewasa Awal	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

## Pertanyaan 2 (P2)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	92	92.0	92.0	92.0
	Laki-laki	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

## Pertanyaan 3 (P3)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 Keperawatan	78	78.0	78.0	78.0
	Profesi Ners	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

## Pertanyaan 4 (P4)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A1	12	12.0	12.0	12.0
	B1	5	5.0	5.0	17.0
	B2	13	13.0	13.0	30.0
	C1	12	12.0	12.0	42.0
	C2	9	9.0	9.0	51.0
	G1	7	7.0	7.0	58.0
	H1	15	15.0	15.0	73.0
	Jantung	11	11.0	11.0	84.0
	Paviliun 7	15	15.0	15.0	99.0
	Kemoterapi	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 5 (P5)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	7.0	7.0	7.0
	Ya	93	93.0	93.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 6 (P6)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	13.0	13.0	13.0
	Ya	87	87.0	87.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 7 (P7)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	2.0	2.0	2.0
	Ya	98	98.0	98.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 8 (P8)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	8	8.0	8.0	8.0
	Ya	92	92.0	92.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 9 (P9)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.0	1.0	1.0
	Ya	99	99.0	99.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



**Pertanyaan 10 (P10)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	100	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 11 (P11)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	5.0	5.0	5.0
	Ya	95	95.0	95.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 12 (P12)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	100	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 13 (P13)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	100	100.0	100.0	100.0

**Pertanyaan 14 (P14)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	40	40.0	40.0	40.0
	Ya	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 15 (P15)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mempersiapkan diri dan APD	29	29.0	29.0	29.0
	Melihat keterampilan di YouTube	24	24.0	24.0	53.0
	Belajar SOP	26	26.0	26.0	79.0
	Menyiapkan LP	21	21.0	21.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 16 (P16)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali	43	43.0	43.0	43.0
	2 kali	37	37.0	37.0	80.0
	3 kali	8	8.0	8.0	88.0
	≥ 4 kali	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Pertanyaan 17 (P17)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Skill KMB yang semakin meningkat	24	24.0	24.0	24.0
	Dapat memahami SOP di lapangan	29	29.0	29.0	53.0
	Dapat menambah pengalaman	21	21.0	21.0	74.0
	Mengetahui berbagai penyakit medikal bedah	6	6.0	6.0	80.0
	Ilmu yg diberikan oleh preceptor bermanfaat	8	8.0	8.0	88.0
	Bisa menjadi perawat yang terampil	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

## Lampiran 13

**KUESIONER KOMPETENSI PRESEPTOR**

Kuesioner *google form* di bawah ini berfungsi untuk mengukur kompetensi preseptor klinik keperawatan dengan petunjuk pengisian pilihlah jawaban pernyataan kompetensi dengan cara melingkari skor yang tertera di bawah ini dengan penjabaran skor sebagai berikut:

5. Sangat Baik    4. Baik    3. Ragu Ragu    2. Kurang Baik    1. Tidak Baik

NO	PERNYATAAN	SKOR				
<b>KOMPETENSI PENGETAHUAN (<i>KNOWLEDGE</i>)</b>						
1	Preseptor mampu menjelaskan konsep teori asuhan keperawatan pasien pada peserta didik	1	2	3	4	5
2	Preseptor mampu menjelaskan informasi dan poin penting, mengenai hal-hal yang dibutuhkan peserta didik dengan cara yang terorganisir	1	2	3	4	5
3	Preseptor mampu menjawab pertanyaan peserta didik secara jelas dan akurat	1	2	3	4	5
4	Preseptor memiliki pemikiran terbuka dan fleksibel	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI KLINIK (<i>CLINICAL COMPETENCE</i>)</b>						
5	Preseptor mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien (Pengkajian-Evaluasi)	1	2	3	4	5
6	Preseptor mampu mendemonstrasikan prosedur keterampilan klinik dan penggunaan teknologi secara efektif	1	2	3	4	5
7	Preseptor mampu menggunakan teori terkini pada pelaksanaan asuhan keperawatan pasien	1	2	3	4	5
8	Preseptor mampu menggunakan teknik terkini pada pelaksanaan asuhan keperawatan pasien	1	2	3	4	5
9	Preseptor mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standar prosedur operasional	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI KETERAMPILAN MENGAJAR (<i>TEACHING SKILL</i>)</b>						
10	Preseptor mampu melakukan analisis kebutuhan belajar peserta didik	1	2	3	4	5
11	Preseptor mampu memberikan petunjuk pemecahan masalah yang dihadapi oleh peserta didik	1	2	3	4	5
12	Preseptor mampu membimbing peserta didik untuk menggunakan sumber pembelajaran yang relevan	1	2	3	4	5
13	Preseptor mampu mengevaluasi pengetahuan peserta didik secara periodik, tepat dan transparan	1	2	3	4	5
14	Preseptor mampu mengevaluasi etika peserta didik secara periodik, tepat dan transparan	1	2	3	4	5
15	Preseptor mampu mengevaluasi skill peserta didik secara periodik, tepat dan transparan	1	2	3	4	5
16	Preseptor responsif terhadap kebutuhan belajar peserta didik	1	2	3	4	5

