



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PEMBIMBING KLINIK
DENGAN PENCAPAIAN KOMPETENSI KLINIK
MAHASISWA PROFESI NERS FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

oleh

**Della Annisa Widayu Putri
NIM 142310101098**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PEMBIMBING KLINIK
DENGAN PENCAPAIAN KOMPETENSI KLINIK
MAHASISWA PROFESI *NERS* FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi syarat untuk menyelesaikan
Pendidikan di Fakultas Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana
Keperawatan

oleh
Della Annisa Widayu Putri
NIM 142310101098

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

SKRIPSI

**Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian
Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan
Universitas Jember**

oleh

Della Annisa Widayu Putri

142310101098

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Retno Purwandari, M.Kep
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Jon Hafan Sutawardana,
M.Kep.,Sp.Kep.MB.

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Hasmono Widodo dan Ibunda Sri Rahayu yang selalu memberikan semangat dan menjadi motivator terbesar dalam mencapai gelar sarjana saya serta selalu senantiasa mendoakan dan membantu saya baik secara materi maupun moril;
2. Kakak kandung dan kakak ipar saya Derry Dodo Hendra Kusuma dan Daniati Tri Erikawati, yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, seluruh guru SMAN 1 Tenggarang, SMPN 1 Prajekan, SDN Prajekan Kidul 01 yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya kepada saya;
4. Keluarga besar angkatan 2014 khususnya kelas C yang bersama menyelesaikan proses perkuliahan dan perjuangan menuju gelar sarjana;
5. Partner skripsi saya Nur Afif Abdullah yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
6. Sahabat kesayangan Rini, Nita, Mahda, Eka Putri, Yuliananda, Depi, Iva, Candra, Zehrotul, Nafi, Selly Puspita dan Novela yang selalu sabar mendengarkan keluh kesah dan memberikan dukungan, semangat serta motivasi kepada saya selama ini;

7. Semua pihak yang turut membantu dan memberikan dukungan dalam proses pembuatan skripsi ini.



MOTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedangkan kamu tidak mengetahui.
(terjemahan Surat Al-Baqarah ayat 216) *)

Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.
(terjemahan Surat Al-Insyirah ayat 5-6) **)

Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya.
(terjemahan Surat Al-Baqarah ayat 286) ***)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

)) Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

))*) Departemen Agama Republik Indonesia. 1998. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Della Annisa Widayu Putri

NIM : 142310101098

menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini yang berjudul “ Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember” yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya saya sendiri, kecuali apabila terdapat pengutipan substansi yang telah disebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah ini merupakan hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Jember, Juli 2018

Yang menyatakan,

Della Annisa W.P

NIM 142310101098

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember” karya Della Annisa Widayu Putri telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada :

Hari, tanggal : Selasa, 10 Juli 2018

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Ns. Retno Furwandari, M.Kep
NIP 19820314 200604 2 002

Ns. Jon Hafan S, M.Kep.,Sp.Kep.MB
NIP 19840102 201504 1 002

Penguji I

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001

Penguji II

Ns. Erti I.Dewi, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.J
NIP 19811028 200604 2 002

Mengesahkan,



Ns. Laila Sulistyorini, S.Kep.,M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember (*The Correlation Between Characteristic of Clinical Instructor With the Clinical Competence Achievement of Students at Faculty of Nursing, University of Jember*)

Della Annisa Widayu Putri

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

The present condition in students' practice field is difficult to increase the professional skills. The problem of students' competence is the graduates of nursing have enough knowledge about nursing theory, but they have less skill competence of basic nursing and is added with the ineffective characteristic applied by the clinical instructor. The research identified the correlation between the characteristic of clinical instructor and the students' clinical competence at faculty of nursing, University of Jember. The research instrument were used Whitehead Characteristic of Effective Clinical Instructor Rating Scale (WCECIRS) and clinical competence instrument. The design was descriptive analysis with cross sectional approach. Among 43 students of proffesion were selected as respondent by total sampling. The result showed that the average value of the clinical instructor characteristic was 171.07. There were 26 students (60.5%) achieved their clinical competence and 17 students (39.5%) have not achieved the clinical competence. There was correlation between the characteristic of clinical instructor and the clinical competence of nursing profession student ($p= 0.002$; $r=0.460$). The characteristic of clinical instructor can improve the achievement clinical competence through the effectively clinical instructor role. The suggestion is to increase the positive characteristic, especially on the teaching skills aspect to develop knowledge and skills, so the students can improve the clinical competence.

Keywords: *The characteristic of clinical instructor, clinical competence, nurse*

RINGKASAN

Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Della Annisa Widayu Putri, 142310101098 : 2018: xxi +140 Halaman : Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Pembelajaran klinik adalah salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi profesional mahasiswa keperawatan. Pendidikan profesi *ners* merupakan proses pembelajaran yang menekankan pada tumbuh kembangnya kompetensi klinik untuk menjadi seorang perawat profesional. Kompetensi klinik merupakan seperangkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang harus dimiliki oleh mahasiswa profesi *ners* agar mampu melaksanakan tugas-tugasnya di masyarakat secara aman dan bertanggung jawab. Keberhasilan pembelajaran klinik untuk memperoleh mahasiswa yang kompeten dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pembelajaran klinik adalah peran pembimbing klinik. Perilaku pembimbing klinik berperan penting dalam proses pembelajaran klinik, hal ini dapat dilihat dari persepsi mahasiswa keperawatan mengenai karakteristik pembimbing klinik dalam memberikan bimbingan di rumah sakit. Persepsi mengenai karakteristik pembimbing klinik yang baik akan mempengaruhi tercapainya kompetensi klinik mahasiswa profesi keperawatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel yang diukur dalam penelitian adalah variabel dependen dan independen. Variabel dependennya adalah pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi, sedangkan variabel independennya adalah karakteristik pembimbing klinik keperawatan. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 43 mahasiswa profesi yang telah disesuaikan dengan faktor inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata karakteristik pembimbing klinik adalah 171,07. Kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* dikategorikan menjadi dua yaitu tercapai dan belum tercapai. Mahasiswa profesi *ners* Universitas Jember tercapai kompetensinya sebanyak 26 orang (60,5%) dan belum tercapai sebanyak 17 mahasiswa (39,5%). Analisa menggunakan *Spearman's Rank* menunjukkan bahwa ada hubungan antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* ($p\ value = 0,002$). Keeratan hubungan adalah sedang ($r=0,460$) dan memiliki arah hubungan yang positif. Penelitian tersebut dapat diketahui bahwa karakteristik pembimbing klinik dalam aspek kemampuan mengajar memiliki nilai terendah sehingga perlu ditingkatkan. Selain itu pada pencapaian kompetensi klinik diperlukan peningkatan pada aspek keterampilan klinik dasar. Saran penelitian ini adalah institusi pendidikan dan kesehatan dapat meningkatkan profesionalisme pembimbing klinik dalam melaksanakan karakteristiknya melalui pelatihan.

Mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan klinisnya dengan cara ikut berdiskusi secara aktif dan berlatih keterampilan klinis bersama dengan pembimbing klinik maupun tenaga kesehatan lainnya.



PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan ridho-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember”. Peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada :

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep, M. Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Emi Wuri Wuryaningsih, M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Ns. Retno Purwandari, M. Kep. selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Jon Hafan Sutawardana, M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan, kelancaran, dan kesabaran serta keikhlasannya dalam proses penyusunan skripsi ini;
4. Ns. Wantiyah, M.Kep dan Ns. Erti I. Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan;

6. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
7. Teman-teman Fakultas Keperawatan angkatan 2014 khususnya Kelas C yang telah memberikan bantuan dan semangat selama penyusunan skripsi ini;
8. Mahasiswa Profesi Keperawatan Universitas Jember angkatan 20 dan 21 yang telah meluangkan waktunya untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian serta memberikan semangat; dan
9. semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini belum sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna lebih menyempurnakan skripsi ini. Peneliti mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, Juli 2018

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTO	vi
HALAMAN PERNYATAAN	vii
HALAMAN PERSETUJUAN	viii
HALAMAN ABSTRACT	ix
HALAMAN RINGKASAN	x
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	11
1.3 Tujuan Penelitian	11
1.3.1 Tujuan Umum	11
1.3.2 Tujuan Khusus.....	11
1.4 Manfaat Penelitian	11
1.4.1 Bagi Peneliti	11
1.4.2 Bagi Mahasiswa	12
1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan	12
1.4.4 Bagi Instansi Kesehatan.....	12
1.5 Keaslian Penelitian	13
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Pendidikan Tinggi keperawatan	15

2.1.1	Definisi Pendidikan Tinggi keperawatan.....	15
2.1.2	Jenis dan Jenjang Pendidikan Keperawatan	16
2.1.3	Peran Pendidikan Keperawatan.....	17
2.2	Pendidikan Profesi Ners	19
2.2.1	Definisi Pendidikan Profesi Ners	19
2.2.2	Tujuan Pendidikan Profesi Ners.....	20
2.2.3	Tempat Praktek Pendidikan Profesi Ners	21
2.2.4	Metode Pembelajaran Program Profesi	21
2.2.5	Sistem Evaluasi Program Profesi	22
2.3	Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners.....	23
2.3.1	Definisi Kompetensi Klinik	23
2.3.2	Karakteristik Kompetensi	24
2.3.3	Pengukuran Pencapaian Kompetensi Klinik.....	25
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Klinik.....	29
2.4	Peran Pembimbing Klinik.....	34
2.4.1	Definisi Peran Pembimbing Klinik	34
2.4.2	Peran Pembimbing Klinik.....	35
2.4.3	Karakteristik Pembimbing Klinik	37
2.4.4	Kriteria Pembimbing Klinik.....	43
2.4.5	Tugas Pembimbing Klinik	44
2.5	Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners	44
2.6	Kerangka Teori.....	47
BAB 3.	KERANGKA KONSEP	48
3.1	Kerangka Konseptual.....	48
3.2	Hipotesis Penelitian	48
BAB 4.	METODE PENELITIAN.....	50
4.1	Desain Penelitian	50
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	50

4.2.1	Populasi Penelitian	50
4.2.2	Sampel Penelitian	51
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	51
4.2.4	Kriteria Subjek Sampel Penelitian	51
4.3	Lokasi Penelitian	52
4.4	Waktu Penelitian	52
4.5	Definisi Operasional	53
4.6	Pengumpulan Data	55
4.6.1	Sumber data.....	55
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	55
4.6.3	Alat Pengumpulan Data.....	58
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	61
4.7	Pengolahan Data.....	63
4.7.1	<i>Editing</i>	63
4.7.2	<i>Coding</i>	64
4.7.3	<i>Entry Data</i>	65
4.7.4	<i>Cleaning</i>	65
4.8	Analisa Data.....	66
4.8.1	Analisa Univariat.....	66
4.8.2	Analisa Bivariat.....	66
4.9	Etika Penelitian.....	68
4.9.1	Otonomi	68
4.9.2	Kerahasiaan	68
4.9.3	Keadilan	69
4.9.4	Kemanfaatan	69
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	71
5.1	Hasil Penelitian.....	71
5.1.1	Karakteristik Responden.....	71
5.1.2	Karakteristik Pembimbing Klinik	72
5.1.3	Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi	74
5.1.4	Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan	

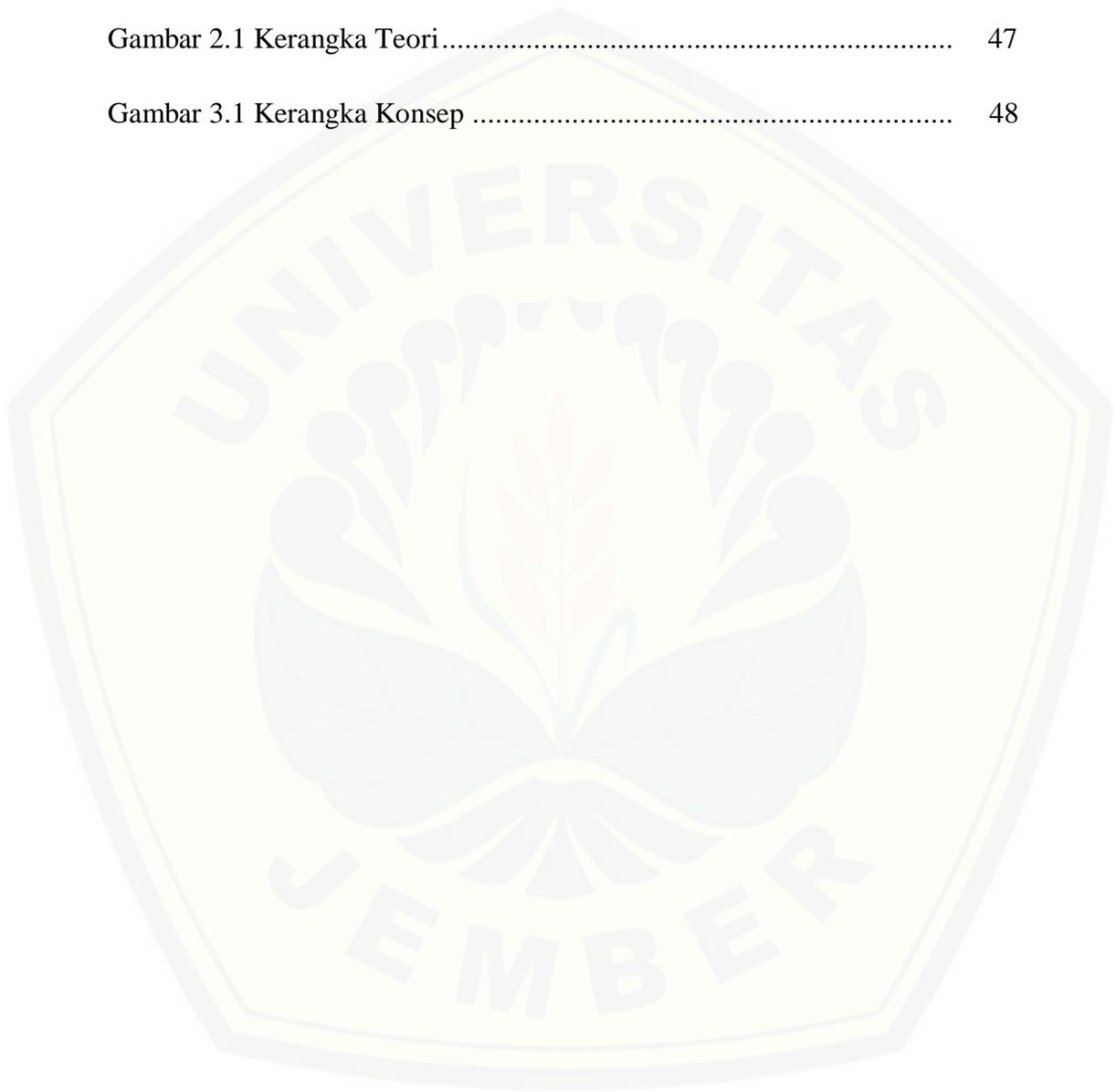
Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Fakultas Keperawatan Universitas Jember	74
5.2 Pembahasan	77
5.2.1 Karakteristik Responden	77
5.2.2 Karakteristik Pembimbing Klinik	79
5.2.3 Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa	89
5.2.4 Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Fakultas Keperawatan Universitas Jember	92
5.3 Keterbatasan Penelitian	96
5.4 Implikasi Keperawatan	98
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	99
6.1 Kesimpulan	99
6.2 Saran	100
6.2.1 Bagi Rumah Sakit	100
6.2.2 Bagi Instansi Pendidikan	100
6.2.3 Bagi Mahasiswa	101
6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	102
DAFTAR PUSTAKA	103
LAMPIRAN	112

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian	14
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	53
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> Kuesioner Karakteristik Pembimbing Klinik	59
Tabel 4.3 <i>Blueprint</i> Kuesioner Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i>	60
Tabel 4.4 Hasil Uji validitas dan Reliabilitas Kuesioner Karakteristik Pembimbing Klinik	62
Tabel 5.1 Rerata Usia Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Angkatan 20.....	72
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin mahasiswa Profesi <i>Ners</i> ...	72
Tabel 5.3 Rerata Karakteristik Pembimbing Klinik	73
Tabel 5.4 Rerata Skor Tiap Indikator Karakteristik Pembimbing Klinik .	74
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kompetensi Klinik Mahasiswa.....	74
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tiap Indikator Kompetensi Klinik	75
Tabel 5.7 Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Fakultas Keperawatan Universitas jember.....	76

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	47
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	48



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	113
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	115
Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Pembimbing Klinik	116
Lampiran 4. Kuesioner Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i>	120
lampiran 5. Hasil Penelitian	124
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian.....	131
Lampiran 7. Surat Ijin Studi Pendahuluan	132
Lampiran 8. Surat Pernyataan Rekomendasi telah Studi Pendahuluan	133
Lampiran 9. Surat Uji Validitas.....	135
Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian.....	136
Lampiran 11. Surat Rekomendasi Telah Penelitian	137
Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi.....	138

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan tinggi keperawatan merupakan sarana mencapai profesionalisme keperawatan untuk menghadapi persaingan global yang semakin ketat. Penataan pendidikan keperawatan sangat diperlukan untuk memberikan kesempatan kepada perawat untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Pengembangan pendidikan keperawatan sangat berperan untuk mengembangkan pelayanan keperawatan profesional, pengembangan teknologi keperawatan, pembinaan kehidupan keprofesian, dan pendidikan keperawatan berkelanjutan yang dicapai melalui lulusan dengan kemampuan profesional (Nursalam dan Efendi, 2012). Pendidikan tinggi keperawatan yang dikembangkan saat ini bertujuan untuk menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat di masa depan, khususnya terwujudnya keperawatan sebagai profesi dalam segala aspek (Kusnanto, 2004). Pelaksanaan tiga fungsi pokok pendidikan tinggi keperawatan yang terdiri dari pendidikan keperawatan, riset keperawatan, dan pengabdian masyarakat, diharapkan menghasilkan berbagai karakter dan sifat lulusan yang kompeten dalam bidang pelayanan dan konsultasi keperawatan bagi masyarakat (Simamora, 2009).

Menurut Nursalam (2012), bahwa untuk menjadi perawat profesional harus melewati 2 tahap pendidikan yaitu tahap pendidikan akademik yang lulusannya mendapat gelar S.Kep dan tahap pendidikan profesi yang lulusannya mendapat gelar *ners* (Ns). Pendidikan keperawatan Indonesia yang diatur dalam

UU No. 12 tahun 2012 yaitu tentang Sistem Pendidikan Tinggi menjelaskan bahwa jenis pendidikan profesi merupakan pendidikan yang ditempuh setelah program sarjana yang mempersiapkan peserta didik memiliki pekerjaan dan persyaratan keahlian khusus .

Mahasiswa yang menempuh pendidikan keperawatan pada tahap profesi akan mengaplikasikan teori dan konsep yang telah didapat selama tahap akademik yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama tahap akademik ke dalam tahap profesi (Nursalam, 2012). Tahap profesi yang dikenal dengan program pendidikan profesi disebut juga sebagai proses pembelajaran klinik. Istilah ini muncul terkait dengan pelaksanaan pendidikan profesi yang sepenuhnya dilaksanakan di lapangan atau lahan praktik seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti wherda, dan keluarga serta masyarakat atau komunitas (Nurhidayah dalam Siswanto *et al*, 2014). Disiplin akademik lebih menekankan pada pengetahuan dan pada teori yang bersifat deskriptif, sedangkan disiplin profesional diarahkan pada tujuan praktis, sehingga menghasilkan teori prespektif dan deskriptif. Disiplin profesi hanya akan didapat di lingkungan klinis atau lahan praktik karena lingkungan klinis merupakan lingkungan multiguna yang dinamik sebagai tempat pencapaian berbagai kompetensi praktis klinis dalam kurikulum profesional (Reilly dan Obermann, 2002).

