

**HUBUNGAN PEMBERIAN MOTIVASI EKSTERNAL DARI  
PEMBIMBING KLINIK DENGAN CAPAIAN TARGET KOMPETENSI  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK PADA MAHASISWA 2012  
DI PSIK FK UNDIP**

**Skripsi**

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

**DEWA AYU ANGGI GHARBELASARI**

22020112120005

**DEPARTEMEN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, OKTOBER 2016**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

**Adbhiratrani cuddhyanti**

**Manah Satyena Cuddhyati**

**Widyatapobhyam bhutatma**

**Buddhir jnanena cuddhyati**

“Tubuh dibersihkan dengan air, pikiran disucikan dengan kebenaran, jiwa disucikan dengan pelajaran suci dan tapa brata, kecerdasan dengan pengetahuan yang benar”

**(Manawa Dharmasastra V.109)**

**Kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang-orang yang kusayangi :**

**Untuk inspirasi, kerja keras dan kegigihan, Bapakku**

**Untuk cahaya penuh kasih sayang dan ketulusan, Ibuku**

**Untuk semangat dan harapan, Adikku**

**Untuk ide dan masukan terhebat, Sahabatku**

## **SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dewa Ayu Anggi Gharbelasari  
NIM : 22020112120005  
Fakultas/Jurusan : Kedokteran/Ilmu Keperawatan  
Jenis : Skripsi  
Judul : Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Capaian Target Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Anak pada Mahasiswa 2012 di PSIK FK UNDIP

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk soft copy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Oktober 2016

Yang Menyatakan

Dewa Ayu Anggi Gharbelasari

## **PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Nama : Dewa Ayu Anggi Gharbelasari  
Tempat/tanggal lahir : Semarang, 30 Maret 1995  
Alamat Rumah : Jl. Saptamarga II No.208 Kec. Kembang Arum, Krapyak,  
Semarang Barat  
No.Telp : 082145019198  
Email : [dewaayu18@yahoo.co.id](mailto:dewaayu18@yahoo.co.id)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Capaian Target Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Anak pada Mahasiswa 2012 di PSIK FK UNDIP” bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, Oktober 2016

Yang Menyatakan

Dewa Ayu Anggi Gharbelasari

## LEMBAR PERSETUJUAN

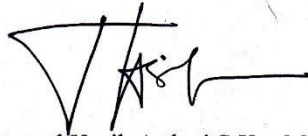
Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa **Skripsi** yang berjudul:

**HUBUNGAN PEMBERIAN MOTIVASI EKSTERNAL DARI  
PEMBIMBING KLINIK DENGAN PENCAPAIAN TARGET  
KOMPETENSI PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK PADA  
MAHASISWA 2012 DI PSIK FK UNDIP**

Dipersiapkan dan disusun oleh:  
Nama : Dewa Ayu Anggi Gharbelasari  
NIM: 22020112120005

Telah disetujui sebagai **laporan** penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
untuk direview

Pembimbing,



Muhammad Hasib Ardani S.Kp.,M.Kes

NIP. 19741218 201012 1 00

## LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan **Skripsi** yang berjudul:

**HUBUNGAN PEMBERIAN MOTIVASI EKSTERNAL DARI  
PEMBIMBING KLINIK DENGAN CAPAIAN TARGET KOMPETENSI  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK PADA MAHASISWA 2012  
DI PSIK FK UNDIP**

Dipersiapkan dan disusun oleh:  
Nama : Dewa Ayu Anggi G  
NIM: 22020112120005

Telah diuji pada 24 Oktober 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk  
**mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan**

Penguji I,



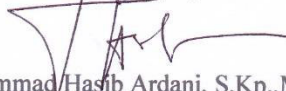
Dr. Luky Dwianto, S.Kp., M.Kep  
NIP. 19670120 198803 1 006

Penguji II,



Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19740505 201012 1 001

Penguji III,



Muhammad Hasib Ardani, S.Kp., M.Kes  
NIP. 19741218 201012 1 001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, hidayah dan karuniaNya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Capaian Target Kompetensi dalam Praktik Klinik Keperawatan Anak pada Mahasiswa Angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP”.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak akan berjalan dengan lancar tanpa adanya bantuan dari bimbingan berbagai pihak, maka dari itu peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Untung Sujianto, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
2. Ibu Sarah Uliya, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
3. Bapak Muhammad Hasib Ardani S.Kp.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang sudah menyediakan waktu, tenaga, bimbingan dan motivasi dalam proses pelaksanaan pembuatan skripsi
4. Dr. Luky Dwiantoro,S.Kp.,M.Kep dan Madya Sulisno, S.Kp.,M.Kes selaku penguji I dan II yang telah menyediakan waktu untuk melaksanakan ujian skripsi
5. Direktur Utama RSUD Ungaran yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan studi pendahuluan
6. Staf Akademik dan Administrasi Jurusan Keperawatan yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas dengan baik