<b>KOMPETENSI HUBUNGAN INTERPERSONAL DAN KOMUNIKASI</b>						
17	Preseptor mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik secara verbal maupun non verbal	1	2	3	4	5
18	Preseptor mempunyai kemampuan menggunakan artikulasi kata-kata dengan jelas	1	2	3	4	5
19	Hubungan interpersonal yang efektif terhadap peserta didik	1	2	3	4	5
20	Hubungan interpersonal yang efektif terhadap teman sejawat	1	2	3	4	5
21	Hubungan interpersonal yang efektif terhadap profesi lain	1	2	3	4	5
22	Preseptor mempunyai kemampuan mengoreksi kesalahan peserta didik tanpa harus meremehkan atau menyudutkan	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI KARAKTERISTIK PERSONAL</b>						
23	Preseptor mampu bersahabat	1	2	3	4	5
24	Preseptor mampu menunjukkan perhatian pada peserta didik	1	2	3	4	5
25	Preseptor mampu tidak membeda bedakan	1	2	3	4	5
26	Preseptor mampu memahami perasaan peserta didik	1	2	3	4	5
27	Preseptor mampu bertanggung jawab	1	2	3	4	5
28	Preseptor mampu solutif terhadap masalah peserta didik	1	2	3	4	5
29	Preseptor mampu komunikatif	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI KEPEMIMPINAN (<i>LEADERSHIP</i>)</b>						
30	Preseptor mempunyai kemampuan bekerjasama didalam tim	1	2	3	4	5
31	Preseptor mempunyai kemampuan kepemimpinan dalam tim keperawatan	1	2	3	4	5
32	Preseptor mempunyai kemampuan koordinasi dalam pemecahan masalah	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI PERILAKU PROFESIONAL DAN ETIKA</b>						
33	Preseptor mampu menjadi panutan profesional yang baik bagi perawat yang lain	1	2	3	4	5
34	Preseptor mampu menampilkan kemampuan yang kuat (antusias) dalam bertugas	1	2	3	4	5
35	Preseptor mampu menampilkan kepribadian yang positif	1	2	3	4	5
36	Preseptor mampu menampilkan etika yang positif	1	2	3	4	5
37	Preseptor mampu menampilkan sikap yang positif	1	2	3	4	5
<b>KOMPETENSI KEMUDAHAN UNTUK KONSULTASI</b>						
38	Preseptor mampu memberikan waktu yang mencukupi untuk konsultasi	1	2	3	4	5
39	Preseptor mampu menggunakan teknik reflektif untuk memberikan masukan	1	2	3	4	5
40	Preseptor mampu memberikan bimbingan tugas	1	2	3	4	5