Mahasiswa dalam menjalankan pembelajaran klinik diberi kesempatan untuk menggabungkan pengetahuan kognitif dengan pengembangan psikomotorik serta keahlian sehingga lingkungan pembelajaran klinik dapat diidentifikasi

sebagai pusat pendidikan keperawatan (Mcclure dan Black, 2013). Tujuan utama pendidikan keperawatan adalah untuk menjadikan mahasiswa perawat yang kompeten (Phelps, 2009). Menurut Papp (2003) bahwa pembelajaran klinik adalah salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi profesional mahasiswa keperawatan. Mahasiswa diharapkan mempunyai kompetensi yang menyeluruh berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman klinik yang sudah mereka dapatkan selama pendidikan.

Berdasarkan penelitian Sharif dan Masoumi (2005), permasalahan terkait dengan kompetensi mahasiswa masih banyak dialami. Lulusan mahasiswa keperawatan merasa belum berkompoten dalam melakukan tindakan keperawatan kepada klien dan tidak siap untuk menjadi perawat di masa depan. Penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya diantaranya yang dilakukan oleh Moeti *et al* (2004) yang menyebutkan bahwa lulusan mahasiswa keperawatan memiliki pengetahuan mengenai teori keperawatan yang cukup tetapi dalam kompetensi keterampilan keperawatan dasar termasuk kurang karena tidak mampu menghubungkan antara teori ke dalam praktik. Berdasarkan penelitian Dewanti (2017) yang berjudul Hubungan Kinerja Instruktur Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan di Rumah Sakit Medan menyebutkan bahwa kompetensi klinik yang dicapai mahasiswa masih dibawah 50% untuk semua sub variabel antara lain : kesiapan praktek klinik, berfikir kritis, dan mengembangkan rencana asuhan. Permasalahan yang ditemukan pada 10 orang mahasiswa program *Ners* PSIK UNAND yang sedang melaksanakan pembelajaran praktik klinik keperawatan yaitu mahasiswa merasa lebih tegang

dalam belajar praktik dibandingkan dengan belajar teori dan pernah gagal lebih dari dua kali dalam melakukan tindakan klinis (memasang infus) yaitu sebanyak 81%. Kegagalan tersebut terjadi akibat mahasiswa tidak konsentrasi ketika melakukan tindakan perawatan tanpa didampingi pembimbing klinik dan panik ketika melakukan pengkajian keperawatan langsung pada klien sebanyak 36% (Nelwati *et al*, 2012). Beberapa penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pencapaian kompetensi klinik pada mahasiswa profesi *ners* masih belum tercapai.

Data pencapaian kemampuan klinik mahasiswa profesi *ners* Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tahun akademik 2014/2015 menyebutkan bahwa dari 45 mahasiswa yang sedang menjalani profesi di stase Keperawatan Medikal Bedah (KMB), yang memiliki kemampuan klinik baik sebanyak 30 mahasiswa (66,7%) dan kurang baik sebanyak 15 mahasiswa (33,3%). Mahasiswa menunjukkan kemampuan sosial yang baik sebanyak 24 mahasiswa (53,3%) dan kurang baik sebanyak 21% (46,7%). Keterampilan berkomunikasi dapat dicapai oleh 26 mahasiswa (57,8%) dan 19 mahasiswa (42,2%) menunjukkan keterampilan kurang baik. Keterampilan praktik yang baik dapat dicapai oleh 23 mahasiswa profesi *ners* (51,1%) dan kemampuan mengambil keputusan yang baik dapat dicapai oleh 29 mahasiswa (64,4%) (Utami, 2015).

Kondisi saat ini di lahan praktik mahasiswa sulit menumbuhkan kemampuan profesional yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk perawatan yang komprehensif seperti kesulitan dalam mengembangkan rasa percaya diri dan penguasaan kompetensi komunikasi.

Kesulitan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya *role model* dari pembimbing klinik, bervariasinya cara bimbingan, pelatihan teknis bagi pembimbing klinik, kesepahaman kompetensi yang akan dicapai dalam pembelajaran klinik, fasilitas termasuk sarana dan prasarana yang mendukung proses pembelajaran klinik dan metode pengajaran klinik (AIPNI dalam Tursina *et al*, 2016). Berdasarkan penelitian Dahlia *et al* (2013), menjelaskan pembimbing klinik saat ini banyak yang belum dibekali ilmu dan pelatihan dalam membimbing mahasiswa yang sedang menjalankan praktik klinik. Pada umumnya para pembimbing sudah mampu melaksanakan kompetensinya sebagai pembimbing klinik, akan tetapi masih sangat minimal, misalnya pada penerapan *bed side teaching* dan ronde keperawatan. Hal ini terjadi karena kurangnya pelatihan yang didapat, ditambah dengan cara membimbing yang didapat dari pengalaman orang terdahulu.

Beberapa pembimbing cenderung mengevaluasi secara formalitas, tidak mengecek secara langsung tentang kebenaran tindakan keperawatan yang dilakukan mahasiswa terhadap pasien. Pembimbing juga tidak menilai penguasaan teori dan keterampilan mahasiswa dalam bertindak melainkan hanya mengevaluasi tentang pengetahuan mahasiswa saja (Wijaya, 2012). Metode pembelajaran klinik saat ini yang sering digunakan adalah metode *preceptorship* yang keberhasilannya tergantung pada kekuatan hubungan antara pembimbing klinik dan mahasiswa. Pembimbing klinik memberikan contoh langsung sehingga mahasiswa mendapatkan pengalaman secara langsung dalam pemberian asuhan keperawatan. Peran ganda yang dimiliki pembimbing klinik seperti menjabat

sebagai penanggung jawab keperawatan atau kepala ruangan dapat menjadi hambatan dalam proses bimbingan klinik tersebut (Tursina *et al*, 2016).

Sejumlah kekurangan tersebut akan mengakibatkan tidak tercapainya kompetensi klinik sebagai seorang perawat. Dampak yang diakibatkan perawat tidak kompeten dalam menjalankan pekerjaannya adalah mahasiswa setelah lulus tidak mampu secara habitual 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 (Sportsman, 2010). Hasil survei yang dilakukan oleh Berkow, *et al* dalam Tursina, *et al* (2016), menunjukkan bahwa dari 57.000 manajer perawat, hanya 25% yang sepenuhnya puas dengan kinerja lulusan keperawatan baru pada saat mereka mengawali pekerjaannya. Wilson dalam Tursina, *et al* (2016) menyatakan bahwa siswa perawat pada umumnya kurang dalam hal penguasaan kompetensi komunikasi dan keterampilan.

Keberhasilan pembelajaran klinik untuk memperoleh mahasiswa yang kompeten dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang (Syah, 2004). Menurut Khan (2011), faktor internal yang mempengaruhi proses pembelajaran klinik yaitu pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Faktor kedua adalah faktor eksternal yang berasal dari luar individu (Syah, 2004). Menurut Bobyaet *all* (2015), faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pembelajaran klinik adalah pembimbing klinik, metode yang digunakan dalam bimbingan, kelengkapan sarana, serta kerjasama klien dengan keluarga. Penelitian Santrock

dalam Marlina (2017) juga menyebutkan bahwa pencapaian kompetensi pembelajaran klinik sangat tergantung dengan karakteristik pembimbing klinik, *peer group*, dan lingkungan pembelajaran. Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dikemukakan, pembimbing klinik sebagai faktor eksternal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembelajaran klinik. Hal ini diperkuat oleh penelitian Gharbelasari (2016) yang mengatakan bahwa peran pemberian motivasi oleh pembimbing klinik dalam proses pembelajaran klinik dapat meningkatkan pencapaian kompetensi.

Pembimbing klinik adalah seorang yang diangkat dan diberikan tugas oleh institusi pelayanan atau pendidikan kesehatan untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang sedang mengikuti pembelajaran praktik klinik (Pusdiknakes, 2004). Pemberian bimbingan klinik pada mahasiswa dilakukan oleh pembimbing klinik baik pembimbing dari rumah sakit (*Clinical Instructor /CI*) maupun pembimbing klinik dari institusi pendidikan (dosen) (Sitorus dalam Asda, 2013). Menurut Tang *et al.* (2005), dalam melaksanakan perannya pembimbing klinik bertanggung jawab untuk memastikan mahasiswa mempelajari dan menerapkan teori, mendapatkan pengalaman, mempraktekkan teknik dan mengembangkan diri menjadi perawat yang terampil. Peran pembimbing secara umum yaitu sebagai *educator* (pendidik), *care giver* (pelaksana), dan sebagai *role model* (model contoh). Sedangkan peran dalam praktek klinik keperawatan yaitu sebagai sumber informasi, sebagai motivator, sebagai fasilitator, dan sebagai evaluator (Soeratri dalam Agustini, 2015). Peran dosen pembimbing klinik sendiri

adalah memberikan bimbingan yang bersifat teoritis maupun prosedural (Baltimore, 2004).

Pelaksanaan peran pembimbing klinik baik CI maupun dosen dalam melaksanakan tugasnya menghadapi banyak kendala. Dosen selain sebagai pembimbing pada tahap pendidikan klinik juga memiliki peran yang banyak dikampus dan masyarakat guna menjalankan tridarma perguruan tinggi, begitu juga dengan pelaksanaan peran CI. Perawat selain dibebani dengan tugas sebagai pemberi pelayanan keperawatan kepada pasien dan membimbing mahasiswa juga masih dibebani dengan tugas-tugas yang sifatnya administrasi. Kondisi tersebut yang akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bimbingan klinik (Baltimore, 2004). Penelitian Elgicil dalam Mahanani *et al* (2014) yang dilakukan di Turkey mengenai kompetensi pembimbing klinik menyatakan bahwa mayoritas permasalahan di praktik klinik diantaranya ketidakmampuan perawat pembimbing klinik dalam mengajarkan pengkajian, mayoritas menghakimi, memberikan umpan balik negatif, tidak mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mampu memberikan arahan kepada mahasiswa dan beban kerja berlebih.

Berdasarkan penelitian Alifah (2017), beberapa mahasiswa profesi *Ners* dari Universitas Diponegoro yang sedang menjalani praktik klinik menyatakan bahwa bimbingan klinik yang diberikan masih kurang karena pembimbing klinik memiliki kesibukan dengan kegiatannya sebagai perawat sehingga jarang melakukan bimbingan kepada mahasiswa. Hasilnya dari 35 mahasiswa yang mempersepsikan pembimbing kurang baik sebanyak 34 mahasiswa (56,7%) tidak tercapai kompetensi kliniknya. Penelitian Padang dan Medyati (2014) ,

mahasiswa profesi *ners* menilai kinerja pembimbing cukup yakni sebesar (42,9%) hal ini karena pembimbing masih memiliki tanggung jawab yang kurang dan berdampak pada kurangnya pemahaman akan konsep bimbingan klinik, kurangnya motivasi bimbingan, pada mahasiswa, dan tidak optimalnya *output* dari mahasiswa dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya.

Hasil penelitian Suryani *et al* (2015) memperoleh hasil bahwa ada hubungan signifikan antara peran pembimbing klinik dengan pelaksanaan keselamatan pasien oleh mahasiswa. Peran pembimbing yang kurang akan memberikan risiko 2,766 kali lebih besar untuk mahasiswa melaksanakan keselamatan pasien yang kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asda (2013) yang menyebutkan semakin baik bimbingan klinik yang diberikan oleh dosen pembimbing, maka akan semakin baik pula prestasi belajar klinik mahasiswa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 mahasiswa profesi *Ners* Keperawatan Universitas Jember yang telah menempuh stase KDP, gerontik, medikal bedah, maternitas, dan anak mengatakan bahwa pembimbing klinik sebagai salah satu yang berperan membantu dalam melalui tahapan pembelajaran klinik. Mahasiswa profesi merasa pembimbing klinik kurang dalam memberikan bimbingan karena kesibukan dari pembimbing klinik tersebut, hal ini mempengaruhi kualitas dan kuantitas pembimbing dalam memberikan bimbingan. Beberapa pembimbing klinik telah mengatur jadwal bimbingan secara terstruktur sehingga bimbingan menjadi efektif meskipun masih belum semua pembimbing menerapkan jadwal yang terstruktur untuk

bimbingan. Menurut mahasiswa profesi, pembimbing klinik dalam memberikan bimbingan masih kurang berempati, dan memberikan semangat kepada mahasiswa untuk menjalankan pendidikan profesi. Pembimbing juga kurang menanggapi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa serta kemampuan dan pengetahuan pembimbing klinik masih kurang dalam menanggapi mahasiswa terutama mengenai dokumentasi dan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap mahasiswa profesi *ners* terkait pencapaian kompetensi, pada hampir semua stase yang telah dilalui, delapan orang responden mengatakan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan masih belum menerapkan prinsip *safety* seperti tidak memakai sarung tangan dengan alasan hemat biaya dan lebih nyaman tidak memakai sarung tangan pada beberapa tindakan. Pada stase maternitas dan anak, dua orang mengatakan bahwa penerapan dokumentasi keperawatan masih belum bisa diterapkan dengan baik karena adanya sistem *billing* dan juga tulis tangan serta kompetensi APN dan pemasangan alat kontrasepsi masih belum bisa dicapai dengan baik. Untuk keterampilan klinik yang dicapai saat stase medikal bedah, satu orang mengatakan belum bisa melakukan kompetensi Resusitasi Jantung Paru (RJP). Dua mahasiswa juga mengatakan belum mendapat kesempatan untuk melakukan *hecting* pada saat kondisi gawat darurat karena perawat ruangan masih belum percaya terhadap mahasiswa.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan peneliti tertarik untuk meneliti hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi mahasiswa profesi *ners* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil berdasarkan latar belakang di atas adalah : “ bagaimana hubungan antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik pada mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik pada mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- b. Mengidentifikasi karakteristik pembimbing klinik pada mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- c. Mengidentifikasi pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti melakukan penelitian tentang hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Universitas

Jember ini untuk menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang tata cara penelitian yang baik dan benar serta mengetahui hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Manfaat yang diperoleh mahasiswa utamanya mahasiswa profesi *ners* dari penelitian ini yaitu mahasiswa mampu mengevaluasi pencapaian kompetensi diri sendiri dan penelitian ini dapat memberikan pandangan kepada mahasiswa bahwa pentingnya mengasah kompetensi yang meliputi sikap, keterampilan, dan pengetahuan saat menempuh pendidikan akademik sehingga pada tahap profesi dapat mengaplikasikan sesuai standart dan dapat menjadi lulusan *ners* profesional yang dapat bersaing di dunia kerja.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian mengenai hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Universitas Jember serta sebagai pedoman untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa profesi saat melakukan praktik klinik.

1.4.4 Bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang diperoleh bagi Instansi Kesehatan adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan sebagai acuan pembimbing klinik dari instansi tersebut untuk memahami karakteristik yang seharusnya dimiliki dalam membimbing mahasiswa guna mencapai kompetensi klinik yang baik.

Evaluasi karakteristik pembimbing klinik dapat dijadikan acuan untuk dilakukannya pelatihan bagi pembimbing klinik.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Maudlotul Alifah yang berjudul “Hubungan Persepsi Mengenani Pembimbing Klinik Terhadap Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan “ pada tahun 2017. Variabel bebas pada penelitian tersebut adalah persepsi mengenai pembimbing klinik dan variabel terikatnya adalah pencapaian kompetensi klinik mahasiswa keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan secara empirik hubungan antara persepsi mahasiswa mengenai pembimbing klinik terhadap pencapaian kompetensi klinik mahasiswa keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dan jumlah sampel yang didapatkan adalah sebanyak 177 mahasiswa.

Penelitian saat ini yang dilakukan Della Annisa Widayu Putri memiliki perbedaan pada variabelnya. Penelitian ini berjudul “Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember” yang dilakukan pada tahun 2018. Peneliti menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 43 mahasiswa profesi.

Tabel 1.1 Perbedaan penelitian

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Hubungan Persepsi Mahasiswa Pembimbing Terhadap Kompetensi Mahasiswa Keperawatan	Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Tempat penelitian	Departemen Ilmu Keperawatan Kedokteran Universitas Diponegoro dan Universitas Muhammadiyah Semarang	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Tahun penelitian	2017	2018
Sampel penelitian	177 mahasiswa profesi keperawatan	43 mahasiswa profesi keperawatan
Variabel independen	Persepsi Mengenai Pembimbing Klinik	Karakteristik Pembimbing Klinik
Variabel dependen	Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan	Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i> Keperawatan
Peneliti	Mauidloul Alifah	Della Annisa Widayu Putri
Metode penelitian	<i>Cross sectional</i>	<i>Cross sectional</i>
Teknik sampling	<i>Purposive sampling</i>	<i>Total sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan Tinggi Keperawatan

2.1.1 Definisi Pendidikan Tinggi Keperawatan

Pendidikan tinggi keperawatan adalah pendidikan tinggi yang berorientasi pada ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat dan mampu mengikuti perkembangan sekaligus memberikan landasan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) keperawatan yang kokoh pada peserta didik. Pendidikan tinggi keperawatan sebagai sarana mencapai profesionalisme keperawatan selalu mengikuti berbagai perkembangan yang terjadi di masyarakat, baik perkembangan yang berhubungan dengan masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi masyarakat, tuntutan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan/ keperawatan, maupun perkembangan hal-hal khusus pada masyarakat yang dapat dimanfaatkan dalam pengalaman belajar di masyarakat bagi peserta didik (Nursalam dan Efendi, 2012).

Pendidikan keperawatan yang diselenggarakan di Perguruan Tinggi menghasilkan berbagai lulusan Ahli Madya Keperawatan, *Ners*, Magister Keperawatan, *Ners* Spesialis, dan Doktor Keperawatan. Pendidikan keperawatan terdiri dari 3 jenis, yaitu pendidikan akademik, vokasi, dan profesi. Pendidikan akademik merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan ilmu pengetahuan. Pendidikan vokasi merupakan pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan keahlian tertentu sebagai perawat. Pendidikan profesi merupakan pendidikan yang diarahkan untuk mencapai kompetensi keperawatan.

(AIPNI, 2012). Tahap pendidikan keperawatan dibagi menjadi dua yaitu tahap pendidikan akademik yang lulusannya mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan tahap program keprofesian yang lulusannya mendapat gelar *Ners* (Ns) (Kusnanto, 2004). Kedua tahap pendidikan tersebut harus diikuti, karena keduanya merupakan tahapan pendidikan yang terintegrasi dan tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Mahasiswa yang menempuh pendidikan keperawatan pada tahap akademik akan mendapatkan teori dan konsep. Mahasiswa yang menempuh pendidikan keperawatan pada tahap profesi akan mengaplikasikan teori dan konsep yang telah didapatkan selama tahap akademik yang bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama tahap akademik ke dalam tahap profesi (Nursalam, 2012).

2.1.2 Jenis dan Jenjang Pendidikan Keperawatan

Pendidikan tinggi keperawatan di Indonesia memiliki jenis dan jenjang yang mengacu kepada UU.No 38 tahun 2014. Jenis dan jenjang tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Jenis pendidikan keperawatan meliputi :
 - 1) Pendidikan Vokasi yaitu pendidikan yang diarahkan terutama pada kesiapan penerapan dan penguasaan keahlian keperawatan tertentu sebagai perawat vokasi (AIPNI, 2012).
 - 2) Pendidikan Akademik yaitu pendidikan yang diarahkan terutama pada penguasaan dan pengembangan disiplin ilmu keperawatan (AIPNI, 2012).