7. Orang tua tercinta (Bapak Dewa Ketut Kartana, SH.,MHum dan Ibu Dwi Susilowati, SH ) yang telah memberikan doa, dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi
8. Adik tercinta yaitu Dewa Ayu Sinddhisar yang telah memberikan doa dan semangat dalam penyusunan skripsi
9. Teman-teman Angkatan 2012 khususnya A.12.1, Fida yang selalu memberikan semangat, motivasi dalam proses penyusunan skripsi
10. Sahabat-sahabat tercinta tungtungpret (Vini, Wulan, dan Linda) yang selalu memberikan motivasi, semangat, dukungan, waktu dalam proses penyusunan skripsi
11. Teman-teman sejati mahasiswa manja (Juita, Citra, Diva, Canny, Chandra, Krishna) atas kesetiaannya memberi semangat moril dan materil.
12. Teman-teman KMHD UNDIP (Wira, Ayi, Made, Saras, Krisna, Angga, Wahyu, Putra, Dede, Weny, Sinta, Utiw, Tasya, Nengah, Sekar, Nara) tercinta yang selalu memberikan dukungan, semangat dalam proses penyusunan skripsi
13. Teman-teman *Nursing Choir* yang selalu memberi semangat melalui lagu
14. Teman-teman Departemen Infokom HIMKA FK Undip tahun 2014 yang selalu ada, selalu memberi senyum semangat
15. Teman-teman terhore TIM I KKN Undip Desa Dudakawu Jepara ( Tomi, Petrik, Vanda, Iyan, Lavin, Lathifa, Laela, Mulia, Dimas, Topan, Diah ) atas semangatnya, waktunya dari malem sampe pagi nemenin revisian, serta dukungannya dalam proses pembuatan skripsi dari awal sampai selesai.



16. Untuk si hitam yang selalu kuat dan bertahan dari badai revisian, tidak rewel selama pembuatan skripsi

17. Untuk Isabella terima kasih sudah setia menemaniku kemana-mana dalam kondisi apapun

Penulis menerima semua kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak untuk pelaksanaan penelitian. Penulis berharap semoga penelitian ini bermanfaat dan dapat memberikan wawasan bagi pembaca.

Semarang, Oktober 2016

Dewa Ayu Anggi G

## DAFTAR ISI

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kompetensi Mahasiswa	
1. Pengertian Kompetensi.....	10
2. Unsur-unsur Kompetensi .....	11
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Kompetensi .....	15
4. Target Kompetensi dalam Pendidikan Praktik Klinik Keperawatan Anak .....	17
B. Pendidikan Praktik Klinik	
1. Definisi Pendidikan Praktek Klinik .....	19
2. Tujuan Pendidikan Praktek Klinik.....	20
3. Evaluasi Pendidikan Praktek Klinik .....	20
C. Pembimbing Klinik	
1. Definisi Pembimbing Klinik .....	22
2. Kemampuan Pembimbing Klinik.....	22
3. Peran dan Tugas Pembimbing Klinik .....	23
D. Pemberian Motivasi	
1. Definisi Motivasi.....	28
2. Jenis-jenis Motivasi.....	29
E. Hubungan Pemberian Motivasi dengan Pencapaian Target Kompetensi .	30
F. Kerangka Teori.....	32

### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep .....	33
B. Hipotesis.....	33
C. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	33
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	34
E. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36
F. Variabel .....	36
G. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	38
H. Alat Penelitian dan Proses Pengumpulan Data .....	41
I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	48
J. Etika Penelitian .....	52

### BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat .....	55
B. Analisa Bivariat.....	58

### BAB V PEMBAHASAN

A. Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik .....	61
B. Pencapaian Target Kompetensi dalam Praktik Klinik Keperawatan Anak .....	65

C. Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Target Kompetensi dalam Praktik Klinik Keperawatan Anak .....	67
D. Keterbatasan Penelitian .....	69