Lampiran 14

DATA KUESIONER KOMPETENSI PRESEPTOR

Kode	Kompetensi 1					Total	Kompetensi 2					Total	Kompetensi 3							Total	Kompetensi 4						Total
	P1	P2	P3	P4	P5		P6	P7	P8	P9	P10		P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17		P18	P19	P20	P21	P22		
1	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
2	4	4	5	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
3	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	5	4	4	4	4	4	29	4	4	4	4	4	4	24	
4	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	5	4	4	4	4	4	25	
5	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
6	4	4	5	5	18	5	5	4	5	4	23	4	4	4	4	4	5	5	30	4	4	4	5	5	4	26	
7	5	4	5	4	18	4	5	4	4	5	22	4	4	4	4	4	4	3	27	4	4	4	4	4	4	24	
8	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
9	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	3	27	4	4	4	4	4	4	24		
10	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
11	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
12	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
13	4	4	4	5	17	4	4	4	4	4	20	4	4	5	4	4	4	4	29	4	4	4	4	4	4	24	
14	5	4	4	5	18	5	5	4	5	5	24	4	5	5	4	4	4	4	30	5	5	5	5	4	5	29	
15	4	5	4	5	18	5	4	4	5	4	22	4	5	5	4	4	5	5	32	5	5	5	4	5	4	28	
16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
17	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
18	5	4	4	4	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
19	4	4	5	1	14	5	3	3	4	5	20	5	4	2	2	4	2	1	20	4	4	1	5	5	1	20	
20	5	5	5	5	20	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	5	5	5	30	
21	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
22	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
23	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	4	4	4	24	
24	4	4	3	4	15	4	4	4	4	4	20	3	4	3	4	4	4	4	26	4	4	4	4	4	3	23	

<b>25</b>	4	4	4	5	<b>17</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>26</b>	4	3	4	4	<b>15</b>		4	4	3	3	4	<b>18</b>		3	4	4	4	4	4	<b>27</b>		4	4	4	4	4	3	<b>23</b>
<b>27</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>28</b>	5	4	4	5	<b>18</b>		5	5	4	4	5	<b>23</b>		4	5	5	5	5	5	<b>34</b>		4	5	5	5	5	5	<b>29</b>
<b>29</b>	4	5	5	5	<b>19</b>		4	4	4	4	5	<b>21</b>		4	5	5	4	5	5	<b>33</b>		5	5	5	5	4	5	<b>29</b>
<b>30</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>31</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>32</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>33</b>	4	5	5	4	<b>18</b>		4	4	4	4	5	<b>21</b>		4	5	5	4	4	4	<b>30</b>		5	4	4	4	4	4	<b>25</b>
<b>34</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	4	5	<b>23</b>		5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>35</b>	5	5	4	4	<b>18</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>36</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>37</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>38</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>39</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>40</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>41</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>42</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>43</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>44</b>	4	4	4	5	<b>17</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		5	4	5	4	4	5	<b>32</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>45</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	5	5	<b>26</b>
<b>46</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>47</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	1	<b>17</b>		3	3	4	4	4	4	<b>26</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>48</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>49</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>50</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>51</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>52</b>	2	3	4	3	<b>12</b>		4	4	4	4	3	<b>19</b>		4	4	4	4	2	4	<b>24</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>53</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>

<b>54</b>	5	5	5	4	<b>19</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>	
<b>55</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>	
<b>56</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>	
<b>57</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	4	4	<b>22</b>		4	4	4	3	4	4	5	<b>28</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>58</b>	4	4	5	4	<b>17</b>		4	4	4	5	3	<b>20</b>		3	4	4	3	3	4	3	<b>24</b>		3	4	3	4	4	3	<b>21</b>
<b>59</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	4	4	<b>22</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>60</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>61</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>62</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>63</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>64</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>65</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>66</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>67</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>68</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>69</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	5	<b>25</b>
<b>70</b>	5	4	4	4	<b>17</b>		5	5	4	4	4	<b>22</b>		4	4	4	4	5	4	4	<b>29</b>		5	5	3	4	4	4	<b>25</b>
<b>71</b>	5	4	4	4	<b>17</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>72</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>73</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>74</b>	5	5	4	4	<b>18</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>75</b>	4	4	5	5	<b>18</b>		5	4	4	4	4	<b>21</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		5	4	4	4	4	4	<b>25</b>
<b>76</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>77</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>78</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		3	4	3	4	4	3	<b>21</b>
<b>79</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	5	5	5	4	<b>27</b>
<b>80</b>	4	4	5	5	<b>18</b>		4	5	4	5	4	<b>22</b>		4	4	5	4	4	4	4	<b>29</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>81</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>82</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>