3) Pendidikan Profesi yaitu pendidikan yang diarahkan untuk mampu memecahkan masalah sains dan teknologi dalam bidang ilmu keperawatan untuk mampu mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas tindakan keperawatan dibawah tanggung jawabnya (AIPNI, 2012).

b. Jenjang pendidikan tinggi keperawatan, meliputi :

- 1) Pendidikan Diploma III keperawatan
- 2) Pendidikan *Ners*
- 3) Pendidikan Magister Keperawatan
- 4) Pendidikan Spesialis Keperawatan terdiri dari:
 - a) Spesialis Keperawatan Maternitas
 - b) Spesialis Keperawatan Anak
 - c) Spesialis Keperawatan Medikal Bedah
 - d) Spesialis Keperawatan Jiwa
 - e) Spesialis Keperawatan Komunitas

Pendidikan spesialis tersebut di atas akan berkembang sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan dan kebutuhan pengembangan ilmu.

- 5) Pendidikan Doktor Keperawatan

2.1.3 Peran Pendidikan Keperawatan

Menurut Nursalam dan Efendi (2012), pendidikan tinggi keperawatan di Indonesia sangat menentukan pembinaan sikap dan pandangan serta kemampuan profesional, peningkatan mutu pelayanan/ asuhan keperawatan profesional,

mengembangkan pendidikan keperawatan formal dan tidak formal, menyelesaikan masalah keperawatan dan mengembangkan IPTEK keperawatan melalui penelitian, serta meningkatkan kehidupan keprofesian.

Masyarakat sangat mengharapkan pelayanan kesehatan berkualitas yang sebagian besar diberikan oleh perawat kompeten. Hasil survei yang dilakukan oleh PPNI bekerjasama dengan HPEQ Project pada tahun 2010 diidentifikasi bahwa terdapat kesenjangan antara harapan masyarakat dengan kompetensi perawat yang ada saat ini. Hasil survei ini juga mengindikasikan bahwa perlu adanya peningkatan kompetensi perawat baik melalui pendidikan formal maupun pendidikan nonformal (Tim HPEQ Project Komponen I, 2010 dalam AIPNI 2012).

Pendidikan tinggi keperawatan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Distribusi dan pendayagunaan tenaga kesehatan atau lulusan pendidikan tinggi yang belum tertata dengan baik menjadi permasalahan saat ini. Hal ini mengakibatkan belum meratanya jangkauan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh para lulusan pendidikan tinggi. Permasalahan kesehatan yang semakin kompleks menyebabkan semakin tingginya kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh para perawat untuk mengatasi masalah tersebut (AIPNI, 2012). Pelaksanaan Pendidikan Keperawatan khususnya pembelajaran klinik merupakan serangkaian kegiatan yang mewujudkan interaksi antara pembimbing klinik dengan mahasiswa, dalam melakukan pelayanan keperawatan berdasarkan standar prosedur operasional

berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kesehatan melalui praktek terbaiknya (AIPNI, 2012).

2.2 Pendidikan Profesi *Ners*

2.2.1 Definisi Pendidikan Profesi *Ners*

Pendidikan profesi *Ners* merupakan suatu proses sosialisasi mahasiswa profesi *ners* dalam mendapatkan pengalaman nyata untuk mencapai kemampuan keterampilan profesional (intelektual, interpersonal, dan teknis) dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien/klien. Program profesi *ners* bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa melalui penyesuaian profesional dalam bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan secara komprehensif. Selama menjalankan program profesi, mahasiswa melalui proses transformasi dari mahasiswa menjadi seorang perawat profesional. Mahasiswa mendapat kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat profesional dalam masyarakat keperawatan dan lingkungan pelayanan/asuhan keperawatan (Nursalam, 2012).

Menurut AIPNI (2012), program pendidikan *Ners* merupakan program pendidikan akademik profesi yang bertujuan menghasilkan *Ners* yang memiliki kemampuan sebagai perawat profesional jenjang pertama (*first professional degree*) yang mampu memecahkan masalah sains dan teknologi dalam bidang ilmu keperawatan untuk mampu mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas tindakan keperawatan dibawah tanggung jawabnya. Program profesi *ners* dilaksanakan secara terus-menerus dan terintegrasi dan melalui program profesi ini diharapkan penataan program

akademik dan profesi bagi bidang keperawatan yang diberikan mampu menguasai, memanfaatkan, mentransformasikan, mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan menghasilkan intelektual, ilmuan, profesional yang berbudaya dan kreatif, inovatif, memiliki sikap toleransi, demokratis, memiliki karakter yang tangguh, serta dapat meningkatkan mutu kehidupan masyarakat yang berhubungan dengan bidang studi keperawatan (BAN PT Akreditasi *Ners*, 2014).

2.2.2 Profil Yang Harus Dimiliki Mahasiswa Lulusan Profesi

Mahasiswa diharapkan mampu memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap keperawatan profesional dalam menjalankan pendidikan profesi *ners* (Simamora, 2009). Pelaksanaan program profesi memiliki tujuan agar mahasiswa memiliki profil lulusan antara lain sebagai berikut (AIPNI, 2015) :

- a. *Care Provider* atau pemberi asuhan keperawatan.
- b. *Communicator* atau mampu berinteraksi dan bertransaksi dengan klien, keluarga, dan tim kesehatan.
- c. *Educator* dan *health promotor* atau mampu memberikan pendidikan dan menerapkan promosi kesehatan bagi klien, keluarga, dan masyarakat.
- d. *Manager* dan *Leader* atau mampu memajemen praktik/ruangan pada tatanan rumah sakit maupun masyarakat.
- e. *Researcher* atau sebagai peneliti.
- f. Profil lain yang mendukung visi/ penciri institusi.

2.2.3 Tempat Praktek Pendidikan profesi *Ners*

Pendidikan profesi *ners* juga disebut sebagai pembelajaran klinik karena pelaksanaan pendidikan profesi yang sepenuhnya dilaksanakan di lahan praktek seperti rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti werdha, dan keluarga serta masyarakat atau komunitas (Reilly dan Obermann, 2002). Mahasiswa profesi *ners* melakukan kegiatan pada situasi yang nyata dalam tempat praktek suatu institusi di masyarakat. Komponen-komponen yang harus ada pada tatanan tempat praktek antara lain :

- a. Kesempatan kontak dengan klien
- b. Tujuan praktek
- c. Bimbingan yang kompeten
- d. Praktek keterampilan
- e. Dorongan untuk berpikir kritis
- f. Kesempatan mentransfer pengetahuan
- g. Kesempatan dalam mengintegrasikan pengetahuan
- h. Penggunaan konsep tim

2.2.4 Metode Pembelajaran Program Profesi

Pendidikan profesi keperawatan memiliki landasan yang kukuh bermakna menumbuhkan dan membina sikap dan tingkah laku profesional keperawatan dalam menjalankan praktik keperawatan. Pendidikan profesi keperawatan memiliki landasan yang disebut sosialisasi profesional (*Professional Socialization*) atau adaptasi profesional (*Profesional adaption*) yang diberikan dengan bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan sesuai dengan tatanan

nyata dalam pelayanan atau asuhan keperawatan. Tataan nyata pelayanan juga terdapat dalam komunikasi profesional keperawatan yang berhubungan erat dengan model peran (*role model*) dan suasana lingkungan yang kondusif untuk memberikan perubahan pada perilaku peserta didik (Nursalam, 2012).

Pembelajaran yang digunakan pada tahap pendidikan program profesi *ners*, yaitu :

- a. *prekonferensi* yaitu mengevaluasi kesiapan peserta didik melalui laporan pendahuluan (LP);
- b. *konferensi* yaitu pelaksanaan pembelajaran (membaca status pasien, melakukan pengkajian-evaluasi) dengan menerapkan *bedside teaching*, ronde keperawatan;
- c. *postkonferensi* yaitu mengevaluasi pelaksanaan pembelajaran dan rekomendasi untuk pencapaian kompetensi yang harus dicapai pada hari berikutnya.

2.2.5 Sistem Evaluasi program Profesi

Program profesi memerlukan evaluasi secara terus-menerus di setiap putaran pada bagian-bagian yang telah ditetapkan dengan bobot penilaian yang telah ditetapkan. Pada akhir putaran, diadakan uji lisan secara komprehensif. Pencapaian kompetensi setiap mata ajar (pengetahuan dan keterampilan), dan aspek sikap (kedisiplinan, tanggung jawab, tanggap, dan prinsip-prinsip etika keperawatan). Metode evaluasi dilaksanakan dengan cara observasi dan tertulis (Nursalam, 2012).

1. Observasi

Observasi dilakukan untuk menilai sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (bobot nilai 60-70%).

2. Tertulis

Metode tertulis dilakukan untuk menilai pelaporan tugas yang diberikan kepada mahasiswa profesi. laporan pendahuluan, laporan kasus, dan keterampilan (20%). Responsi yaitu kemampuan mengemukakan pendapat atau alasan berdasarkan kasus atau laporan yang telah dibuat, seperti : gangguan sistem, proses keperawatan, dan prosedur keperawatan (bobot nilai 10-20%).

2.3 Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners

2.3.1 Definisi Kompetensi Klinik

Kompetensi merupakan kekuasaan untuk menentukan atau memutuskan suatu hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Menurut AIPNI (2012), kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Kompetensi minimal yang harus dicapai dalam pendidikan keperawatan yang mencakup pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Kompetensi merupakan suatu karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif, atau berpenampilan superior pada situasi tertentu. Karakteristik dasar yang dimaksud adalah bahwa kompetensi harus bersifat mendasar dan mencakup kepribadian seseorang serta dapat memprediksikan sikap seseorang pada situasi

tertentu yang sangat bervariasi pada aktivitas pekerjaan tertentu. Hubungan kausal berarti bahwa kompetensi dapat menyebabkan atau digunakan untuk memprediksi kinerja seseorang. Kriteria yang dijadikan acuan berarti bahwa kompetensi secara nyata akan memprediksi seseorang yang bekerja dengan baik dan buruk yang sesuai dengan kriteria spesifik atau standar (Nursalam & Efendi, 2012).

Benner dalam Liaou (2014), mendefinisikan kompetensi klinik sendiri sebagai sebuah integrasi pengetahuan dasar, kemampuan klinis, kinerja, dan sikap pada konteks situasi keperawatan. Menurut *American Association of College of Nursing* (2008), menyatakan bahwa kompetensi klinik yang harus dimiliki oleh mahasiswa profesi yaitu pemikiran kritis, komunikasi, penilaian, dan keterampilan teknis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Poster *et al* (2002) yang mengidentifikasi kompetensi klinik yang dibutuhkan lulusan keperawatan yaitu pengetahuan, penilaian, keterampilan, dan nilai profesional. Jadi, kompetensi klinik merupakan seperangkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan klinik yang harus dimiliki oleh mahasiswa profesi *ners* agar mampu melaksanakan tugas-tugasnya di dalam masyarakat secara aman dan bertanggung jawab pada berbagai tatana pelayanan kesehatan.

2.3.2 Karakteristik Kompetensi

Penilaian pencapaian kompetensi mahasiswa mencakup kompetensi sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dilakukan secara berimbang (Permendikbud Nomor 66, 2013).

a. Pengetahuan

Penilaian potensi intelektual yang terdiri dari tahapan mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Pengetahuan merupakan hal yang selalu dapat diperbarui dan dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan perkembangan kematangan intelektual individu.

b. Keterampilan

Kemampuan psikomotor dan motorik seperti bekerja atau aktivitas yang memerlukan koordinasi syaraf dan otot. Keterampilan dapat dipelajari secara bertahap. Saat penguasaan atas keterampilan sudah tercapai, maka akan timbul rasa puas yang pada gilirannya mendorong orang untuk mengulangi kegiatan tersebut atau melanjutkannya ke tahap yang lebih kompleks.

c. Sikap

Sikap merupakan ekspresi perasaan yang mencerminkan apakah seseorang senang atau tidak senang, suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak setuju terhadap suatu obyek yang berupa merek, layanan, orang, perilaku, dan lain-lain.

2.3.3 Pengukuran Pencapaian Kompetensi Klinik

Keberhasilan pembelajaran klinik dapat dilihat dari pencapaian kompetensi klinik mahasiswa. Pembelajaran klinik yang telah disusun dengan baik, berkelanjutan, dan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menampilkan kemampuan profesional yang optimal sehingga kompetensi yang harus dicapai dapat terpenuhi (Nursalam, 2012). Kompetensi dalam definisi keperawatan harus mencerminkan pengetahuan, pemahaman, pengkajian,

serangkaian keterampilan kognitif, psikomotor, dan interpersonal, serta kepribadian, sikap dan perilaku. Menurut *International Council of Nursing* (ICN), kompetensi untuk perawat generalis dikelompokkan menjadi tiga kompetensi utama yaitu sebagai berikut :

- a. Praktik profesional , etik, legal, serta peka budaya.
- b. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.
- c. Pengembangan profesional.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa cara menilai pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *nurs* salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan *Clinical Competence Questionnaire* (CCQ). Kuesioner ini digunakan sebagai panduan untuk mengukur tingkat pencapaian kompetensi menurut persepsi mahasiswa keperawatan. Empat komponen yang dinilai dalam *Clinical Competence Questionnaire* yaitu *nursing professional behaviors* (perilaku profesional), *general performance* (kinerja umum), *core nursing skills* (keterampilan keperawatan inti), dan *advanced nursing skills* (keterampilan keperawatan lanjutan) yang terdiri dari 46 pertanyaan. Pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi dapat dilihat melalui kemampuan profesional dan kompetensi kliniknya (Liou & Cheng, 2014).

Capaian pembelajaran klinik di Indonesiaterdiri dari unsur sikap, keterampilan (umum dan khusus), dan pengetahuan yang telah disusun dan disesuaikan dengan AIPNI melalui HPEQ Project Tahun 2014 (AIPNI, 2015). Mahasiswa profesi *nurs* dalam menempuh pendidikan memiliki beban studi yang dirancang secara nasional yaitu 29 SKS untuk kompetensi utama dan 7 SKS

kompetensi global maupun kompetensi pendukung (penciri institusi). Stase yang dilalui oleh mahasiswa profesi *Ners* antara lain stase KDP, medikal bedah, anak, maternitas, keperawatan jiwa, manajemen keperawatan, keperawatan gawat darurat dan kritis, keperawatan gerontik, keperawatan keluarga dan komunitas. Mahasiswa yang akan masuk ke klinik telah dinyatakan lulus uji masuk klinik yang diadakan oleh institusi pendidikan atau mahasiswa sudah mengikuti serangkaian pembelajaran persiapan praktik klinik dan sudah dinyatakan lulus (AIPNI, 2015). Minimal keterampilan klinik yang harus dikuasai adalah :

- a. Pemeriksaan fisik
- b. Prosedur oksigen, suction, nebulisasi, fisioterapi dada, dan postural drainage.
- c. Prosedur pemasangan infus dan enteral
- d. Prosedur pemasangan kateter urin
- e. Prosedur pemasangan selang naso gastrik (NGT)
- f. Prosedur pencegahan cedera
- g. Resusitasi Jantung Paru
- h. Perawatan luka
- i. Pemberian transfusi darah dan produknya
- j. Prosedur pencegahan infeksi
- k. Pendokumentasian dan pelaporan.

Kompetensi lain yang telah disesuaikan dengan kompetensi perawat adalah (AIPNI, 2013) :

- a. Kompetensi praktik profesional etis, legal, dan peka budaya :

- 1) Bertanggung gugat terhadap praktik profesional
 - 2) Melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya
 - 3) Melaksanakan praktik secara legal
- b. Pemberian asuhan dan manajemen keperawatan :
- 1) Menerapkan prinsip dasar dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya
 - a. Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan.
 - b. Melakukan pengkajian keperawatan.
 - c. Menyusun rencana keperawatan
 - d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana.
 - e. Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan.
 - f. Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan.
 - 2) Menerapkan kepemimpinan dan manajemen dalam pengelolaan pelayanan keperawatan
 - a. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman.
 - b. Membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan.
 - c. Menjalankan fungsi delegasi dan supervisi baik dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan.
- c. Pengembangan kualitas personal dan profesional

- 1) Melaksanakan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan.
- 2) Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan.
- 3) Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Klinik

Pembelajaran klinik dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Pelaksanaan pembelajaran dikatakan berhasil jika mahasiswa mampu mencapai kompetensi klinik pada setiap tingkatan. Faktor yang mempengaruhi antara lain (Khan 2011; Saputra dan Lisiswati, 2015) :

a. Faktor internal

Faktor yang berasal dalam diri seseorang disebut faktor internal (Syah, 2004). Faktor internal yang mempengaruhi pembelajaran klinik menurut Khan (2011), terdiri dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan mahasiswa. Sedangkan faktor internal lainnya yang mempengaruhi keberhasilan pembelajaran klinik yaitu motivasi, karakteristik kepribadian, pengalaman, pelatihan dan gaya belajar (Saputra dan Lisiswati, 2015).

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti jawaban baik lisan maupun tulisan (Notoatmodjo, 2003). Mahasiswa dipengaruhi dalam penugasan suatu keterampilan antara lain *prior knowledge*, yaitu

pengetahuan awal atau kemampuan dasar yang sudah dimiliki seseorang sebelumnya. Pengetahuan yang diberikan pembimbing klinik kepada mahasiswa dapat memperngaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa.

2) Keterampilan

Keterampilan merupakan suatu kemampuan terhadap suatu hal yang meliputi semua tugas kecakapan, sikap, nilai, dan pengetahuan sebagai sesuatu yang menunjang keberhasilan penyelesaian tugas (E M, 2005).

3) Sikap

Suatu reaksi evaluasi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap sesuatu atau seseorang yang ditujukan dalam kepercayaan, perasaan atau perilaku seseorang disebut sebagai sikap (Notoadmodjo, 2005). Sikap sebagai keadaan internal seseorang yang mempengaruhi pilihan atas tindakan pribadi yang akan dilakukannya (Marquis, 2010).

4) Motivasi

Motivasi adalah cara mendorong gairah kerja individu, agar mereka mau bekerja keras dengan memberikan semua kemampuan dan keterampilannya untuk tercapainya tujuan. Pemberian dorongan terhadap kerja seseorang dapat memberikan pengaruh yang positif (Mendari, 2010).

5) Karakteristik Kepribadian

Penyelesaian konflik, menunjukkan kepedulian interpersonal, dan kemampuan bekerja dengan tim merupakan kepribadian seseorang yang berpengaruh dalam membangun sebuah hubungan (Syah, 2004).

6) Pengalaman

Pembelajaran klinik memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan kemampuannya. Pengalaman pembelajaran praktik merupakan bagian penting dalam proses pembelajaran (Wibowo, 2007).

7) Pelatihan

Pelatihan adalah proses mengasah keterampilan yang dibutuhkan seseorang untuk melakukan pekerjaannya (Wibowo, 2007).