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	70
B. Saran.....	70

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
2.1	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	38
2.2	Kisi-kisi Kuesioner	42
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal <i>Attention</i> (Perhatian) dari Pembimbing Klinik Kepada Mahasiswa saat Praktik Klinik Keperawatan Anak	55
4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal <i>Relevance</i> dari Pembimbing Klinik Kepada Mahasiswa saat Praktik Klinik Keperawatan Anak	56
4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal <i>Confidence</i> dari Pembimbing Klinik Kepada Mahasiswa saat Praktik Klinik Keperawatan Anak	56
4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal <i>Satisfaction</i> dari Pembimbing Klinik Kepada Mahasiswa saat Praktik Klinik Keperawatan Anak	57
4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik Kepada Mahasiswa saat Praktik Klinik Keperawatan Anak	57
4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pencapaian Target Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Anak	58
4.7	Tabulasi Silang Antara Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Target Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Anak	59

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	32
2	Kerangka Konsep	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal ke RSUD Ungaran
2	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal ke Kesbangpol
3	Lembar Permohonan Menjadi Partisipan
4	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
5	Kuesioner Penelitian
6	Surat Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian
7	Surat Permohonan Ethical Clearance
8	Surat Ijin Penelitian ke PSIK FK UNDIP
9	Surat Permohonan Uji Expert ke Ns. Devi Nurmalia, S.Kep.,M.Kep
10	Surat Permohonan Uji Expert ke Ns. Zubaedah, S.Kep., M.Kep., Sp.An
11	Surat Ethical Clearance
12	Hasil Validitas dan Reliabilitas
13	Hasil Uji Normalitas Data
14	Hasil Tabulasi Data dengan Chi Square
15	Lembar Jadwal Konsultasi
16	Jadwal Penelitian
17	Lembar Konsultasi

**ABSTRAK**

**Dewa Ayu Anggi Gharbelasari**  
**Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Pencapaian Target Kompetensi Praktik Klinik Keperawatan Anak pada Mahasiswa Angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP**  
**xiv+ 74 halaman + 9 tabel + 17 lampiran**

Dalam dunia keperawatan, memberi motivasi merupakan salah satu cara untuk memfasilitasi *Clinical Instructor (CI)* ketika melakukan pendekatan pada mahasiswa praktik klinik agar dapat mencapai tujuan tepat waktu. Perlu ditekankan bahwasanya bimbingan klinik oleh *Clinical Instructor* dapat dinyatakan berhasil dalam proses pembelajaran klinik apabila mahasiswa praktik dapat mencapai target kompetensi dalam melaksanakan pembelajaran praktik klinik. Pemberian motivasi ini dapat dilakukan dengan metode *ARCS (Attention, Relation, Confidence, Satisfaction)* yang akan mempengaruhi pencapaian target kompetensi mahasiswa dalam menjalani praktik klinik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain non eksperimental. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa angkatan 2012 sejumlah 117 orang. Teknik pengambilan sample menggunakan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sample sebanyak 59 responden.

Hasil uji validitas menunjukkan 46 pertanyaan memiliki nilai  $> r_{tabel}(0,361)$ . Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi praktik klinik keperawatan anak dengan *p value*  $0,045 \leq \alpha (0,05)$ .

Peneliti menyarankan pembimbing klinik lebih meningkatkan skill dan kompetensidalam melakukan bimbingan klinikdan dapat memberikan motivasi pada mahasiswa untuk membantu dalam pencapaian target kompetensi.

Kata Kunci : Motivasi, *Clinical Instruction*, Kompetensi Mahasiswa Keperawatan

Daftar Pustaka : 55 (2000-2015)

**ABSTRACT**

**Dewa Ayu Anggi Gharbelasari**

***“The Relation of Giving External Motivation from Clinical Instructor with Target of Competence of Child Nursing Clinic Practice on Nursing Student Batch 2012 at School of Nursing, Faculty of Medicine, Diponegoro University”  
xiv + 74 pages + 9 tables + 17 attachments***

*In the world of nursing, provide motivation is one way to facilitate Clinical Instructor (CI) when approaching students clinical practice in order to reach the destination on time. It should be emphasized that the guidance clinic by Clinical Instructor can be declared a success in the clinical learning process where students can practice to reach the target competence in performing clinical practice. Provision of this motivation can be done by the method of ARCS (Attention, Relation, Confidence, Satisfaction) that will affect the achievement of student competence in carrying out clinical practice . The aim of this research is to find out The relation of giving external motivation from Clinic instructor with target of competence of child nursing clinic practice on nursing student batch 2012 at Nursing study program, faculty of medicine, diponegoro university. This is a quantitative research with non-experimental design. This research used cross sectional approach. The population of this research is all of the batch 2012 student as much as 117 people. Random sampling technique is use to collect sample from 59 respondents. The result of validity test, 46 of this questions have value more than  $r_{tabel}$  (0,361). The results of this study suggest a link between the provision of external motivation of clinical instructor with the achievement of the competence of nursing clinical practice children with  $p$  value  $0,045 \leq \alpha$  (0,05). Researchers suggest clinical instructor further enhance the skills and competence in conducting clinical guidance and can motivate students to assist in the achievement of competence.*