<b>83</b>	4	5	5	4	<b>18</b>		4	5	4	5	4	<b>22</b>		3	4	4	4	5	4	4	<b>28</b>		4	4	4	5	5	4	<b>26</b>
<b>84</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>85</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		5	5	4	4	5	<b>23</b>		4	5	4	4	5	5	4	<b>31</b>		4	4	4	5	5	4	<b>26</b>
<b>86</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>87</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>88</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>89</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		5	4	4	4	4	<b>21</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>90</b>	5	4	4	4	<b>17</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>91</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>92</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>93</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>94</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	3	4	4	4	<b>23</b>
<b>95</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		3	4	4	4	4	4	<b>23</b>
<b>96</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>97</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>98</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>99</b>	4	4	4	4	<b>16</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	4	4	4	<b>24</b>
<b>100</b>	5	5	5	5	<b>20</b>		5	5	4	5	5	<b>24</b>		5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	5	5	5	<b>30</b>
<b>Total</b>	<b>433</b>	<b>430</b>	<b>435</b>	<b>431</b>			<b>435</b>	<b>433</b>	<b>398</b>	<b>428</b>	<b>426</b>			<b>421</b>	<b>430</b>	<b>429</b>	<b>421</b>	<b>426</b>	<b>428</b>	<b>422</b>			<b>429</b>	<b>430</b>	<b>423</b>	<b>433</b>	<b>433</b>	<b>423</b>	



Kode	Kompetensi 5								Total	Kompetensi 6				Total	Kompetensi 7						Total	Kompetensi 8				Total
	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30		P31	P32	P33	P34		P35	P36	P37	P38	P39	P40						
1	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
2	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
3	4	4	4	4	5	4	5	30	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
4	5	4	5	5	4	4	4	31	5	4	4	13	5	5	5	4	4	23	4	4	4	12				
5	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
6	4	5	4	4	5	5	5	32	5	5	5	15	4	4	4	5	5	22	4	4	4	12				
7	4	4	3	3	4	4	4	26	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
8	4	3	4	4	4	4	4	27	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	3	4	4	11				
9	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
10	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
11	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
12	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
13	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
14	4	4	4	4	4	4	4	28	5	5	5	15	4	4	4	3	3	18	5	5	5	15				
15	5	5	4	4	5	4	5	32	5	4	4	13	5	5	4	5	5	24	4	4	5	13				
16	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
17	5	5	5	4	5	5	5	34	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
18	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
19	1	1	5	1	3	1	4	16	4	4	3	11	3	4	4	4	4	19	3	1	5	9				
20	5	5	5	5	5	5	5	35	5	5	5	15	5	5	5	5	5	25	5	5	5	15				
21	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
22	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
23	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
24	3	3	4	3	4	4	4	25	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	3	3	10				
25	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				
26	3	3	3	3	4	3	4	23	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	3	3	4	10				
27	4	4	4	4	4	4	4	28	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	4	4	4	12				

<b>28</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	4	5	<b>14</b>
<b>29</b>	5	5	5	5	5	4	5	<b>34</b>		4	4	5	<b>13</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		4	4	5	<b>13</b>
<b>30</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>31</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>32</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	5	4	<b>13</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>33</b>	4	4	5	4	5	4	4	<b>30</b>		4	5	4	<b>13</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	5	<b>13</b>
<b>34</b>	5	5	4	4	5	5	5	<b>33</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>35</b>	4	4	4	4	4	5	4	<b>29</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	5	<b>13</b>
<b>36</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>37</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>38</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>39</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>40</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>41</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>42</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>43</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>44</b>	4	4	3	4	4	4	4	<b>27</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	5	5	<b>14</b>
<b>45</b>	5	4	4	4	4	4	4	<b>29</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>46</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>47</b>	4	4	4	4	3	4	4	<b>27</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		3	4	4	<b>11</b>
<b>48</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>49</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>50</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>51</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>52</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		2	2	4	<b>8</b>
<b>53</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>54</b>	3	3	5	5	5	5	5	<b>31</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		4	5	5	<b>14</b>
<b>55</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>56</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>

<b>57</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	4	4	<b>13</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>58</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		3	3	4	4	4	<b>18</b>		3	3	4	<b>10</b>
<b>59</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>60</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>61</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>62</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>63</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>64</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>65</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>66</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>67</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>68</b>	5	5	5	5	4	4	4	<b>32</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>69</b>	5	4	5	4	4	4	5	<b>31</b>		4	5	4	<b>13</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>70</b>	4	4	5	3	5	5	4	<b>30</b>		4	5	4	<b>13</b>		4	3	5	3	4	<b>19</b>		5	4	4	<b>13</b>
<b>71</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>72</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>73</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>74</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>75</b>	5	4	4	5	4	4	4	<b>30</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	4	4	4	4	<b>21</b>		5	4	4	<b>13</b>
<b>76</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>77</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>78</b>	3	3	3	3	4	3	4	<b>23</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>79</b>	5	5	5	5	4	5	5	<b>34</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>80</b>	4	4	4	4	4	5	5	<b>30</b>		5	5	4	<b>14</b>		4	4	4	4	5	<b>21</b>		4	4	5	<b>13</b>
<b>81</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>82</b>	4	4	4	4	4	4	4	<b>28</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>83</b>	3	4	3	4	4	4	4	<b>26</b>		4	4	4	<b>12</b>		4	4	4	4	4	<b>20</b>		4	4	4	<b>12</b>
<b>84</b>	5	5	5	5	5	5	5	<b>35</b>		5	5	5	<b>15</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		5	5	5	<b>15</b>
<b>85</b>	4	4	4	4	5	4	4	<b>29</b>		5	4	4	<b>13</b>		5	5	5	5	5	<b>25</b>		4	4	4	<b>12</b>