8) Gaya belajar

Menurut Koeron *et al* (2014), gaya belajar adalah suatu cara yang disukai oleh peserta didik dalam menyerap, mengolah, mengatur, memahami, mengingat informasi yang diperoleh serta memecahkan masalah yang dihadapi dalam aktivitas belajar dengan merespon lingkungan belajarnya. Gaya belajar merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian prestasi belajar pada peserta didik. Semakin sesuai gaya belajar dengan kepribadian peserta didik, maka akan semakin tinggi prestasi akademik peserta didik tersebut guna mencapai prestasi. Berbanding terbalik apabila tidak sesuai gaya belajar dengan kepribadian peserta didik, maka akan semakin rendah prestasinya.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal merupakan faktor yang berasal dari luar individu (Syah, 2004). Faktor eksternal menurut Saputra dan Lisiswati (2015) meliputi metode yang digunakan, fasilitas/ peralatan yang digunakan, konten materi, lingkungan pembelajaran klinik, dan pembimbing klinik. Menurut Bobayal *et al* (2015),

pembimbing klinik, metode yang digunakan dalam bimbingan, kelengkapan sarana, serta kerjasama klien dengan keluarga juga dapat menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembelajaran klinik. Penelitian Santrock dalam Marlina (2017) menyebutkan bahwa pencapaian kompetensi pembelajaran klinik tergantung pada peran pembimbing klinik, *peer group*, dan lingkungan pembelajaran:

1) Metode yang digunakan

Menurut Saputra dan Lisiswati (2015), metode yang digunakan dapat mempengaruhi keberhasilan pembelajaran klinik. Metode yang digunakan dalam menyampaikan latihan keterampilan yaitu menggali dan mengaktifkan pengetahuan sebelumnya (*set the foundation*), demonstrasi oleh instruktur (*tutor demonstration*), penjelasan sambil mendemonstrasikan kembali (*explanation*), mahasiswa mempraktekkan dibawah supervisi (*practice under supervision*).

2) Fasilitas/ peralatan

Peralatan yang digunakan berupa manikin serta bahan habis pakai. Jumlah dan jenis peralatan sebaiknya memadai karena kekurangan jumlah peralatan akan berimbas pada kurangnya kesempatan mahasiswa untuk berlatih kemampuan yang dimiliki (Saputra dan Lisiswati 2015).

3) Konten materi

Keterampilan klinik yang kompleks harus dipecah menjadi komponen-komponen keterampilan yang lebih kecil dalam pembelajarannya seiring dengan perambahan kemampuan mahasiswa. Konten materi juga

menentukan berapa lama waktu untuk memberikan kesempatan berlatih mahasiswa yang memungkinkan untuk melakukan tindakan prosedur keterampilan (Saputra dan Lisiswati, 2015).

4) Lingkungan pembelajaran Klinik

Lingkungan dibagi menjadi dua, yaitu lingkungan fisik dan non fisik. Lingkungan fisik seperti ruangan, sarana dan prasarana, pecahaya-an ruangan, suhu, dan ventilasi udara. Lingkungan non fisik seperti sikap dan cara pembimbing klinik membawakan materi menarik, pasien simulasi cukup baik dan atraktif, antusiasme dari teman-teman anggota kelompok, interaksi antar sesama anggota kelompok dan lainnya (Saputra dan Lisiswati, 2015).

5) Pembimbing Klinik

Pembimbing klinik adalah seseorang yang memiliki peranan di dalam pembelajaran klinik untuk mengajarkan keterampilan klinik pada mahasiswa (Saputra dan Lisiswati, 2015). Pembimbing klinik dapat bervariasi proses pembelajaran untuk mengkomodir gaya-gaya belajar mahasiswa, senantiasa bersikap baik dan menjaga sikap profesionalnya karena pembimbing klinik dianggap sebagai *role model* bagi mahasiswa. Aktivitas peran pembimbing klinik diantaranya sebagai penyedia informasi, *role model*, fasilitator, asesor atau penilai, perencana serta pengembangan materi dan bahan pembelajaran mahasiswa (Rebueno, 2017). Menurut Valiee (2015) menyebutkan bahwa faktor yang efektif dalam tingkat

keberhasilan pembelajaran klinik adalah peran pembimbing klinik menurut perspektif mahasiswa.

- 6) Kerjasama klien dan keluarga
- 7) *Peer group*

2.4 Peran Pembimbing Klinik

2.4.1 Definisi Peran Pembimbing Klinik

Pembimbing klinik adalah seseorang yang diangkat dan oleh institusi pelayanan atau pendidikan kesehatan untuk memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang sedang mengikuti kegiatan pembelajaran praktek klinik di rumah sakit (Pusdisnakes, 2004). Pembimbing klinik merupakan tenaga perawat yang ditunjuk atau diangkat oleh instansi yang digunakan sebagai lahan praktek (dalam Agustini, 2015). Pembimbing klinik juga bertanggung jawab untuk memastikan mahasiswa mempelajari dan menerapkan teori, mendapatkan pengalaman, dan mempraktekkan teknik-teknik serta mengembangkan diri menjadi perawat terampil (Tang *et al*, 2005). Peran ganda yang dimiliki pembimbing klinik yaitu sebagai perawat profesional pendidik (dosen) dan peran sebagai pendidik (pembimbing klinik) di lahan praktek menuntut untuk menguasai ilmu konsep keperawatan yang harus dimiliki juga harus mampu melaksanakan perannya sebagai pembimbing (Iswahyuni, 2008). Rasio pembimbing klinik dan mahasiswa di Indonesia yaitu 1: 6-8, yang artinya setiap 1 pembimbing maksimal membimbing 6-8 mahasiswa (Nursalam, 2012). Pembimbing klinik sangat berperan pada perkembangan kemampuan kognitif dan afektif mahasiswa. Peran

pembimbing klinik yang perlu ditingkatkan adalah peran sebagai model/contoh, pengamat, peserta, dan narasumber (Nursalam & Efendi, 2012).

Menurut Asmadi (2008), peran dalam bidang dunia keperawatan merupakan cara untuk menyatakan pelaksanaan pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan, penelitian dan dapat mengembangkan asuhan keperawatan dalam membina kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk memenuhi kebutuhan pasien. Peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam kaitannya dengan status dalam masyarakat. Peran pembimbing klinik sangat penting terhadap prestasi belajar mahasiswa.

2.4.2 Peran Pembimbing Klinik

Peran pembimbing klinik secara umum menurut Asmadi (2008), antara lain :

a. Sebagai *Educator* (guru/pendidik)

Pembimbing klinik berperan memberikan pendidikan dan pemahaman kepada mahasiswa profesi *ners* yang sedang menjalankan praktek keperawatan di rumah sakit/puskesmas dalam bentuk desimisasi ilmu.

b. Sebagai *Care Giver* (pemberi asuhan keperawatan)

Pembimbing klinik dapat meberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul, dan

melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana serta melakukan evaluasi berdasarkan respon klien.

c. Sebagai *Role Model*

Pembimbing klinik harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang bagaimana tata cara hidup sehat. Mahasiswa profesi juga harus diberi contoh mengenai cara bertingkah laku maupun memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar.

Peran pembimbing klinik sebagai *educator* masih dibagi menjadi 4 yaitu :

1) Sumber Informasi

Pembimbing klinik sebagai sumber informasi harus memiliki pengetahuan/keterampilan/pengalaman lebih banyak dalam hal praktek klinik keperawatan dibandingkan mahasiswa.

2) Sebagai Motivator

Pembimbing klinik dapat menjadi motivator bagi mahasiswa dengan menggunakan pendekatan ARDS yaitu *attention* (memberikan perhatian kepada mahasiswa), *relevance* (memiliki keterkaitan antara ilmu dengan motivasi), *confidence* (memiliki rasa percaya diri), *satisfaction* (ilmu yang diberikan kepada mahasiswa dapat menimbulkan rasa puas bagi seorang *clinical instructor*).

3) Sebagai Fasilitator

Pembimbing klinik tidak hanya mengajar mahasiswa tetapi mampu memfasilitasi mahasiswa untuk mencapai target kompetensi yang diharapkan.

4) Sebagai Evaluator

Pembimbing klinik keperawatan mampu mengevaluasi apakah yang dicapai mahasiswa telah sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan.

Peran yang dibutuhkan dalam kelancaran proses pembelajaran klinik adalah peran pembimbing klinik, oleh karena itu efektivitas karakteristik pembimbing klinik berpengaruh dalam peningkatan program pendidikan keperawatan untuk mengembangkan perawat yang profesional (Editya, 2011). Perilaku pembimbing klinik berperan penting dalam proses pembelajaran klinik, hal ini dapat dilihat dari persepsi mahasiswa keperawatan mengenai karakteristik pembimbing klinik dalam memberikan bimbingan di rumah sakit (Purwani dalam Rofiqoh & Nurmalia, 2017). Peran yang dijalankan oleh pembimbing klinik dapat didukung oleh karakteristik pembimbing klinik yang efektif. Karakteristik pembimbing klinik menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan tercapainya kompetensi klinik mahasiswa (Thompson *et al*, 2016).

2.4.3 Karakteristik Pembimbing Klinik yang Efektif

Pembimbing klinik bertanggung jawab untuk memastikan mahasiswa belajar dan mendapatkan pengalaman keterampilan klinik, pada saat yang sama pembimbing klinik harus memastikan pasien mendapat pelayanan yang berkualitas dan aman sehingga diperlukan adanya karakteristik pembimbing klinik

yang efektif (Kurniawati *et al*, 2014). Pembimbing klinik memiliki kesempatan untuk memberikan pengaruh yang besar terhadap pembelajaran mahasiswa profesi dan membentuk perilaku praktik keperawatan yang profesional. Tingkah laku pembimbing klinik memainkan peran yang signifikan pada pengembangan keperawatan profesional yang berpengetahuan dan terampil dalam sistem perawatan kesehatan, memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, keluarga, dan komunitas untuk mencapai, mempertahankan, dan memulihkan kesehatan yang optimal (Nelson, 2011).

Seorang pembimbing klinik diharapkan memiliki karakteristik mengajar yang efektif seperti memiliki pengetahuan profesional, sebagai contoh, serta menguasai kompetensi klinik. Karakteristik lain yaitu kepribadian pembimbing klinik yang merupakan unsur esensial karena akan membentuk pola perilaku yang patut dicontoh sebagai motivasi mendidik mahasiswa. Karakteristik pembimbing klinik memainkan peran yang krusial karena pembimbing klinik bukan hanya mengajarkan mahasiswa untuk mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang terkait dengan kepedulian terhadap pasien, tetapi juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menginternalisasikan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (Ismail *et al*, 2016).

Karakteristik pembimbing klinik yang efektif untuk mendukung model peran yang dijalankan oleh pembimbing klinik berdasarkan penelitian Mogan dan Knox (1987) meliputi kemampuan mengajar, kompetensi keperawatan, evaluasi, hubungan interpersonal, dan kepribadian yang terdapat pada *Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory* (NCTEI). Penelitian ini sejalan dengan penelitian

Thompson *et al*, (2016) menggunakan kuesioner *Whitehead Characteristics of Effective Clinical Instructor Rating Scale* (WCECIRS) yang mengatakan pembimbing klinik yang efektif dapat dinilai dari *Interpersonal relationship* (hubungan interpersonalnya), *Personality traits* (kepribadian), *Teaching practices* (kemampuan mengajar), *Knowledge and experince* (pengetahuan dan pengalaman) serta *Evaluation procedures* (evaluasi) .

a. Kemampuan mengajar

Suatu kemampuan untuk mendiagnosis kebutuhan pembelajaran, merencanakan instruksi yang berhubungan dengan karakteristik mahasiswa dan tujuan yang akan dicapai, mengawasi peserta didik, dan mengevaluasi hasil belajar. Pengajar yang efektif akan menyajikan informasi dalam urutan yang teratur, memberikan penjelasan dan pengarahan yang jelas kepada mahasiswa, menjawab pertanyaan dengan jelas, dan memperagakan prosedur dan praktik keperawatan secara efektif (Eble dalam Reilly & Obermann, 2002) .Kemampuan mengajar meliputi :

- 1) Menjelaskan secara jelas kepada mahasiswa tentang tanggung jawab mahasiswa.
- 2) Menekankan hal-hal yang penting kepada mahasiswa.
- 3) Memberikan motivasi agar mahasiswa semangat dalam menjalani praktik.
- 4) Mendemonstrasikan kemampuan teknik prosedur klinis kepada mahasiswa.

- 5) Mengizinkan mahasiswa berdiskusi secara bebas dan mengekspresikan perasaan mereka.
- 6) Menggunakan sumber daya rumah sakit untuk mendapatkan pengalaman yang lebih.
- 7) Menghasilkan pertanyaan dan menstimulasi mahasiswa untuk berfikir dan belajar secara mandiri.
- 8) Menggunakan aktivitas belajar yang cocok dengan tujuan pembelajaran.

b. Pengetahuan dan Pengalaman

Pengetahuan teoritis dan klinis dari pembimbing klinik yang digunakan dalam praktik keperawatan dan sikap terhadap profesi akan mempengaruhi keefektifan pengajaran. Pengetahuan mengenai pokok bahasan memperlihatkan keluasan dan kedalaman pemahaman pengajar yang berhubungan dengan topik juga dengan bidang yang lebih luas dimana pengetahuan berinteraksi dengan pengetahuan lain (Reilly dan Obermann, 2002). Menurut Ludin dan Fathullah (2016), kompetensi pembimbing dinilai sebagai faktor yang paling berpengaruh dalam proses pembelajaran klinik. Pengalaman yang telah dilalui pembimbing klinik juga dapat mempengaruhi cara mengajar pembimbing klinik. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik dan menyenangkan yang pernah dilalui oleh pembimbing klinik dapat membentuk sikap positif saat memberikan bimbingan (Agustini, 2015). Pembimbing klinik yang kompeten dalam memberikan bimbingan apabila memiliki kemampuan profesional dan kependidikan yang diukur salah satunya berdasarkan pengalaman bekerja di

tempat pelayanan klinik dan pengalaman menjadi pembimbing klinik (Martono, 2009).

c. Kemampuan mengevaluasi

Evaluasi klinik merupakan kegiatan evaluasi hasil pembelajaran klinik yang dilaksanakan di klinik atau di tempat pengalaman belajar klinik mahasiswa. Evaluasi dilakukan untuk menilai hasil pencapaian tujuan pendidikan (Nursalam, 2012). Evaluasi pembelajaran klinik terdiri dari :

1) Observasi

Metode observasi paling sering digunakan untuk mengevaluasi penampilan psikomotor, sikap perilaku, interaksi verbal, maupun nonverbal. Observasi yang dilakukan untuk menilai sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (bobot nilai 60-70%).

2) Tertulis

Metode yang digunakan untuk mengevaluasi kemampuan kognitif, yaitu pemecahan masalah melalui proses analisis sintesis. Metode tertulis dilakukan untuk menilai pelaporan tugas yang diberikan kepada mahasiswa profesi, laporan pendahuluan, laporan kasus, dan keterampilan (20%). Responsi yaitu kemampuan mengemukakan pendapat atau alasan berdasarkan kasus atau laporan yang telah dibuat, seperti : gangguan sistem, proses keperawatan, dan prosedur keperawatan (bobot nilai 10-20%).

3) Lisan

Metode ini digunakan untuk validasi data yang telah dikumpulkan mahasiswa saat menyusun laporan asuhan keperawatan dan perkembangan kasus yang terjadi.

d. Kemampuan hubungan interpersonal

Kemampuan pembimbing klinik untuk berinteraksi dengan mahasiswa merupakan salah satu karakteristik pembimbing klinik yang efektif. Hubungan interpersonal yang dibentuk antara pembimbing klinik dan mahasiswa dapat meningkatkan pembelajaran. Hubungan ini ditandai dengan pengajar yang dapat didekati, dorongan untuk saling menghormati, memberikan dukungan dan dorongan, dan mendengarkan dengan penuh perhatian. Penggunaan berbagai keterampilan dan teknik mendengar untuk memudahkan komunikasi, mempererat hubungan peserta didik dan pengajar, mengurangi stres, dan meningkatkan pengajaran (Nehring, 1990; Edward, 1991 dalam Reilly & Obermann, 2002).

e. Kepribadian Pembimbing Klinik

Menurut O'shea dan Parson dalam Reilly & Obermann (2002), menyatakan bahwa kepribadian pembimbing klinik yang ramah, mendukung, penuh pengertian, dan semangat dari pengajar akan meningkatkan pembelajaran. Karakteristik dari pembimbing klinik yang dianggap hal penting dalam pembelajaran antara lain memperlihatkan rasa percaya diri, antusias, berpikir terbuka, dan tidak menghakimi, menunjukkan selera humor, mengakui kesalahan dan keterbatasan, mau bekerja sama dan sabar, serta fleksibel bila sewaktu-waktu

dibutuhkan (Bergman & Gaitskill, 1990; Knox & Mogan , 1987; Nehring, 1989; Reilly & Obermann ,2002).

2.4.4 Kriteria Pembimbing Klinik

Menurut Nursalam dan Efendi (2012), pembimbing klinik harus memiliki kriteria antara lain : a) memiliki pengetahuan keilmuan yang dalam dan luas serta minimal setara dengan jenjang pendidikan peserta didik; b) kompeten dalam kemampuan klinik; c) terampil dalam pengajaran klinik; d) mempunyai komitmen dalam pembelajaran klinik.

Kriteria pembimbing klinik menurut AIPNI (2015) antara lain :

- a. Pembimbing klinik atau mentor pada pendidikan profesi *ners* harusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik (PP No. 19/2005, pasal 36 ayat 1), minimal merupakan seorang *ners* tercatat (STR) atau memiliki lisensi (SIP/SIK) yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun.
- b. Memiliki sertifikat kompetensi sesuai keahlian di bidangnya.
- c. Telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja dimana telah ditunjuk sebagai pembimbing agar sapat membimbing dengan baik.
- d. Merupakan model peran *ners* yang baik dan layak dicontoh karena sikap, perilaku , dan kemampuan profesional.
- e. Memberikan dukungan melalui upaya pencapaian tujuan , perencanaan, dan cara mengevaluasi.

2.4.5 Tugas Pembimbing Klinik

Menurut Pusdiknakes (dalam Martono, 2009), tugas yang dapat dikerjakan oleh pembimbing klinik selama kegiatan pembelajaran yaitu :

- a. merumuskan tujuan pembelajaran praktek klinik;
- b. menentukan indikator pencapaian target kompetensi praktek;
- c. mengidentifikasi tempat praktek klinik;
- d. mengidentifikasi dan menentukan peralatan atau sumber yang diperlukan selama pembelajaran klinik;
- e. memfasilitasi mahasiswa memperoleh target kompetensi dan alat-alat yang digunakan;
- f. memecahkan masalah belajar praktek;
- g. membangkitkan dan mendorong semangat mahasiswa selama mengikuti pembelajaran klinik;
- h. memberikan contoh pelayanan keperawatan terhadap pasien secara nyata kepada mahasiswa;
- i. melakukan penilaian kepada mahasiswa yang mengikuti pembelajaran praktek klinik; dan
- j. membuat laporan pembelajaran praktek klinik.