*Keywords: giving external motivation, clinical instruction, target of competence*

*Bibliography:55(2000-2015)*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pendidikan keperawatan merupakan salah satu dari tiga fungsi pokok pendidikan tinggi keperawatan.<sup>1</sup> Penekanan pendidikan keperawatan tidak hanya pada penguasaan keterampilan penyusunan asuhan keperawatan sebagai pelayanan medik, tetapi juga pada penumbuhan dan pembinaan sikap dan keterampilan profesional keperawatan disertai dengan landasan ilmu pengetahuan.<sup>2</sup> Pendidikan keperawatan di Indonesia, berlandaskan pada UU No. 20 tahun 2003 mengenai Sistem Pendidikan Nasional yang mengatur seluruh sistem pendidikan yang ada di Indonesia, termasuk keperawatan, karena pendidikan keperawatan merupakan pendidikan di jenjang perguruan tinggi.<sup>3,4</sup> Pendidikan keperawatan secara umum bertujuan untuk menyediakan tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenis yang sesuai, yang memiliki sikap budi luhur tinggi, trampil, cerdas, tangguh, mandiri, disiplin, produktif, kreatif, inovatif, serta berorientasi pada masa depan sesuai dengan profesionalisme masing-masing.<sup>4</sup>

Banyak metode yang digunakan dalam pendidikan keperawatan untuk mencetak perawat yang memiliki sikap profesionalisme.<sup>5</sup> Salah satu metode pembelajaran keperawatan yang digunakan ketika mahasiswa dapat melihat pasien secara langsung di lapangan disebut pembelajaran praktek klinik keperawatan. Pembelajaran praktek klinik dapat mempengaruhi kualitas pendidikan keperawatan, dimana didalamnya terjadi proses timbal

balik antara mahasiswa dengan pembimbing saat dilakukan bimbingan klinik.<sup>6</sup>

Bimbingan klinik bertujuan untuk memfasilitasi mahasiswa ke dalam peran dan tanggung jawab yang baru dalam lingkungan praktik profesional keperawatan.<sup>7</sup> Fokus utama bimbingan klinik adalah pengembangan kompetensi klinis mahasiswa.<sup>8</sup> Bimbingan klinik yang berkualitas dapat menciptakan kepercayaan diri, pengalaman dan memberikan pengetahuan kepada mahasiswa praktik klinik keperawatan.<sup>9</sup> Selain itu, tujuan diadakan bimbingan klinik adalah untuk memfasilitasi mahasiswa agar menjadi seorang praktisioner.<sup>10</sup>

Sistem pada bimbingan klinik tersebut membutuhkan seseorang yang bertanggung jawab dan berkewajiban untuk memberikan bimbingan, pengajaran, pengawasan, dan evaluasi terhadap mahasiswa praktik. Orang tersebut adalah *clinical instructor (CI)*.<sup>11</sup> *CI* berperan penting untuk memaksimalkan pembelajaran serta meningkatkan aspek kognitif, afektif dan psikomotor mahasiswa ketika melakukan pembelajaran klinik keperawatan. Komunikasi yang dilakukan oleh mahasiswa dan *clinical instructor* adalah komunikasi dua arah yang dapat mempengaruhi keberhasilan belajar mahasiswa praktik yang dapat diketahui dari keberhasilan pencapaian target kompetensi mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik.<sup>12</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak pada tahun 2004 menyatakan bahwa di Indonesia masih terdapat perawat yang lulus dari program pendidikan keperawatan tetapi belum memiliki kompetensi yang sesuai standar, sehingga perlu adanya

pembenahan dalam pembelajaran keperawatan baik di institusi maupun dilapangan.<sup>53</sup>

Secara umum, peran dan fungsi *Clinical Instructor(CI)* adalah sebagai pendidik, perawat profesional dan sebagai role model. Adapun peran lain dari *Clinical Instructor (CI)* adalah sebagai pemberi motivasi pada mahasiswa praktik klinik.<sup>13</sup> Motivasi berasal dari bahasa Latin *Movere* yang berarti pergerakan. Jadi, motivasi adalah sesuatu yang menggerakkan atau mendorong seseorang atau kelompok orang untuk mencapai suatu tujuan.<sup>14</sup> Motivasi terbagi dalam motivasi internal yang berada dalam diri individu dan motivasi eksternal yang salah satunya dapat berasal dari *Clinical Instructor*.