86	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
87	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
88	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
89	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
90	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
91	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
92	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
93	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
94	4	4	4	4	4	4	3	27		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		3	3	4	10
95	4	4	4	4	4	4	4	28		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		4	4	5	13
96	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
97	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
98	4	4	5	4	5	4	5	31		5	4	4	13		5	4	4	4	4	21		4	4	4	12
99	4	4	4	4	4	4	4	28		4	4	4	12		4	4	4	4	4	20		4	4	4	12
100	5	5	5	5	5	5	5	35		5	5	5	15		5	5	5	5	5	25		5	5	5	15
<b>Total</b>	<b>425</b>	<b>422</b>	<b>429</b>	<b>421</b>	<b>432</b>	<b>426</b>	<b>433</b>			<b>435</b>	<b>434</b>	<b>429</b>			<b>430</b>	<b>428</b>	<b>430</b>	<b>428</b>	<b>430</b>			<b>419</b>	<b>417</b>	<b>433</b>	

**40 pertanyaan :**

1. P1-P4 : Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*)
2. P5-P9 : Kompetensi Klinik (*Clinical Competence*)
3. P10-P16 : Kompetensi Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*)
4. P17-P22 : Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi
5. P23-P29 : Kompetensi Karakteristik Personal
6. P30-P32 : Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)
7. P33-P37 : Kompetensi Perilaku Profesional Etika
8. P38-P40 : Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi

**Skor untuk penilaian setiap pertanyaan :**

- Kode 5 : Sangat baik  
Kode 4 : Baik  
Kode 3 : Ragu-ragu  
Kode 2 : Kurang baik  
Kode 1 : Tidak baik

**Skor untuk penilaian setiap kompetensi :**

- |   |  |
|---|--|
| <p>1. Skor Penilaian Kompetensi Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (13-20)</li> <li>b. Cukup (7-12)</li> <li>c. Kurang (0-6)</li> </ul>                  | <p>5. Skor Penilaian Kompetensi Karakteristik Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (23-35)</li> <li>b. Cukup (12-22)</li> <li>c. Kurang (0-11)</li> </ul>         |
| <p>2. Skor Penilaian Kompetensi Klinik (<i>Clinical Competence</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (17-25)</li> <li>b. Cukup (9-16)</li> <li>c. Kurang (0-8)</li> </ul>             | <p>6. Skor Penilaian Kompetensi Kepemimpinan (<i>Leadership</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (11-15)</li> <li>b. Cukup (6-10)</li> <li>c. Kurang (0-5)</li> </ul> |
| <p>3. Skor Penilaian Kompetensi Keterampilan Mengajar (<i>Teaching Skill</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (23-35)</li> <li>b. Cukup (12-22)</li> <li>c. Kurang (0-11)</li> </ul> | <p>7. Skor Penilaian Kompetensi Perilaku Profesional Etika</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (17-25)</li> <li>b. Cukup (9-16)</li> <li>c. Kurang (0-8)</li> </ul>       |
| <p>4. Skor Penilaian Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (21-30)</li> <li>b. Cukup (11-20)</li> <li>c. Kurang (0-10)</li> </ul>         | <p>8. Skor Penilaian Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Baik (11-15)</li> <li>b. Cukup (6-10)</li> <li>c. Kurang (0-5)</li> </ul>       |