2.5 Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners

Program pendidikan profesi *ners* atau yang disebut juga program pembelajaran klinik merupakan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama tahap akademik

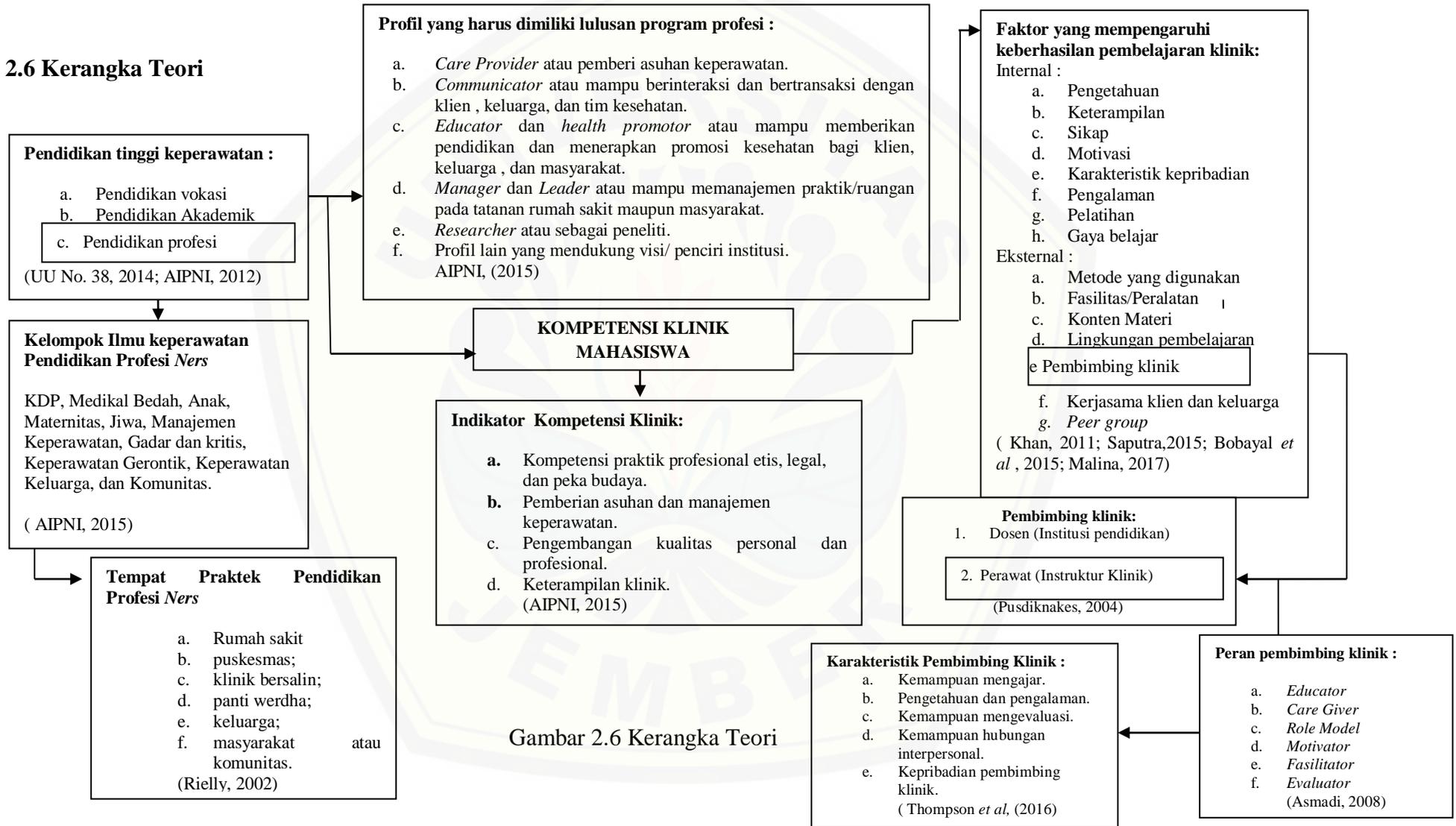
ke dalam tahap profesi (Nursalam, 2012). Tujuan dari program profesi *ners* adalah untuk mengembangkan diri mahasiswa secara terus menerus untuk meningkatkan kemampuan profesional (Simamora, 2009). Menurut Papp (2003), pembelajaran klinik adalah salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi profesional mahasiswa keperawatan. Pendidikan profesi *ners* merupakan proses pembelajaran yang menekankan pada tumbuh kembangnya kompetensi klinik untuk mejadi seorang perawat profesional (Nicklin & Kenworthy, 2008). Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang tertentu (AIPNI, 2012). Mahasiswa diharapkan mempunyai kompetensi menyeluruh berdasarkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pengalaman klinik yang sudah didapatkan (Papp, 2003).

Keberhasilan pembelajaran klinik untuk memperoleh mahasiswa yang kompeten dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pembelajaran klinik adalah peran pembimbing klinik (Saputra dan Lisiswati, 2015; Bobayal, 2015; Marlina, 2017). Peran merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam kaitannya dengan status dalam masyarakat (Asmadi, 2008). Peran yang dibutuhkan dalam kelancaran proses pembelajaran klinik adalah peran pembimbing klinik, oleh karena itu efektivitas karakteristik pembimbing klinik berpengaruh dalam peningkatan program pendidikan keperawatan untuk mengembangkan perawat yang profesional (Editya, 2011). Pembimbing klinik adalah seseorang yang melaksanakan bimbingan pembelajaran klinik dalam

bentuk tindakan edukatif untuk memberikan pengalaman nyata dan membantu peserta didik secara optimal agar mereka dapat mencapai kompetensi yang diterapkan (Hanidah, 2010). Pembimbing klinik merupakan salah satu komponen yang menentukan dalam keberhasilan pembelajaran di tatanan klinis.

Keberhasilan pembimbing klinik dalam proses pembelajaran klinik selain ditentukan oleh kualitas pribadi juga pada model bimbingan yang diterapkan. Motivasi yang diberikan oleh pembimbing klinik juga mampu mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam pembelajaran klinik (Tursina *et al*, 2016). Penelitian Rebueno (2017), menyebutkan bahwa pembimbing klinik merupakan faktor paling penting dalam mempengaruhi pencapaian kompetensi klinik mahasiswa yaitu melalui dukungan yang diberikan oleh pembimbing klinik. Hal ini semakin diperkuat oleh penelitian Fikre pada tahun 2016 yang menjelaskan bahwa peran dukungan pembimbing klinik mempengaruhi pencapaian kompetensi klinik mahasiswa di Universitas Hawassa, Ethiopia Utara. Lemahnya supervisi dari pembimbing klinik dan kelebihan beban kerja dari pembimbing klinik dapat mengakibatkan rendahnya pencapaian kompetensi mahasiswa.

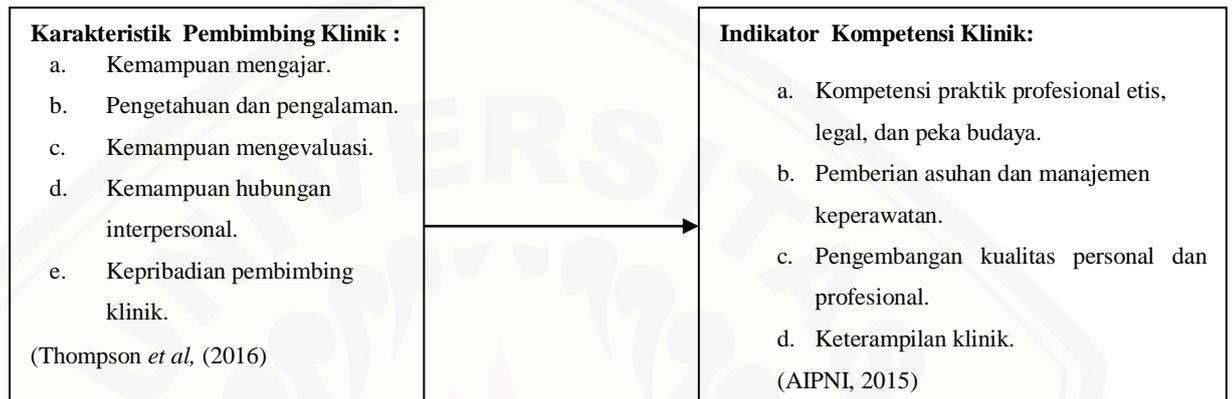
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

—————> : diteliti

Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian adalah jawaban sementara yang berkaitan dengan rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2015). Penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (Ha) yaitu :

Hipotesis alternatif atau Ha adalah jawaban/ dugaan sementara terhadap rumusan masalah yang menyatakan ada hubungan, perbedaan, atau pengaruh antara dua variabel atau lebih (Nursalam, 2014). Ha diterima jika ada hubungan antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa

profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember. H_a diterima jika $p \text{ value} < \alpha$. Tingkat kesalahan pada penelitian ini (α) yaitu 0,05.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang memiliki prinsip untuk menjawab suatu masalah. Penelitian kuantitatif digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang bersifat sementara atau disebut hipotesis dengan menjawab menggunakan berbagai teori sebelumnya (Sugiyono, 2016). Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, pengumpulan data atau observasi sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini melakukan analisis hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Peneliti mengambil variabel independen karakteristik pembimbing klinik dan variabel dependen pencapaian kompetensi mahasiswa profesi *ners*.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah suatu objek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti yang kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini berjumlah 44 mahasiswa profesi *ners* angkatan 20 Universitas Jember.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2012). Sampel penelitian ini yaitu semua mahasiswa profesi *ners* angkatan 20 keperawatan Universitas Jember yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik-teknik tertentu sehingga benar dapat mewakili populasi penelitiannya yang disebut metode sampling (Notoadmodjo, 2012). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Total sampling digunakan jika populasi sedikit yaitu kurang dari 100 orang atau penelitian yang ingin membuat kesalahan sangat kecil (Sugiyono, 2007). Total sampling pada penelitian ini sebanyak 44 mahasiswa profesi *ners*. Setelah itu disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga total sampling menjadi 43 mahasiswa.

4.2.4 Kriteria Subjek Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri-ciri atau karakteristik yang dimiliki oleh setiap populasi dan dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo, 2012).

Kriteria inklusi penelitian ini sebagai berikut :

1. Mahasiswa profesi *ners* angkatan 20 Universitas Jember.
2. Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik dari anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi penelitian ini sebagai berikut :

1. Mahasiswa profesi keperawatan Universitas Jember yang sedang aktif bekerja di lingkungan klinik (rumah sakit).

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Program Studi Pendidikan Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari 2018 hingga publikasi penelitian. Pengambilan data penelitian dilaksanakan pada tanggal 16-18 Mei 2018 dan analisa data dilaksanakan pada bulan 20 Mei 2018. Penyusunan skripsi dilaksanakan bulan Maret hingga Juli 2018.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel Independen : Karakteristik pembimbing klinik	Hasil dari penilaian mahasiswa selama profesi ners mengenai karakteristik pembimbing klinik di rumah sakit .	1. <i>Interpersonal relationship</i> (Hubungan interpersonal) 2. <i>Personality traits</i> (Ciri dan karakter kepribadian) 3. <i>Teaching Practices</i> (Kemampuan Mengajar) 4. <i>Knowledge and Experience</i> (Pengetahuan dan Pengalaman) 5. <i>Evaluation Procedures</i> (Evaluasi)	Kuesioner sejumlah 38 butir yang diadopsi dari <i>Whitehead Characteristics of Effective Clinical Instructor Rating Scale</i> (WCECIRS) dengan pilihan jawaban sebagai berikut : 1: tidak penting 2: agak penting 3: tidak ada opini 4: penting 5: paling penting (Thompson <i>et al</i> , 2016)	Interval	Min : 38 Max : 190
2.	Variabel Dependen : Pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi	Evaluasi diri mahasiswa mengenai	1. Praktik profesional, legal, etis, dan peka budaya	Kuesioner Kompetensi Klinik sejumlah 33 butir	Ordinal	Tercapai : $x \geq$ median 114 Belum tercapai : x

<i>ners</i>	pencapaian kompetensi klinik selama melaksanakan profesi <i>ners</i> yang secara umum meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap.	2. Pemberian asuhan dan manajemen keperawatan 3. Pengembangan kualitas personal dan profesional 4. Keterampilan klinik	yang diadopsi dari Alifah, (2017) dengan pilihan jawaban sebagai berikut : 1. Mengetahui 2. Pernah melihat demonstrasinya 3. Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi 4. Mampu melakukan secara mandiri	< median 114
-------------	--	--	---	--------------

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Sumber Data

a. Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang secara langsung diterima oleh peneliti dari subjek penelitian (Sugiyono, 2015). Data primer penelitian ini diperoleh langsung dari hasil penelitian melalui penyebaran kuesioner tentang karakteristik pembimbing klinik dan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*.

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah sumber data yang secara tidak langsung diterima oleh peneliti (Sugiyono, 2015). Data sekunder pada penelitian ini yaitu mahasiswa profesi keperawatan sebanyak 43 mahasiswa angkatan 20 yang telah disesuaikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah langkah-langkah dalam pengumpulan penelitian. Teknik pengumpulan dilakukan untuk menyusun strategi peneliti dalam mendapatkan data (Sugiyono, 2015). Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan penyebaran kuesioner. Pengisian kuesioner didampingi oleh peneliti agar dapat memfasilitasi responden yang mengalami kesusahan dalam pengisian lembar kuesioner. Kuesioner karakteristik yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner penilaian individu tentang karakteristik pembimbing klinik yang diadopsi dari penelitian Thompson *et al*, (2016). Kuesioner pencapaian

kompetensi klinik yang digunakan adalah instrumen yang diadopsi dari Alifah, (2017). Alur pengambilan data adalah sebagai berikut :

a. Tahap pertama

Peneliti mengajukan surat permohonan melakukan studi pendahuluan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat studi pendahuluan, peneliti mengajukan surat permohonan izin tersebut dengan nomor surat 935/UN25.1.14/SP/2018 ke Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah itu, peneliti melakukan wawancara kepada mahasiswa profesi keperawatan angkatan 20 .

b. Tahap kedua

Tahap kedua adalah pengumpulan data saat penelitian. Peneliti mengajukan surat uji validitas kuesioner karakteristik pembimbing klinik kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah mendapatkan surat uji validitas, peneliti mengajukan surat tersebut dengan nomor surat 2167/UN25.1.14/SP/2018 kepada Dekan Fakultas Keperawatan. Setelah itu peneliti melakukan uji validitas kepada mahasiswa profesi angkatan 21. Setelah melakukan uji validitas, peneliti mengajukan surat penelitian kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang ditujukan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor surat 2443/UN25.1.14/LT/2018. Setelah itu, peneliti melakukan penyebaran kuesioner kepada mahasiswa profesi *ners*.

c. Tahap ketiga

Peneliti menyebarkan lembar *informed consent* yang berisi tujuan dari penelitian kepada calon responden. Peneliti menjelaskan tujuan dan cara menandatangani *informed consent* apabila calon responden setuju untuk menjadi responden penelitian. Apabila tidak menandatangani lembar tersebut, maka peneliti tidak dapat menjadikan sebagai subjek penelitian.

d. Tahap keempat

Peneliti menyebarkan kuesioner tentang karakteristik pembimbing klinik dan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* kepada mahasiswa profesi *ners* angkatan 20 yang telah menandatangani lembar *informed consent*. Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner. Kegiatan peneliti saat pengisian kuesioner oleh mahasiswa profesi *ners* antara lain :

1. peneliti memberikan kuesioner pada responden untuk mengetahui karakteristik pembimbing klinik dan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*;
2. peneliti memberikan informasi pada responden tentang petunjuk pengisian lembar kuesioner;
3. kuesioner yang telah diisi oleh responden harus dikumpulkan kembali ke peneliti;

4. peneliti memeriksa jawaban kuesioner untuk memastikan semua pertanyaan telah diisi seluruhnya;

Peneliti menyebarkan kuesioner dan memberikan petunjuk pada responden dalam mengisinya. Responden mengisi kuesioner dalam waktu $\pm 15-30$ menit. Peneliti mendampingi responden apabila responden tidak dapat memahami cara mengisi kuesioner, dan mengingatkan kembali apabila terdapat ketidaklengkapan dalam mengisinya. Setelah melakukan pengambilan data, peneliti mendapatkan surat selesai penelitian dengan nomor surat 2712/UN25.1.14/LT/2018.

- e. Tahap kelima

Pengolahan data terdiri atas *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Pada proses *editing*, peneliti melihat kelengkapan kuesioner terkait karakteristik responden, jawaban kuesioner dari responden, kemudahan dalam membacanya, dan jawaban yang relevan dari responden. Proses kedua adalah data masing-masing kuesioner dimasukkan sesuai dengan pemberian *coding*. Proses memasukkan data menggunakan program komputer yang dinamakan proses *entry*. Proses terakhir adalah *cleaning* yaitu pengecekan ulang pada data yang telah dimasukkan dan membersihkan data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini terdapat beberapa pengukuran, yaitu :

- a. Data demografi

Data demografi terdapat pada kuesioner untuk mengambil data karakteristik dari responden meliputi usia dan jenis kelamin.

b. Karakteristik pembimbing klinik

Instrumen ini menggunakan kuesioner *Whitehead Characteristics of Effective Clinical Instructor Rating Scale* (WCECIRS) yang diadopsi dari penelitian Thompson *et al* (2016) yang sebelumnya telah digunakan pada penelitian *Whitehead* pada tahun 1997 yaitu penilaian individu tentang penilaian karakteristik pembimbing klinik yang efektif. Instrumen ini berisi 39 item pertanyaan. Instrumen penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan lima poin yaitu tidak penting, agak penting, tidak beropini, penting, sangat penting.

Tabel 4.2 *Blueprint* kuesioner karakteristik pembimbing klinik

Variabel	Indikator	Nomer pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah pertanyaan
Karakteristik pembimbing klinik	1. <i>Interpersonal relationship</i> (Hubungan Interpersonal)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	-	11
	2. <i>Personality traits</i> (Ciri dan Karakter Kepribadian)	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	-	7
	3. <i>Teaching Practices</i> (Kemampuan Mengajar)	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	-	7
	4. <i>Knowledge and Experience</i> (Pengetahuan)	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	-	9

	dan Pengalaman)				
	5. <i>Evaluation Procedures</i> (Evaluasi)	35, 36, 37, 38, 39	35, 36, 37, 38, 39	-	5
Total		39	39	-	39

c. Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners*

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang diadopsi dari penelitian Alifah (2017) yang telah disesuaikan dengan standar kompetensi *Ners* di Indonesia. Kuesioner kompetensi klinik terdiri dari 35 item pertanyaan. Instrumen penilaian kompetensi klinik menggunakan skala likert dengan empat poin yaitu poin 1 untuk “mengetahui dan menjelaskan”, poin 2 untuk “pernah melihat atau mendemonstrasikan”, poin 3 untuk “pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi”, dan poin 4 untuk “mampu melakukan secara mandiri”.

Tabel 4.3 *Blueprint* kuesioner kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*

Variabel	Indikator	Nomer pertanyaan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah pertanyaan
Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi <i>Ners</i>	1. Praktik profesional legal, etis, dan peka budaya	1, 2, 3, 4, 5	1, 2, 3, 4, 5	-	5
	2. Pemberian asuhan dan manajemen keperawatan	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	-	13
	3. Pengembangan kualitas personal dan profesional	19, 20, 21, 22	19, 20, 21, 22	-	4

4. Keterampilan klinik	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	-	11
Total	33	33	-	33

4.6.4 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Validitas adalah derajat ketepatan yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dilaporkan oleh peneliti. Reliabilitas adalah derajat konsistensi dan stabilitas data atau adanya kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan yang diukur berkali-kali dalam waktu yang berbeda (Sugiyono, 2015). Pada instrumen karakteristik pembimbing klinik telah diuji validitas dan diuji reliabilitas di UWI *School of Nursing*. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji reliabilitas dengan hasil *Cronbach's alpha* 0,911 yang berarti keandalan instrumen ini tinggi. Instrumen ini diuji barlett test dengan hasil $p < 0,001$ yang berarti adanya korelasi antar variabel. Kuesioner tentang pernyataan individu tentang karakteristik pembimbing klinik diuji validitas dan reliabilitas kembali oleh peneliti. Uji validitas kuesioner pernyataan individu tentang karakteristik pembimbing klinik diuji pada 31 mahasiswa profesi *ners* keperawatan angkatan 21 Universitas Jember, kemudian diuji nilai *Corrected Item-Total Correlation*, dan dinyatakan valid jika r hitung $> r$ tabel ($r > 0,355$).

Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 31 mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember menunjukkan bahwa dari 39 item pernyataan pada kuesioner karakteristik pembimbing klinik, sebanyak 1 item pada kuesioner yang tidak valid, karena memiliki nilai $r < 0,355$, yaitu pada item nomor 2. Item pertanyaan tersebut kemudian dihilangkan oleh peneliti karena isi dari

item nomor 2 hampir sama dengan item pertanyaan nomor 4. Berdasarkan hasil uji validitas yang telah dilakukan dalam penelitian, terdapat 38 item valid pada kuesioner karakteristik pembimbing klinik dengan nilai r antara 0,444-0,879. Sedangkan, uji reliabilitas kuesioner karakteristik pembimbing klinik yang dilakukan oleh peneliti terhadap 31 mahasiswa profesi *ners* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember diuji menggunakan *Cronbach Alpha*, serta dikatakan reliabel jika nilai $\alpha > 0.6$.

Hasil uji reliabilitas kuesioner karakteristik pembimbing klinik menunjukkan bahwa nilai α adalah 0,976. Hasil uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* menunjukkan bahwa kuesioner karakteristik pembimbing klinik adalah reliabel, sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian.

Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Karakteristik Pembimbing Klinik

Indikator	Sebelum Uji Validitas		Jumlah	Setelah Uji Validitas	
	Favorable	Unfavorable		Favorable	Unfavorable
1. <i>Interpersonal relationship</i> (Hubungan Interpersonal)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	-	11	1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	-
2. <i>Personality traits</i> (Ciri dan Karakter Kepribadian)	2, 13, 14, 15, 16, 17, 18	-	7	2, 13, 14, 15, 16, 17, 18	-
3. <i>Teaching Practices</i> (Kemampuan Mengajar)	9, 20, 21, 22, 23, 24, 25	-	7	9, 20, 21, 22, 23, 24, 25	-
4. <i>Knowledge and Experience</i> (6, 27, 28,	-	9	6, 27, 28,	-

Pengetahuan dan Pengalaman)	29, 30, 31, 32, 33, 34	-	29, 30, 31, 32, 33, 34	-
5. <i>Evaluation Procedures</i> (Evaluasi)	35, 36, 37, 38, 39	5	35, 36, 37, 38, 39	5
Total	39	0	39	38

Instrumen kompetensi klinik menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Alifah (2017) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner tersebut telah diuji menggunakan *content validity* dan mendapatkan nilai 1 berarti sangat sesuai digunakan untuk penelitian. Kuesioner juga diuji menggunakan *construct validity* yang memuat 35 pertanyaan, dengan uji validitas menghasilkan 33 pertanyaan yang valid dengan nilai r antara 0,386-0,866. Hasil dari uji reliabilitas kuesioner tersebut yaitu memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,756.

4.7 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah langkah-langkah dalam penelitian yang penting dilakukan guna memperoleh penyajian data sebagai hasil dan memiliki kesimpulan yang baik. Pengolahan data terdiri dari manual dan komputer. Pengolahan data yang dilakukan peneliti yaitu menggunakan komputer. Langkah-langkah dalam mengelola data adalah sebagai berikut (Notoadmodjo, 2012) :

4.7.1 *Editing*

Editing adalah penyuntingan data kembali yang diperoleh dari hasil angket atau wawancara. Pemeriksaan ini dapat dilihat dari kelengkapan, kejelasan, jawaban relevan, dan konsisten (Notoadmodjo, 2012). Peneliti melakukan

penyuntingan pada setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner karakteristik pembimbing klinik dan kompetensi klinik. Jumlah data telah sesuai dengan jumlah sampel yang diinginkan dan setiap pertanyaan telah terjawab tanpa ada jawaban yang kosong.

4.7.2 Coding

Coding merupakan perubahan data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Kegiatan pemberian kode bertujuan untuk mempermudah dalam menganalisis (Notoadmodjo, 2012). Pemberian kode pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Jenis kelamin
 - a) Laki-laki : 1
 - b) Perempuan : 2
- b. Karakteristik pembimbing klinik
 - a) Tidak penting : 1
 - b) Agak penting : 2
 - c) Tidak beropini : 3
 - d) Penting : 4
 - e) Sangat penting : 5
- c. Pencapaian kompetensi klinik
 - a) Belum Tercapai : 1
 - b) Tercapai : 2

4.7.3 *Entry Data*

Entry data adalah memasukkan data yang telah dikategorikan atau diberi kode ke dalam software komputer. Data dimasukkan dengan cara manual dan penuh dengan ketelitian untuk mengurangi terjadinya bias, meskipun hanya memasukkan data (Notoatmodjo, 2012). Peneliti memasukkan data karakteristik pembimbing klinik dan kompetensi klinik dan mengkategorikan data kedalam *software* komputer dengan teliti. Peneliti menggunakan SPSS 20 yang ada di komputer.

4.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik pengecekan kembali semua data dari setiap sumber data atau responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan – kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Pembersihan data yang dilakukan dapat melihat adanya *missing data*, variasi data, dan konsistensi data (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan pengecekan ulang sebanyak 1x untuk memastikan bahwa data yang telah dimasukkan benar dan sesuai sehingga data yang muncul tidak akan bias.

4.8 **Analisa Data**

Analisa data dilakukan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan yang telah diolah untuk memperoleh makna atau hasil penelitian. Analisa data memiliki tujuan untuk memperoleh gambaran yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis penelitian, mendapatkan kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoadmodjo, 2012). Analisa data dalam penelitian ini terdiri dari analisa univariat dan bivariat.

4.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian (Notoadmodjo, 2012). Data yang dihasilkan meliputi frekuensi, rasio, rata-rata, median, modus, dari variabel penelitian (Nursalam, 2014). Distribusi variabel penelitian ini terdiri dari data demografi (umur dan jenis kelamin), data terkait karakteristik pembimbing klinik, dan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi keperawatan. Data demografi data jenis kelamin dan kompetensi klinik disajikan dalam bentuk persentase dan frekuensi. Data umur disajikan dalam bentuk mean, median, dan minimum-maksimum dikarenakan data tersebut tidak normal. Normalitas data dilihat pada hasil uji normalitas data *Shapiro Wilk* karena sample penelitian ini kurang dari 50 orang dengan nilai normalitas 0,001 yang berarti $< 0,05$ sehingga data tidak normal. Data karakteristik pembimbing klinik disajikan dalam bentuk mean, \pm standar deviasi dikarenakan data tersebut normal. Normalitas data dilihat pada hasil uji normalitas dengan nilai 0,393 yang berarti $>0,05$ sehingga data tersebut normal.

4.8.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesa peneliti (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat pada penelitian ini menganalisa hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik pada mahasiswa profesi keperawatan. Data yang dikumpulkan peneliti berskala interval dan ordinal. Data karakteristik

pembimbing klinik berskala interval, sedangkan pencapaian kompetensi klinik memiliki skala ordinal. Peneliti menggunakan statistik non parametrik dengan teknik *Spearman rank correlation* yang dapat digunakan untuk menguji hubungan antara variabel ordinal dengan ordinal, ordinal dengan nominal, dan ordinal dengan numerik (Sujarweni, 2014). Keputusan diambil dengan melihat hasil dari *p value*, apabila *p value* < 0,05 maka H_a diterima, begitupula sebaliknya apabila *p value* > 0,05 maka H_a ditolak (Dahlan, 2014).

Menurut Dahlan (2014) dalam menginterpretasikan hasil uji hipotesa dapat dilihat dari tiga hal yaitu kekuatan korelasi, *p value*, dan arah hubungan.

a. Kekuatan korelasi

1. 0,00 – 0,199 berarti sangat lemah
2. 0,20 – 0,399 berarti lemah
3. 0,40- 0,599 berarti sedang
4. 0,60- 0,700 berarti kuat
5. 0,80 – 1,000 berarti sangat kuat

b. *p value*

Nilai $p < 0,05$ memiliki arti bahwa adanya korelasi yang bermakna antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*. Apabila $p > 0,05$ maka tidak ada korelasi yang bermakna antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik.

c. Arah hubungan

Arah hubungan terdiri dari dua yaitu positif dan negatif. Penelitian ini menggunakan arah hubungan positif yang memiliki arti bahwa semakin besar nilai satu variabel maka semakin besar pula variabel yang lain biasanya disebut dengan arah hubungan searah.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Otonomi (*Autonomy*)

Otonomi adalah setiap individu memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupannya sendiri (Potter & Perry, 2005). Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk berpartisipasi atau tidak. Peneliti memberikan lembar informed yang menjelaskan tentang manfaat dari penelitian dan kemungkinan resiko yang mengakibatkan ketidaknyamanan. Peneliti juga menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Peneliti memberikan kesempatan terhadap responden untuk bertanya dan menentukan pilihan. Responden yang memutuskan untuk bersedia terlibat dalam penelitian kemudian diminta untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian atau lembar *consent*. Peneliti tidak memberikan paksaan dalam bentuk apapun kepada partisipan selama penelitian berlangsung.

4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan semua informasi dan data yang didapatkan dari partisipan. Setiap

orang tidak diperbolehkan memberikan informasi tentang orang lain yang dimiliki kepada orang lain (Notoatmodjo, 2012). Nama yang digunakan sebagai data penelitian dirahasiakan oleh peneliti dari pihak luar dengan cara mengganti nama inisial responden dengan kode R1-R43. Foto responden yang dicantumkan dalam lampiran skripsi diberi tanda hitam untuk menutupi area wajah, sehingga kerahasiaan data diri responden terjamin. Peneliti juga tidak memberikan hasil penelitian kepada orang lain diluar penelitian. Peneliti hanya memberikan hasil penelitian kepada responden, penguji, dan dosen pembimbing.

4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Perlakuan dari setiap partisipan harus dilakukan secara adil tanpa ada diskriminasi seperti hak, manfaat yang didapatkan partisipan, dan kerahasiaan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini peneliti tidak membedakan status sosial ekonomi dan jenis kelaminnya. Peneliti memperlakukan responden dengan ramah serta memberikan informasi yang sama kepada setiap responden.

4.9.4 Kemanfaatan (*Beneficience*)

Partisipan harus mendapatkan manfaat dari penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan penelitian berdasarkan prosedur yang sudah ditetapkan sehingga tidak akan menimbulkan dampak negatif kepada responden. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi sehingga mahasiswa lebih termotivasi untuk meningkatkan kompetensi klinik yang masih belum tercapai dan pembimbing klinik dapat mengetahui karakteristik

yang dapat dilakukan untuk tercapainya kompetensi klinik mahasiswa selama menempuh proses pembelajaran klinik.



BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Rata-rata usia responden 23,16 tahun dengan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Diketahui untuk distribusi frekuensi jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 37 mahasiswa (86%) berjenis kelamin perempuan.
- b. Hasil mean karakteristik pembimbing klinik adalah 171,07 dari skor maksimal 190 dengan persentase ketercapaian sebesar 90,04%.
- c. Mahasiswa profesi *ners* Universitas Jember yang tercapai kompetensi kliniknya sebanyak 26 orang (60,5%) dan yang belum tercapai kompetensinya sebanyak 17 orang (39,5%); dan
- d. Ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan kekuatan korelasi sedang ($r=0,460$). Semakin positif penilaian mahasiswa profesi *ners* mengenai karakteristik pembimbing klinik maka akan mendukung tercapainya kompetensi klinik mahasiswa.

6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian adalah :

6.2.1 Bagi Rumah Sakit

Institusi rumah sakit melakukan kegiatan evaluasi secara rutin yang bertujuan untuk menilai hasil kerja pembimbing klinik yang nantinya digunakan untuk perbaikan diri dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa. Pihak rumah sakit bekerja sama dengan instansi pendidikan juga dapat melakukan evaluasi proses pembimbingan klinik melalui pelatihan bagi pembimbing klinik untuk meningkatkan profesionalisme dalam membimbing. Pembimbing klinik diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mengajar serta kemampuan evaluasi akan kinerja mahasiswa dengan cara memberikan masukan atau saran perbaikan akan kinerja yang ditampilkan mahasiswa.

6.2.2 Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan untuk meningkatkan karakteristik pembimbing klinik melalui pelatihan. Tujuan pelatihan untuk menjelaskan konsep bimbingan klinik pada pendidikan profesi keperawatan, cara meningkatkan kemampuan pembimbing dalam pengelolaan mahasiswa di klinik serta melakukan evaluasi proses pembimbingan klinik program profesi keperawatan. Dengan pelatihan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilan pembimbing klinik.

Instansi pendidikan juga dapat mengembangkan kompetensi klinik mahasiswa terutama mengenai keterampilan klinik. Institusi pendidikan diharapkan meningkatkan keterampilan klinik mahasiswa sejak tahap pendidikan sarjana melalui memfasilitasi sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai dalam pembelajaran agar mahasiswa dapat mengasah keterampilannya. Peningkatan proses keterampilan setiap mahasiswa saat praktikum juga perlu lebih diperhatikan. Institusi pendidikan juga dapat meningkatkan praktek di rumah sakit selama pendidikan akademik, sehingga mahasiswa dapat mengetahui tugas dan tanggung jawab perawat serta mengasah keterampilannya dalam kehidupan nyata tidak hanya sebagai teori.

Peningkatan keterampilan klinik mahasiswa dapat dilakukan dengan menerapkan berbagai metode pembelajaran seperti *bedside teaching*, *perceptoship*, ronde keperawatan, observasi, konferensi, dan metode lainnya. Selain itu, perlu dilakukan *screening* pencapaian kompetensi mahasiswa melalui uji kompetensi klinik pada saat mahasiswa profesi berada di tahap stase awal dan stase akhir. Hal ini dilakukan sebagai evaluasi untuk mengetahui faktor internal ataupun eksternal yang dapat mempengaruhi tercapainya kompetensi klinik, dan pembimbing klinik dapat membuat solusi untuk meningkatkan kompetensi yang belum tercapai maupun mempertahankan kompetensi yang telah dicapai.

6.2.3 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa program profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember perlu memanfaatkan dan memaksimalkan setiap kesempatan dalam kegiatan profesi untuk mengasah keterampilan yang dimiliki dan berusaha

mencapai kompetensi klinik yang diharapkan. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan klinisnya dengan cara ikut berdiskusi secara aktif dan berlatih keterampilan klinis bersama dengan pembimbing klinik maupun tenaga kesehatan lainnya.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan metode observasional oleh pembimbing klinik untuk mengukur kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners*, disamping pengukuran oleh diri sendiri atau *self evaluation* oleh mahasiswa.
- b. Penelitian selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* seperti metode pembelajaran, fasilitas, konten materi, lingkungan pembelajaran, pengalaman, gaya belajar, karakteristik kepribadian, dan faktor internal lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. M. 2015. Hubungan Peran pembimbing Klinik Dengan kepuasan Mahasiswa Dalam Praktek Lapangan Klinik Keperawatan Di IRNA C RSUP Sanglah Denpasar. *Skripsi*. Bali: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Alifah, M. 2017. Hubungan Persepsi Mahasiwa Mengenai Pembimbing Klinik Terhadap Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- AIPNI. 2012. Draft Naskah Akademik Sistem Pendidikan Keperawatan di Indonesia. <https://id.scribd.com/document/123605476/Draf-Naskah-Akademik-Sistem-Pendidikan-Keperawatan>. [Diakses pada 1 Februari 2018]
- AIPNI. 2013. Standart Kompetensi Perawat Indonesia. Jakarta.
- AIPNI. 2014. Materi Pelatihan Preceptorship. Yogyakarta: Stikes Alma Ata.
- AIPNI. 2015. *Kurikulum Inti Pendidikan Ners*. Jakarta : Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia.
- American Association of Collage of Nursing. 2008. *The Essential Of Baccalaureate* .Education Profesional Nursing Practice.
- Asda, Patria. 2013. Hubungan Bimbingan Klinik Oleh Pembimbing Klinik Akademik Dengan Prestasi Belajar Klinik Mahasiswa Semester V DIII Keperawatan Stikes Wira Husada Tahun Ajaran 2010/2011. *Jurnal Keperawatan Hutama Abdi Husada*.1(2).
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Astuti, V.W. 2016. Kompetensi Pembimbing Klinik Dalam Proses Pembelajaran Klinik. Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi. 2014. *Naskah Akademik Kareditasi Program Studi Ners*.
- Baltimore, J. 2004. Hospital Clinical Preceptor. Essential Preparation For Success. *Journal Of Continuing Education In Nursing*.35(3): 133-140.
- Bara, M., dan B. Suryati. 2014. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatn di Ruang Rawat Inap RSUD Pasar Rebo. *Journal Health Quality*. 5(1) : 9-19.
- Bobayal, J., M.A, Killing, dan J.M, Lao. 2015. Hubungan Persepsi Mahasiswa

Tentang Pembimbing Klinik Keperawatan Dengan Pencapaian Target Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah Di Badan Layanan Umum RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *JUIPERDO*. 4 (1) : 20-31.

Caille, G.A.M., dan M.H Oermann. 2001. Student and Faculty Perceptions of Effective Clinical Instructors in ADN Programs. *Journal of Nursing Education*. 40 : 347-353.

Dahlan, M.S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 6. Jakarta : Epidemiologi Indonesia.

Dahlia, S., C.Z Harun, dan N. Usman. 2013. Kinerja Pembimbing Klinik Pada Mahasiswa Praktikan Keperawatan Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. *Idea Nursing Journal*. 4 (1) : 8-17.

Dewanti, S. 2017. Hubungan Kinerja Instruktur Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Keperawatan Di Rumah Sakit Di Medan. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*. 1(1) : 70-86.

Editya R. 2011. Hubungan Role Model Clinical Instructor Dengan Konsep Diri Mahasiswa S-1 Keperawatan. *Jurnal KesMaDaska* : 61-68.

E M. 2005. Kurikulum Berbasis Kompetensi: Konsep, karakteristik, dan Implementasi Kejuaruan. Bandung : Remaja Rosdakarya.

Fikre, R. 2016. Assesment of Factors Affecting Clinical Practice Competency of Undergraduate Health Science Students in Hawassa University. *Journal Health Medical Nursing*. 22 (11) : 8-11.

Fitriani, Y. 2012. Hubungan Antara Gender dengan Kemampuan Memecahkan Masalah. FKIP Universitas Lampung.

Gangadharan, P., M.Ali, dan A. Alwahed. 2016. Effectiveness of Clinical Teacher Behaviors As Perceived By Nursing Students, Graduates, And Faculty Of King Khalid University, College Of Applied Medical Science, Mohail, Kingdom of Saudi Arabia. *Jurnal Curr Adv Res*. 5(3) : 651-6.

Gharbelasari, D.A.A. 2016. Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal Dari Pembimbing Klinik Dengan Capaian Target Kompetensi Praktik Klinik keperawatan Anak Pada Mahasiswa 2012 Di PSIK FK UNDIP. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Gillespie, M. 2002. Student-Teacher Connection in Clinical Nursing Education. *Journal of Advanced Nursing*. 37 (6) : 566-567.