## Lampiran 15

**DISTRIBUSI DATA RESPONDEN 40 PERTANYAAN****Kompetensi Pengetahuan (Pertanyaan 1)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	64	64.0	64.0	65.0
	Sangat Baik	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Pengetahuan (Pertanyaan 2)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	66	66.0	66.0	68.0
	Sangat Baik	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Pengetahuan (Pertanyaan 3)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	63	63.0	63.0	64.0
	Sangat Baik	36	36.0	36.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Pengetahuan (Pertanyaan 4)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	2.0
	Baik	63	63.0	63.0	65.0
	Sangat Baik	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Klinik (Pertanyaan 5)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	65	65.0	65.0	65.0
	Sangat Baik	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Klinik (Pertanyaan 6)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	65	65.0	65.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Klinik (Pertanyaan 7)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	98	98.0	98.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Klinik (Pertanyaan 8)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	70	70.0	70.0	71.0
	Sangat Baik	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Klinik (Pertanyaan 9)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	3.0
	Baik	66	66.0	66.0	69.0
	Sangat Baik	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 10)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	5	5.0	5.0	5.0
	Baik	69	69.0	69.0	74.0
	Sangat Baik	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 11)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	68	68.0	68.0	69.0
	Sangat Baik	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 12)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	2.0
	Baik	66	66.0	66.0	68.0
	Sangat Baik	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 13)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	3.0
	Baik	72	72.0	72.0	75.0
	Sangat Baik	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 14)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	2.0
	Baik	69	69.0	69.0	71.0
	Sangat Baik	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 15)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	69	69.0	69.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Keterampilan Mengajar (Pertanyaan 16)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Kurang Baik	1	1.0	1.0	2.0
	Ragu-ragu	3	3.0	3.0	5.0
	Baik	65	65.0	65.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 17)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	3	3.0	3.0	3.0
	Baik	65	65.0	65.0	68.0
	Sangat Baik	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 18)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	70	70.0	70.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 19)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	4	4.0	4.0	5.0
	Baik	65	65.0	65.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 20)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	67	67.0	67.0	67.0
	Sangat Baik	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 21)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	67	67.0	67.0	67.0
	Sangat Baik	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Hub. Interpersonal dan Komunikasi (Pertanyaan 22)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	4	4.0	4.0	5.0
	Baik	65	65.0	65.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 23)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	5	5.0	5.0	6.0
	Baik	61	61.0	61.0	67.0
	Sangat Baik	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 24)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	5	5.0	5.0	6.0
	Baik	64	64.0	64.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 25)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	5	5.0	5.0	5.0
	Baik	61	61.0	61.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 26)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	5	5.0	5.0	6.0
	Baik	65	65.0	65.0	71.0
	Sangat Baik	29	29.0	29.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 27)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	64	64.0	64.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 28)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	3.0
	Baik	66	66.0	66.0	69.0
	Sangat Baik	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Karakteristik Personal (Pertanyaan 29)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	65	65.0	65.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kepemimpinan (Pertanyaan 30)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	65	65.0	65.0	65.0
	Sangat Baik	35	35.0	35.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kepemimpinan (Pertanyaan 31)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	66	66.0	66.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kepemimpinan (Pertanyaan 32)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	69	69.0	69.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika (Pertanyaan 33)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	66	66.0	66.0	68.0
	Sangat Baik	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika (Pertanyaan 34)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	68	68.0	68.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika (Pertanyaan 35)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	70	70.0	70.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika (Pertanyaan 36)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	2	2.0	2.0	2.0
	Baik	68	68.0	68.0	70.0
	Sangat Baik	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika (Pertanyaan 37)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	68	68.0	68.0	69.0
	Sangat Baik	31	31.0	31.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi (Pertanyaan 38)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Ragu-ragu	6	6.0	6.0	7.0
	Baik	66	66.0	66.0	73.0
	Sangat Baik	27	27.0	27.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi (Pertanyaan 39)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Kurang Baik	1	1.0	1.0	2.0
	Ragu-ragu	4	4.0	4.0	6.0
	Baik	68	68.0	68.0	74.0
	Sangat Baik	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi (Pertanyaan 40)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ragu-ragu	1	1.0	1.0	1.0
	Baik	65	65.0	65.0	66.0
	Sangat Baik	34	34.0	34.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

## Lampiran 16

**DISTRIBUSI DATA RESPONDEN 8 KOMPETENSI****1. Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	99.0	99.0	99.0
	Cukup	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**2. Kompetensi Klinik (*Clinical Competence*)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	100	100.0	100.0	100.0

**3. Kompetensi Keterampilan Mengajar (*Teaching Skill*)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	99.0	99.0	99.0
	Cukup	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