- Grover, S.M. 2005. Shaping Effective Communication Skills And Therapeutic Relationship At Work. *AAOHN Journal*. 53 (4) : 179-182.
- Gunarsa., S.D., dan S.D Yulia. 2008. *Psikologi Praktis : Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta : Gunung Mulia.
- Hadjam, M.N.R. 2001. Efektifitas Pelayanan Prima Sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan di Rumah Sakit. *Journal Psikologi*. (2) :105-15.
- Hanidah, R. 2010. Hubungan Kompetensi dan Peran Instruktur Klinis Dengan Keterampilan Mahasiswa Kebidanan Dalam Pertolongan Persalanan. *Tesis*. Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret
- Heshmati-Nabavi, F., dan Z. Vanaki. 2010. Profesional approach: the key feature of effective clinical educator in iran. *Nurse education today*. 30,163-168.
- Hou, X., D. Zhu, dan M. Zheng. 2010. Clinical Nursing Faculty Competence Inventory- Development And Psychometric Testing. *Journal Of Advanced Nursing*. 67 (5) : 1109-1117.
- Hovland, O.J. 2011. Together In Supervision : Nurse Students Experience. A Pilot Study. *International Journal Of Human Caring*. 15 (4) :33-39.
- Hsu, L. 2006. An analysis of clinical teacher behavior in a nursing practicum in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*. 15: 619-628.
- Irby, D.M., dan M. Papadakis. Does Good Clinical Teaching Really Make a Difference?. *The American Journal of Medicine*.(17) :231-2
- Ismail, L.M.N., R.M.N, Aboushady,dan Eswi, A. 2016. Clinical Instructor's Behavior: Nursing Student's Perception Toward Effective Clinical Instructor's Characteristics. *Journal Nursing Education Practice*. 6 (2).
- Iswahyuni, S. 2008. Hubungan antara Persepsi Mahasiswa tentang Kemampuan Pembimbing Klinik dan Manajemen Pembelajaran Klinik dengan Kinerja Praktek Klinik Mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba'ul Ulum Surakarta. Tidak Diterbitkan. *Tesis*. Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Kamus Versi Online*. <https://kbbi.web.id/>. [Diakses pada 7 Februari 2018].
- Khan, B.A. 2011. Student's Preceptions Of Clinical Teaching And Learning Strategies: A Pakistani Perspective. *Nurse Educ Today*. 32(1) : 85-90

- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi Dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- Kobe, M.L. 2010. The Relationship Of Nursing Faculty Clinical Teaching Behaviors To Student Learning. Collage of Saint Mary.
- Koeron, I. R., N. Sumarna, dan T. Permata. 2014. Pengaruh Gaya Belajar Terhadap Prestasi Belajar Peserta Didik Pada Mata Pelajaran Produktif . *Journal of Mechanical Engineering*. Universitas Pendidikan Indonesia.1 (2) : 291-297
- Koy, V. 2015. Perceptions Of Nursing Students On Effective Clinical Preceptors In Phnom Penh National. *International Journal Res Med Sci*. 3 (7) :1605-10.
- Kristianingsih, Y. 2011. Persepsi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Tentang Manajemen Bimbingan Klinik. *Skripsi*. Surabaya : STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya.
- Kristianto, A.A.,K.S. Dewi, dan E.K. Dewi. 2013. Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja Pada Perawat ICU Rumah Sakit tipe C di Kota Semarang. [http://eprints.undip.ac.id/10782/1/\(jurnal\)-andreas_agung_k.pdf](http://eprints.undip.ac.id/10782/1/(jurnal)-andreas_agung_k.pdf) diakses pada tanggal 1 Juni 2018.
- Laksono, B.B., dan T. Suharsono. 2014. Analisis Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Dewasa Terhadap Retensi Pengetahuan dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru Dewasa pada Mahasiswa SI Keperawatan Stikes kenededes Malang. *Jurnal Stikes Kenededes*. 31-42.
- Lee,W.S., K.Cholowski, K,dan William, A.K. 2002. Nursing Students And Clinical Educators Perceptions of Characterictic of Effective Clinical Educators in An Australian University School of Nursing. *JAN*.35(5)
- Liou S. R., dan C.Y. Cheng. 2014. Developing and validiting the Clinical Competence Questionnaire: A self-assessment instrument for upcoming baccalaureate nursing graduates.*Journal of Nursing Education and Practice*. 4(2): 56-66.
- Ludin,S.M., dan Fathullah. 2016. Undergraduate Nursing Students Perceptions of The Effectiviness of Clinical Teaching Behaviors in Malaysia: A Cross-sectional, correlational survey. *Nurse Educ Today*. 44: 79-85.
- Lumbanraja, P. 2010. Pengaruh Pelatihan dan karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum

- Daerah Langsa. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*.12(2) :142-55.
- Mahanani, S., S. D. Yulis, dan S. Widji. 2014. Analisis Kinerja Perawat Pembimbing Klinik Dengan Pendekatan Teori Kinerja Dan Indikator Kompetensi. *Jurnal Ners*. 9 (2) : 329-338.
- Marlina, T. T. 2017. Perilaku Mahasiswa Dalam pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan Anak. *Jurnal keperawatan Notokusumo*. 5(1): 24-35.
- Mcclure, E., dan L. Black. 2013. The role of the clinical preceptor : an integrative literature review background. *Journal of Nursing Education*. 52(6):335–341.
- Moeti M., S. Niekerk, dan Velden. 2004. Perceptions Of The Clinical Competence Of Newly Registered Nurses In The North West Province. *Curationis*.27(3) : 72-84.
- Mogan J., dan Knox JE. 1987. Characteristics of Best and Worst Clinical Tachers As Perceived by University Nursing Faculty and Students. *Journal Adv Nurse*.12:133-7.
- Moningka., dan Widyarini. 2005. Pengaruh Hubungan Interpersonal, Self Monitoring, dan Minat Terhadap Performasi Kerja Pada Karyawan. *Procceding Seminar Nasional*.144-158.
- Munadliroh. 2015. Gambaran Penerapan Metode Pembelajaran Klinik Pada Mahasiswa Praktik Klinik Keperawatan Di RSI Sultan Agung Semarang. *Skripsi*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Nelwati, T.H., Putri, dan A.Rahayuningsih. 2012. Hubungan Lingkungan Belajar Klinik dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa pada Program Pendidikan Ners. *Ners Jurnal Keperawatan*.8(1) :16-22
- Nicklin., dan Kenworthy. 2008. Teaching and Assesing in Nursing Practice. London: Scutari Press
- Niederriter, J.E., D. Eyth, dan J.Thoman. 2017. Nursing Students Perception On. Characteristic Of An effective Clinical Instructor. *SAGE Open Nursing*. 3 : 1-8.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam dan F. Efendi. 2012. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Martono, H. 2009. Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Pembimbing Klinik Terhadap Kinerja Pembimbing Praktek Klinik di RSUD Kabupaten Sragen. Tidak Diterbitkan. *Tesis*.
- Marquis, B. 2010. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC.
- Mendari, A.S. 2010. *Aplikasi Teori Hierarki Kebutuhan Maslow dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Mahasiswa*. J Widya War.1 :82:91.
- Padang, J.T., dan N.Medyanti. 2014. Hubungan Kinerja Perawat profesional Dengan Praktik Klinik keperawatan Medikal Bedah Mahasiswa Profesi Ners Di RSUD Jayapura Propinsi Papua. *Jurnal Ners dan Kebidanan*.1(2): 166-170
- Pambudi, P.S., dan D.Y. Wijayanti. 2012. Hubungan Konsep Diri Dengan Prestasi Akademik pada Mahasiswa Keperawatan. Program Studi Ilmu keperawatan Universitas Diponegoro. *Jurnal Nursing Studies*. 1(1): 149-156.
- Papp, I., M. Markkanen, dan M.V. Bonsdorff. 2003. Clinical Environment As A Learning Environment : Student Nurse Perceptions Concerning Clinical Learning Experiences. *Nurse Educ Today*. 23(4) : 262-8.
- Parsh, B. 2010. Characteristic Of Effective Simulated Clinical Experience Instructors. Interviews With Undergraduate Nursing Students. *Journal of Nursing Education*. 49 (10) : 569-571.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Nomor 66 Tahun 2013 tentang standar penilaian pendidikan.
- Phelps, L.L. 2009. Effective Characteristics of Clinical Instructors. A Research Paper Submitted to the Graduate School : Ball State University Muncie, Indiana.

- Poster E., P. Adams, dan C. Clay .2002. The Texas Model of Differentiated entry-level competencies of graduates of nursing programs. *Nursing education Perspective*. 26(1): 18-23.
- Potter, P.A., dan Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 1. Jakarta : EGC.
- Pusdiknakes RI. 2004. *Pengelolaan Pembelajaran Klinik*. Jakarta :Departemen Kesehatan RI.8-9
- Rahmawati., dan Satino. 2012. Pencapaian Kompetensi Tindakan Suction Dalam Pembelajaran Praktek Klinik melalui metode Bedside Teaching. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. (2) :1-6.
- Rebueno, M.C.D.R., D.Tiongco, dan J R B.Macindo. 2017. A Structural Equation Model on The Attributes of A Skill Enhancement Program Affecting Clinical Competence of Pre-graduate Nursing Students.*Nurse Educ Today*.49 : 6-180.
- Reilly, D.E., dan H.M. Obermann. 2002. *Pengajaran Klinis Dalam Pendidikan Keperawatan*. Jakarta:EGC.
- Rofiqoh, I., dan D. Nurmalia. 2017. Persepsi Mahasiswa Praktik Keperawatan Tentang Peran Pendidik Klinik Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Universitas Diponegoro* : 1-7.
- Salminen. 2012. The Competence and the cooperation of nurse educators. *Journal Nurse Education Today* 2012.
- Saputra, O., dan R. Lisiswanti. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Jurnal Kedokteran*. 5(9) : 104-9.
- Sari, D.W. 2015. Potret Pelaksanaan Patient Safety Mahasiswa Profesi Ners. Nursecope. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sharif, F., dan S. Masoumi. 2005. A Qualitative Study Of Nursing Student Experiences Of Clinical Practice. *J.BMC Nurs*.7:1-7.
- Simamora, R. H. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Siswanto, F., Erwin, dan W.Rismadefi. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Mahasiswa Untuk Melanjutkan Profesi Ners. *JOM PSIK Universitas Riau*. 1 (2) : 1-10.
- Sportsman, S. 2010. Competency Education and Validation in the United States: What should nurses know?.*Nursing Forum*.45(3): 140-149.
- Sucipto, A.M. 2014. Keterkaitan Prestasi Belajar Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Praktek Klinik Keperawatan Jiwa.*Jurnal Ilmu Kesehatan*. 3(1) : 82-5.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suhaemi, M.E. 2002. *Etika Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Sujarweni. 2014. *Panduan Penelitian Keperawatan dengan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Sukei, N. 2013. Hubungan Bimbingan Clinical Instruktur Dengan Kepuasan Mahasiswa Praktik Di RS Permata Medika Semarang. *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah*.
- Sutono.,R. Ratnawati,dan T. Suharsono. 2015. Perbedaan Nilai Kompresi Dada dan Ventilasi Pada Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Mahasiswa SI Keperawatan Dengan Umpan Balik Instruktur, Audiovisual dan Kombinasi Di Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 3 (2) :183-97.
- Suryani, L., H.Handiyani, dan S.P. Hastono. 2015. Peningkatan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Mahasiswa Melalui Peran Pembimbing Klinik. *Jurnal keperawatan Indonesia*.18(2): 115:122.
- Syah,M. 2004.*Psikologi Belajar*. Jakarta: Persada RG.
- Syahreni E., dan F. Waluyanti. 2007. Pengalaman Mahasiswa SI Keperawatan Program Reguler Dalam pembelajaran Klinik. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 11: 47-53.

- Tang, F., S. Chou, dan H. Chiang. 2005. Students' Perceptions Of Effective And Ineffective Clinical Instructors. *Journal of Nursing Education*.44(4):187-192.
- Thompson, K.H., T.Rae, dan P.A. Johnson. 2016. A Descriptive, Cross-Sectional Study Anayzing the Characteristics of an Effective Clinical Instructor : Perceptions of Baccalaurate Nursing Students. *International Journal of Nursing*. 3 (2): 20-29.
- Tursina ,A., Mujidin., dan T. Safaria. 2016. Pengaruh Bimbingan Preceptorship Model Kognitif Sosial Terhadap Peningkatan Kompetensi Klinik pada Mahasiswa. *PSIKOPEDAGOGIA*.5(1): 79-87.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003. *Sistem Pendidikan Nasional*.
- Ummah, C., dan Sudalhar. 2017. Hubungan persepsi perawat tentang kebijakan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan ganda (manual dan elektronik) dengan motivasi kerja perawat di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro. *Hospital Science*. 1(1). <http://e-journal.stikesmuhbojonegoro.ac.id/index.php/stikes/article/view/51>. [Diakses pada 27 Mei 2018].
- Utami, D.K. 2015. Evaluasi Kemampuan Klinik Mahasiswa Profesi Ners Universitas Jember Tahun Akademik 2014/2015. *Skripsi*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : ANDI.
- Whitehead, D.K., dan J.R.Sandiford. 1997. Characteristics of Effective Clinical and Theory Instructors as Perceived by LPN to RN Students and Generic Students in an Associate Degree Nursing Program. *Journal of Health Occupation Education*. 12(1) : 17-44
- Wijaya, A. 2012. *Solusi Tata Kelola Praktik Klinik di Rumah Sakit*. Jakarta : Medianers.
- Wolf, Z.R. 2003. Relationship Between Nurse Caring And Patient Satisfaction In Patients Undergoing Insave Cardiac Procedures. *Medsurg Nursing*. 12: 391-396.
- Wibowo. 2007. *Manajemen Kinerja*. Jakarta : Gramedia.
- Valiee, S.,G, Mondy, dan S. Khaledi. 2015. Nurse Education in Practice Nursing Students 'Perspectives on Clinical Instructor' Effective Teaching Strategies : A Descriptive Study. *Nurse Educ Practice*.1-5



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed*

Kode Responden :

PENJELASAN PENELITIAN

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember, maka saya :

Nama : Della Annisa Widayu Putri

NIM : 142310101098

Alamat : Jl. Mastrip No. 26 Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember.

No Telepon : 082139337881

E-mail : dellannisawidayu@gmail.com

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul **Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember**. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Universitas Jember. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk program pendidikan sarjana saya di Universitas Jember. Pembimbing saya adalah Ns. Retno Purwandari, M.Kep dari Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Penelitian ini tidak akan membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Responden penelitian akan mengisi lembar kuesioner yang membutuhkan waktu 30 menit sehingga tidak ada kontak langsung dengan peneliti. Peneliti akan menjaga kerahasiaan data responden yang digunakan, identitas responden tidak akan dicantumkan oleh peneliti. Keterlibatan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela. Data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan riset ini. Penelitian ini mempunyai manfaat langsung terhadap calon perawat dan perawat sebagai tenaga kesehatan untuk meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan. Penelitian ini tidak akan ada dampak ke arah penilaian bagi responden.

Demikian penjelasan penelitian yang saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember,.....Mei 2018

Peneliti

Della Annisa Widayu Putri

NIM. 142310101098



Lampiran 2. Lembar *Consent*

Kode Responden :

PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari :

Judul : Hubungan Karakteristik Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Peneliti : Della Annisa Widayu Putri

NIM : 142310101098

Asal : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi responden penelitian. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan kerahasiaan data akan dijaga dan saya memahami manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Mei 2018

Peneliti

Responden

(Della Annisa Widayu Putri)

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Pembimbing Klinik

Kode Responden :



Whitehead Characteristics of Effective Clinical Instructor Rating Scale

1. Umur :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Petunjuk pengisian :

- a. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada;
- b. Beri tanda (√) pada kolom yang saudara pilih sesuai keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban yang telah kami sediakan;
- c. Tidak ada jawaban benar atau salah, semua jawaban adalah benar;
- d. Pilihan jawaban terdiri dari 5 alternatif jawaban, antara lain :
 1. Tidak penting
 2. Agak penting
 3. Tidak beropini
 4. Penting
 5. Sangat penting

NO.	PERNYATAAN	Tidak penting	Agak penting	Tidak beropini	Penting	Sangat penting
Hubungan interpersonal						
1.	Menunjukkan komunikasi yang jujur dan terbuka dengan para mahasiswa.					
2.	Mampu berkomunikasi dengan baik.					
3.	Selalu bersedia ada untuk kepentingan mahasiswa.					
4.	Menunjukkan kepedulian dan empati.					

5.	Memiliki kepekaan terhadap kebutuhan dan perasaan mahasiswa.					
6.	Menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi mahasiswa.					
7.	Memberikan dukungan dan dorongan.					
8.	Mengenali kepribadian dan individualitas dari mahasiswa.					
9.	Menghormati kerahasiaan hubungan mahasiswa.					
10.	Mendorong tumbuhnya rasa percaya diri di kalangan mahasiswa.					
Ciri dan Karakter Kepribadian						
11.	Menunjukkan antusiasme.					
12.	Menerima kritik dengan sikap yang membangun.					
13.	Teratur/ terorganisasi dengan baik.					
14.	Energik.					
15.	Menunjukkan rasa humor.					
16.	Mau mengakui kesalahan.					
17.	Menampakkan tampilan diri yang rapi dan menarik.					
Kemampuan Mengajar						
18.	Memberi penugasan klinis yang berkaitan dengan tujuan perkuliahan.					
19.	Mengurangi kecemasan mahasiswa di sekitar area					

	klinis.					
20.	Menunjukkan ketertarikan yang tulus terhadap pasien dan penanganan pasien.					
21.	Ekspektasi dijabarkan secara jelas.					
22.	Memberikan masukan secara teratur dan memadai.					
23.	Mendampingi mahasiswa pada saat mereka menghadapi masa-masa sulit.					
24.	Mahasiswa memiliki kebebasan untuk mengajukan pertanyaan atau meminta bantuan.					
Pengetahuan dan pengalaman						
25.	Mengidentifikasi prinsip dasar praktek keperawatan.					
26.	Menunjukkan keahlian teknis di bidang keperawatan.					
27.	Menumbuhkan kesadaran para mahasiswa tentang tanggung jawab profesional.					
28.	Mengkomunikasikan pengetahuan yang dimiliki kepada para mahasiswa.					
29.	Memiliki pengetahuan yang baik dalam hal praktek klinis.					
30.	Menunjukkan kepercayaan diri akan kemampuan yang					

	dimiliki sebagai perawat profesional.					
31.	Membantu mahasiswa mengidentifikasi berbagai alternatif dalam memberikan penanganan yang aman dan efektif.					
32.	Menunjukkan kemauan untuk menolong.					
33.	Menampilkan dirinya sebagai contoh yang positif.					
Evaluasi						
34.	Memberikan kesempatan bagi para mahasiswa untuk berlatih mengevaluasi.					
35.	Menunjukkan obyektifitas dan keadilan dalam melakukan evaluasi terhadap mahasiswa.					
36.	Memberikan kritik yang membangun tanpa merendahkan mahasiswa.					
37.	Menunjukkan kepedulian yang lebih terhadap proses belajar dibanding ujian.					
38.	Memberikan pujian atau penghargaan atas pekerjaan yang telah dilakukan dengan baik.					

Sumber : Thompson *et al*, (2016)

Lampiran 4. Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners



Kode responden :

**Kompetensi Klinik Mahasiswa
Profesi Ners**

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

- a. Mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada;
- b. Beri tanda (\surd) pada kolom yang saudara pilih sesuai keadaan sebenarnya dengan alternatif jawaban yang telah kami sediakan;
- c. Tidak ada jawaban benar atau salah, semua jawaban adalah benar;
- d. Pilihan jawaban terdiri dari 4 alternatif jawaban, antara lain :

1. Mengetahui

(Memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini, baik konsep, teori, prinsip, maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya).

2. Pernah melihat demonstrasinya

(Memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan dan pernah melihat demonstrasinya).

3. Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

(Memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali dibawah supervisi).

4. Mampu melakukan secara mandiri

(Memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini dan memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini secara mandiri).

No	Kompetensi Klinik	Mengetahui	Pernah melihat demonstrasinya	Pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi	Mampu melakukan secara mandiri
Praktik Profesional, Legal, Etis, dan Peka Budaya					
1.	Menerima tanggung gugat terhadap praktik profesional.				
2.	Menerapkan prinsip etis dan peka budaya dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia.				
3.	Menerapkan sikap menghormati hak-hak klien.				
4.	Menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi.				
5.	Melakukan praktik keperawatan profesional sesuai peraturan perundangan.				
Pemberian Asuhan dan Manajemen Keperawatan					
6.	Menerapkan teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan keperawatan.				
7.	Menerapkan teknik penyuluhan kesehatan.				
8.	Melakukan pengkajian secara sistematis.				
9.	Menerapkan teknik penegakan diagnosis asuhan keperawatan.				
10.	Menetapkan prioritas asuhan keperawatan.				
11.	Menyusun, mengimplementasikan dan mendokumentasikan				

	perencanaan asuhan keperawatan.				
12.	Melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara tepat dan cepat.				
13.	Melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler.				
14.	Menerapkan prinsip komunikasi terapeutik.				
15.	Menerapkan prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut dan penanganan trauma pada kondisi kegawatdarurata.				
16.	Menerapkan paktik kerja inter dan intra profesional yang efektif.				
17.	Menerapkan prinsip-prinsip K3 (Kesehatan, Keselamatan, dan Kesejahteraan Kerja) , hak dan perlindungan kerja <i>ners</i> , <i>patient safety</i> , dan perawatan berpusat pada klien.				
18.	Menerapkan prinsip <i>preceptorship</i> .				
Pengembangan Kualitas Personal dan Profesional					
19.	Melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i> .				
20.	Menunjukkan sikap menjadi <i>role model</i> bagi mahasiswa lainnya.				
21.	Melakukan penelitian dalam				

	bidang keperawatan.				
22.	Melakukan praktik keperawatan berdasarkan pembuktiaan (<i>evidence based</i>).				
Keterampilan Klinik					
23.	Melakukan pemeriksaan fisik.				
24.	Melakukan prosedur pemberian obat secara benar.				
25.	Melakukan pemberian oksigen, <i>suction</i> , nebulisasi, fisioterapi dada, dan <i>postural drainage</i> .				
26.	Melakukan prosedur pemasangan infus dan enteral.				
27.	Melakukan pemasangan kateter urin.				
28.	Melakukan pemasangan selang naso gastrik (NGT).				
29.	Melakukan pencegahan cedera.				
30.	Melakukan resusitasi jantung paru (<i>basic life support/ BLS</i>).				
31.	Melakukan perawatan luka .				
32.	Melakukan pemberian transfusi darah.				
33.	Melakukan prosedur pencegahan infeksi nosokomial.				

Sumber : Alifah, (2017)

Lampiran 5. Hasil Penelitian

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	6	14,0	14,0	14,0
Valid 2	37	86,0	86,0	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Usia

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	,293	43	,000	,844	43	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Usia	Mean	23,16	,137
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	22,89	
	Upper Bound	23,44	
	5% Trimmed Mean	23,10	
	Median	23,00	
	Variance	,806	
	Std. Deviation	,898	
	Minimum	22	
	Maximum	26	
	Range	4	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	,906	,361
	Kurtosis	1,357	,709

Karakteristik Pembimbing Klinik**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	31	96,9
	Excluded ^a	1	3,1
	Total	32	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	160,97	510,832	,566	,976
p2	162,58	524,052	,310	,976
p3	160,77	512,381	,668	,975
p4	160,87	506,583	,729	,975
p5	160,90	502,757	,766	,975
p6	161,16	500,473	,616	,976
p7	160,90	505,690	,810	,975
p8	160,61	507,712	,825	,975
p9	161,06	498,129	,769	,975
p10	160,97	499,632	,763	,975
p11	160,74	510,065	,691	,975
p12	161,13	512,583	,653	,975
p13	160,77	506,914	,745	,975
p14	160,87	511,116	,733	,975
p15	161,10	501,690	,827	,975
p16	161,00	512,800	,496	,976
p17	160,74	513,865	,615	,975
p18	160,97	499,832	,824	,975
p19	161,13	496,449	,729	,975
p20	160,84	492,406	,879	,974
p21	160,90	510,424	,625	,975
p22	161,03	502,032	,788	,975
p23	161,10	498,824	,864	,974
p24	160,74	502,931	,739	,975
p25	160,81	515,628	,564	,975
p26	161,13	505,916	,690	,975

p27	160,94	506,462	,644	,975
p28	160,84	507,140	,799	,975
p29	160,84	502,140	,736	,975
p30	160,77	502,247	,795	,975
p31	160,81	506,695	,756	,975
p32	160,84	496,140	,853	,974
p33	160,84	509,873	,666	,975
p34	160,74	504,865	,803	,975
p35	160,81	511,961	,687	,975
p36	160,84	504,140	,792	,975
p37	160,68	508,226	,702	,975
p38	161,90	516,757	,444	,976
p39	160,71	514,946	,578	,975

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,976	39

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Karakteristik pembimbing klinik	,122	43	,110	,973	43	,393

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

			Statistic	Std. Error
karakteristik pembimbing klinik	Mean		171,0698	1,38909
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	168,2665	
		Upper Bound	173,8731	
	5% Trimmed Mean		171,3553	
	Median		173,0000	
	Variance		82,971	

Std. Deviation	9,10885	
Minimum	147,00	
Maximum	190,00	
Range	43,00	
Interquartile Range	13,00	
Skewness	-,550	,361
Kurtosis	,155	,709

Statistics

	hubungan interpersonal	ciri dan karakter kepribadian	kemampuan mengajar	pengetahuan dan pengalaman	evaluasi
N Valid	43	43	43	43	43
N Missing	0	0	0	0	0
Mean	45,0000	31,3256	31,2093	40,5349	23,0000
Median	45,0000	31,0000	31,0000	41,0000	24,0000
Std. Deviation	3,40168	2,62516	2,22066	2,57598	1,69031
Range	14,00	12,00	10,00	10,00	8,00
Minimum	36,00	23,00	25,00	35,00	17,00
Maximum	50,00	35,00	35,00	45,00	25,00

Kompetensi klinik

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kompetensi klinik	,183	43	,001	,725	43	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

			Statistic	Std. Error
kompetensi klinik	Mean		112,8372	2,26582
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	108,2646	
		Upper Bound	117,4098	
	5% Trimmed Mean		114,8127	

Median	114,0000	
Variance	220,759	
Std. Deviation	14,85795	
Minimum	41,00	
Maximum	128,00	
Range	87,00	
Interquartile Range	13,00	
Skewness	-3,006	,361
Kurtosis	12,863	,709

kompetensiklinik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
belum tercapai	17	39,5	39,5	39,5
Valid tercapai	26	60,5	60,5	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Statistics

	praktik profesional, legal etis, peka budaya	pemberian asuhan dan manajemen keperawatan	pengembangan kualitas personal dan profesional	keterampilan klinik
N	Valid 43 Missing 0	Valid 43 Missing 0	Valid 43 Missing 0	Valid 43 Missing 0
Mean	16,5116	44,3256	13,2326	38,7674
Median	17,0000	45,0000	13,0000	40,0000
Std. Deviation	3,24677	6,52001	2,07980	5,44163
Range	15,00	38,00	12,00	25,00
Minimum	5,00	13,00	4,00	19,00
Maximum	20,00	51,00	16,00	44,00

praktikprofesional

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
belum tercapai	6	14,0	14,0	14,0
Valid tercapai	37	86,0	86,0	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Asuhankeperawatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
belum tercapai	12	27,9	27,9	27,9
Valid tercapai	31	72,1	72,1	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Kualitaspersonal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
belum tercapai	5	11,6	11,6	11,6
Valid tercapai	38	88,4	88,4	100,0
Total	43	100,0	100,0	

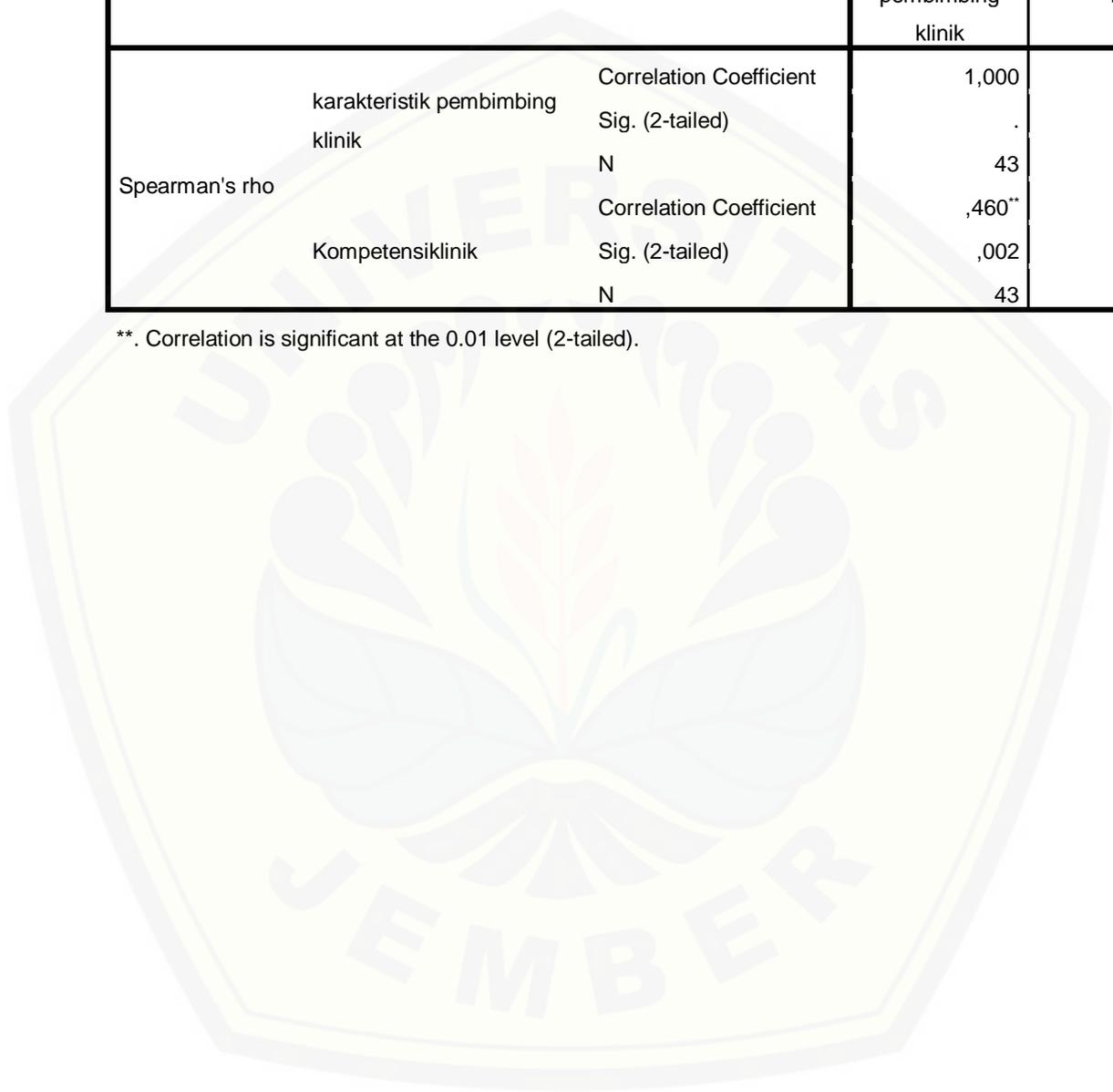
Keterampilanklinik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
belum tercapai	18	41,9	41,9	41,9
Valid tercapai	25	58,1	58,1	100,0
Total	43	100,0	100,0	

Correlations

		karakteristik pembimbing klinik	kompetensiklinik
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1,000	,460**
	Sig. (2-tailed)	.	,002
	N	43	43
	Correlation Coefficient	,460**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,002	.
	N	43	43

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Pengambilan data penelitian hubungan karakteristik pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa profesi *ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember.



Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 935/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 22 February 2018
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

**Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Della Annisa Widayu Putri
N I M : 142310101098
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Peran Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
lokasi : Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan studi pendahuluan sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.


Wakil Dekan I,
Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

Lampiran 8. Surat Rekomendasi telah Studi Pendahuluan

LEMBAR HASIL STUDI PENDAHULUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ns. Retno Purwandari, M.Kep
NIP : 19820314 200604 2 002
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan bahwa telah dilakukan studi pendahuluan oleh

Nama : Della Annisa Widayu Putri
NIM : 142310101098
Judul : Hubungan Peran Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi *Ners* Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Dengan hasil studi pendahuluan sebagai berikut:

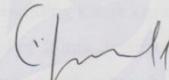
Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2018 didapatkan 44 mahasiswa profesi angkatan 20 di Program Studi Pendidikan Profesi Universitas Jember. Hasil wawancara tidak terstruktur dengan 10 orang mahasiswa yang menempuh profesi di Program Studi Pendidikan Profesi Universitas Jember bertujuan untuk mengetahui peran pembimbing klinik dengan pencapaian kompetensi klinik mahasiswa. Mahasiswa profesi yaitu sebanyak enam orang merasa pembimbing klinik kurang dalam memberikan bimbingan karena kesibukan dari pembimbing klinik tersebut, hal ini mempengaruhi kualitas dan kuantitas pembimbing dalam memberikan bimbingan. Beberapa pembimbing klinik seperti pembimbing dari Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember telah mengatur jadwal bimbingan secara terstruktur sehingga bimbingan menjadi efektif, akan tetapi di beberapa tempat praktik yang lain masih belum menerapkan jadwal yang terstruktur untuk bimbingan. Menurut dua orang responden , pembimbing klinik dalam memberikan bimbingan masih kurang berempati, dan memberikan semangat kepada mahasiswa untuk menjalankan pendidikan profesi. Pembimbing klinik juga kurang menanggapi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa. Dua mahasiswa mengatakan bahwa kemampuan dan pengetahuan pembimbing klinik masih kurang dalam menanggapi mahasiswa, misalnya pada stase maternitas pembimbing klinik masih belum memahami mengenai dokumentasi dan asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap mahasiswa profesi *nurs* terkait pencapaian kompetensi, pada hampir semua stase yang telah dilalui, delapan orang responden mengatakan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan masih belum menerapkan prinsip *safety* seperti tidak memakai sarung tangan dengan alasan hemat biaya dan lebih nyaman tidak memakai sarung tangan pada beberapa tindakan. Pada stase maternitas dan anak, dua orang mengatakan bahwa penerapan dokumentasi keperawatan masih belum bisa diterapkan dengan baik karena adanya sistem *billing* dan juga tulis tangan. Dua responden juga mengatakan bahwa kompetensi APN dan pemasangan alat kontrasepsi masih belum bisa dicapai dengan baik. Untuk keterampilan klinik yang dicapai saat stase medikal bedah, satu orang mengatakan belum bisa melakukan kompetensi Resusitasi Jantung Paru (RJP). Dua mahasiswa juga mengatakan belum mendapat kesempatan untuk melakukan *hecting* pada saat kondisi gawat darurat karena perawat ruangan masih belum percaya terhadap mahasiswa.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Jember, Februari 2018

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Retno Purwandari, M.Kep
NIP. 19820314 200604 2 002

Lampiran 9. Surat Ijin Uji Validitas

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2167/UN25.1.14/SP/2018 Jember, 26 April 2018

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

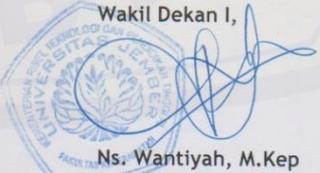
Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Della Annisa Widayu Putri
N I M : 142310101098
keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas
judul penelitian : Hubungan Peran Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
lokasi : Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan uji validitas sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Wantiyah, M. Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2443/UN25.1.14/LT/2018 Jember, 14 May 2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Della Annisa Widayu Putri
N I M : 142310101098
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Peran Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
lokasi : Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul di atas.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP. 19810712 200604 2 001



Lampiran 11. Surat Rekomendasi Telah penelitian

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 2712/UN25.1.14/LT/2018

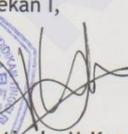
Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP : 19810712 200604 2 001
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Della Annisa Widayu Putri
NIM : 142310101098
Judul Penelitian : Hubungan Peran Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Kompetensi Klinik Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Waktu : 16 - 18 Mei 2018
DPU : Ns. Retno Purwandari, M.Kep
DPA : Ns. Jon Hafan Sutawardana, M.Kep., Sp.Kep.MB

telah melaksanakan *penelitian* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 25 Mei 2018
Wakil Dekan I,


Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001

Lampiran 12. Lembar Bimbingan Skripsi

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Della Annisa Widayu Putri
 NIM : 142310101098
 DPU: Ns. Retno Purwandari, M.Kep.

No	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
1.	15/2 18	Upload Judul	Cari referensi penelitian	f
2.	19/2 18	BAB 1	Perbaiki susunan BAB 1	f
3.	22/2 18	BAB 1	Perbaiki susunan BAB 1	f
4	28/2 18	BAB 1 & 2	Cari kuesioner! HIPNI u/ klinik	f
5	08/10 18	BAB 1 & 2	Print BAB IV	f
6.	16/10 18	BAB 1 s/d 4	Tunggu file dengan DPA	f

7.	23/18 /3	BAB 1-4	Banah' leungka kampung - Acc Smpd Pangaji I : As. K-t Pangaji II : As. K-t	F
8.		Uji Validitas	Konsal Validitas	F
9.		Hasil	Mulai di buat pembahasan	F
10	22/18 /6	BAB 5 & 6	Perogram pembahasan	F
11	04/18 /7	BAB 5 & 6	Perogram pembahasan - hubungan - pembahasan	F
12	05/18 /7	BAB 5 & 6	Acc sedang di tunjukkan	F

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
 UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Della Annisa Widayu Putri

NIM : 142310101098

DPA : Ns. Jon Hafan Sutawardana, M.Kep.,Sp.Kep.MB

No	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
1.	19 Februari 2018	Konsul Judul & BAB 1	- Lengkapi data kompetensi klinik sesuai APN/ dan PPNI, dan kompetensi di luar negeri.	
2.	22 Februari 2018	Konsul Judul & BAB 1	- ACC Judul. - Perbaiki BAB 1 tambahkan alasan mengapa kompetensi di klinik.	
3.	16 Maret 2018	BAB - 1 - 4	- Perbaiki BAB 1-4 - Translet Kuerioner	
4.	20 Maret 2018	BAB 1 - 4	- Perbaiki font. - Perbaiki Spasi - Daftar Isi. - Perbaiki Kalimat - Kuesioner - TTD - ACC Sampre	
5.	2 Juli 2018	BAB 1-6 Abstrak & ringkasan.	Perbaiki tujuan dan saran (abstrak). Perbaiki penulisan dan typo error. Perbaiki keterkateran penelitian.	
6.	3 Juli 2018	BAB 1-6 Abstrak & ringkasan. Daftar Pustaka.	acc ulang Sampre.	