**4. Kompetensi Hubungan Interpersonal dan Komunikasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	99.0	99.0	99.0
	Cukup	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	



### 5. Kompetensi Karakteristik Personal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	99.0	99.0	99.0
	Cukup	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

### 6. Kompetensi Kepemimpinan (*Leadership*)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	100	100.0	100.0	100.0

### 7. Kompetensi Perilaku Profesional dan Etika

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	100	100.0	100.0	100.0


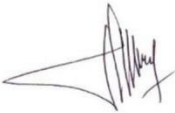
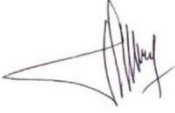
### 8. Kompetensi Kemudahan untuk Konsultasi

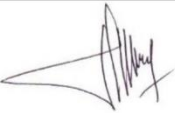


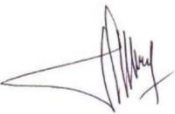
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	94	94.0	94.0	94.0
	Cukup	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

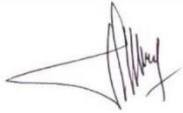



**Lampiran 17**

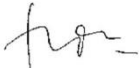


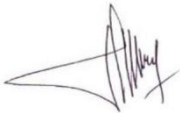
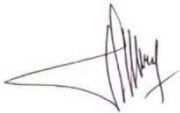
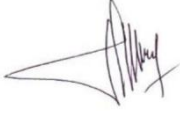
LEMBAR KONSUL / BIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
 MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH  
 SURABAYA  
 TA. 2020/2021

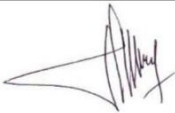
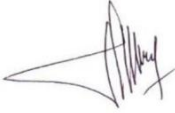

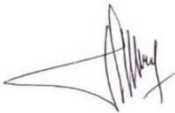
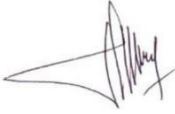

Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
 NIM : 2011029  
 Judul Proposal / Skripsi : “Gambaran Kompetensi Preseptor Keperawatan Medikal Bedah di Wahana Pembelajaran Klinik RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”


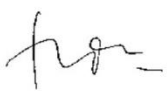


NO	HARI/ TANGGAL	BAB/ SUBBAG	HASIL KONSUL/ BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1	Rabu, 08 September 2021	Konsultasi judul	- Cari literature yang banyak - Perbanyak membaca jurnal penelitian	
2	Kamis, 22 September 2021	Konsultasi judul	ACC judul Bu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pembimbing / Penguji 2)	
3	Selasa, 28 September 2021	BAB 1	BAB 1 - Menyusun BAB 1 dengan benar - Menambah manfaat praktis penelitian Lanjutkan ke BAB 2	
4	Kamis, 07 Oktober 2021	BAB 2 dan BAB 3	BAB 2 - Menambah sumber literature	


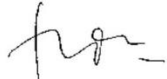
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beberapa materi belum ada sumber pustakanya</li> </ul> <p>BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterangan kerangka konsep masih kurang benar, antara yang di teliti dan yang tidak diteliti</li> </ul>	
5	Rabu, 12 Oktober 2021	BAB 3 dan BAB 4	<p>BAB 3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambah faktor internal dan faktor eksternal keberhasilan pembelajaran klinik</li> </ul> <p>BAB 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memahami perbedaan kriteria eksklusi dan inklusi</li> <li>- Menyusun kerangka kerja dengan benar</li> <li>- Revisi definisi operasional</li> <li>- Menjelaskan prosedur pengumpulan data secara rinci</li> </ul>	
6	Kamis, 14 Oktober 2021	Daftar isi s/d BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki daftar isi / halaman</li> </ul>	
7	Senin, 25 Oktober 2021	Cover s/d lampiran	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC ujian proposal Bu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pembimbing / Penguji 2)</li> </ul>	

8	Selasa, 09 November 2021	Proposal	- Konsul kuesioner	
9	Rabu, 10 November 2021	Proposal	- Konsul revisi proposal BAB 1 s/d BAB 4	
10	Rabu, 24 November 2021	Proposal BAB 1 s/d BAB 2	Konsul BAB 1 - Memperbaiki latar belakang (hapus yang tidak perlu) BAB 2 - Menambah materi teori pembelajaran orang dewasa dengan Pak Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp. KMB (Penguji Ketua)	
11	Rabu, 24 November 2021	Proposal BAB 2 s/d BAB 4	Konsul BAB 2 - Menambah teori persepsi BAB 3 - Memperbaiki kerangka konseptual BAB 4 - Memperbaiki cara pengolahan data dengan Bu Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 1) - Kuesioner penelitian	

12	Senin, 06 Desember 2021	Proposal BAB 1 s/d lampiran	Konsul BAB 1 s/d lampiran - ACC proposal Pak Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp. KMB	
13	Senin, 06 Desember 2021	Proposal BAB 1 s/d lampiran	BAB 1 s/d lampiran - Perbaiki pemberian halaman - Perbaikan kata sambung diawal kalimat BAB 4 - Perbaiki cara pengolahan data - Perbaiki lampiran	
14	Kamis, 16 Desember 2021	Proposal BAB 1 s/d lampiran	- ACC proposal Bu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 1)	
15	Jum'at, 17 Desember 2021	BAB 1 s/d lampiran	- ACC Bu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pembimbing / Penguji 2)	
16	Kamis, 13 Januari 2022	BAB 5	- Konsul pengolahan data	
17	Jum'at, 14 Januari 2022	BAB 5	- Konsul pembuatan kolom hasil penelitian	

18	Senin, 17 Januari 2022	BAB 5	- Konsul pembahasan penelitian	
19	Selasa, 18 Januari 2022	BAB 5	- Konsul penulisan tabel hasil penelitian - Konsul pembahasan penelitian	
20	Kamis, 20 Januari 2022	BAB 5 s/d BAB 6	BAB 5 - Konsul pembahasan penelitian BAB 6 - Konsul kesimpulan dan saran	
21	Sabtu, 22 Januari 2022	Abstrak s/d lampiran	- Konsul abstrak penelitian BAB 5 - Konsul pembahasan	
22	Minggu, 23 Januari 2022	Cover s/d lampiran	- ACC - Lanjut pembuatan PPT untuk sidang skripsi	
23	Kamis, 27 Januari 2022	Abstrak- BAB 6	ABSTRAK - Memperbaiki penulisan yang benar BAB 5 - Menambah keterbatasan dalam penelitian BAB 6 - Memperbaiki simpulan dan saran	

24	Rabu, 02 Februari 2022	Abstrak- BAB 6	ABSTRAK - Memperbaiki penulisan BAB 6 - Memperbaiki saran bagi peneliti selanjutnya - ACC skripsi Bu Imroatul Farida, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pembimbing / Penguji 2)	
25	Rabu, 02 Februari 2022	BAB 1 s/d BAB 6	Konsultasi skripsi dengan Pak Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB (Penguji Ketua)	
26	Rabu, 02 Februari 2022	BAB 1 s/d BAB 6	Konsultasi skripsi dengan Bu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 1)	
27	Jum'at, 11 Februari 2022	Cover s/d lampiran	HALAMAN PERNYATAAN - Menambah materai 10.000 ABSTRAK - Perbaiki paragraf 4 BAB 4 - Memperbaiki kriteria inklusi dan eksklusi BAB 5 - Menambah pembahasan BAB 6 - Memperbaiki saran LAMPIRAN - Menambah nilai total pada lembar data kuesioner	

28	Jum'at, 18 Februari 2022		- ACC skripsi Bu Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Penguji 1)	
29	Jum'at, 18 Februari 2022		- ACC skripsi Pak Nuh Huda, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp. KMB	





**Lampiran 19****DAFTAR RIWAYAT HIDUP**  
**(*CURRICULUM VITAE*)****A. Identitas Diri**

Nama : Wahyu Rizka Yolanda Putri  
TTL : Madiun, 05 Mei 1999  
Alamat : Ds. Sugihwaras, RT 06B / RW 02, Kec. Saradan, Madiun  
Nama Ayah : Yitno  
Nama Ibu : Musdalifa

**B. Riwayat Pendidikan**

1. Lulus Tahun 2005 TK Kartika
2. Lulus Tahun 2011 SDN Sugihwaras 01
3. Lulus Tahun 2014 SMP Negeri 1 Saradan
4. Lulus Tahun 2017 SMA Negeri 2 Mejayan
5. Lulus Tahun 2020 Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang Kapus VI Ponorogo
6. 2020-sekarang Sedang menyelesaikan program Studi S1 Keperawatan di STIKes Hang Tuah Surabaya