Dalam dunia keperawatan, memberi motivasi merupakan salah satu cara untuk memfasilitasi *Clinical Instructor (CI)* ketika melakukan pendekatan pada mahasiswa praktik klinik agar dapat mencapai tujuan tepat waktu.<sup>15</sup> Perlu ditekankan bahwasanya bimbingan klinik oleh *Clinical Instructor* dapat dinyatakan berhasil dalam proses pembelajaran klinik apabila mahasiswa praktik dapat mencapai target kompetensi dalam melaksanakan pembelajaran praktik klinik.<sup>12</sup> Pemberian motivasi dari seorang *Clinical Instructor (CI)* sangat diperlukan ketika mahasiswa praktik memulai pembelajaran praktik klinik di setiap stase, salah satunya saat praktik klinik stase Keperawatan Anak. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ewan pada tahun 1994, dimana pembelajaran praktik klinik merupakan masa transisi dari situasi pembelajaran di ruang kelas ke situasi pemberian pelayanan secara

langsung, yang memungkinkan mahasiswa mengalami kecemasan yang tinggi, keragu-raguan dan kebingungan.<sup>54</sup>

Stase keperawatan anak merupakan disiplin ilmu kesehatan yang berfokus pada kesejahteraan anak. Praktik keperawatan anak mempelajari tentang bagaimana mencegah, mengkaji, mengintervensi dan meningkatkan kesejahteraan anak dan keluarga dengan menggunakan proses keperawatan yang sesuai dengan kode etik keperawatan dan aspek hukum. Batasan ruang lingkup praktek keperawatan anak adalah pasien anak usia 28 hari sampai usia 18 tahun atau BBL ( Bayi Baru Lahir ) sampai usia 12 tahun. Sedangkan Sularso, memberikan penjelasan bahwa asuhan keperawatan anak meliputi tumbang anak yang mencakup ASAH (stimulasi mental), ASIH (kasih sayang), ASUH (pemenuhan kebutuhan fisik).<sup>16</sup>

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Ramdhany Ismahmudi (2008) mengenai "Hubungan Antara Minat dan Motivasi Mahasiswa Mengikuti Pembelajaran Klinik Keperawatan dengan Pencapaian Target Keterampilan Klinik di Akper Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur", motivasi dapat mempengaruhi pencapaian target keterampilan klinik. Mahasiswa pada dasarnya termotivasi untuk melakukan suatu aktivitas untuk dirinya sendiri karena ingin (minat) mendapatkan kesenangan dari pelajaran, atau merasa kebutuhannya terpenuhi. Ada juga mahasiswa yang termotivasi melaksanakan belajar dalam rangka memperoleh penghargaan atau menghindari hukuman dari luar dirinya sendiri, seperti: nilai, tanda penghargaan, atau pujian.<sup>17</sup>

Menurut hasil studi pendahuluan pada pembimbing klinik stase keperawatan anak di RSUD Ungaran, didapatkan hasil bahwa pemberian motivasi yang sering dilakukan oleh pembimbing klinik adalah motivasi secara verbal, dimana dari 4 responden pembimbing klinik, 2 pembimbing klinik menyatakan lebih sering memberi motivasi dengan prinsip komunikasi (verbal) dan memberikan perhatian pada mahasiswa, dan 2 pembimbing lainnya menyatakan cara pemberian motivasi selain secara verbal, perhatian bisa juga dari tindakan baik dalam bentuk pengajaran atau *punishment*. Tujuannya, agar mahasiswa pendidikan praktek klinik dapat terpacu untuk memenuhi target kompetensi yang harus dicapai dengan tepat waktu.

Menurut hasil studi pendahuluan dengan mahasiswa yang menjalani pendidikan praktik klinik di RSUD Ungaran, didapatkan hasil bahwa 7 mahasiswa mengatakan dapat mencapai target kompetensi dengan atau tanpa motivasi dari seorang pembimbing klinik karena merupakan sebuah tuntutan dan selama apa yang ditargetkan dapat ditemui di lapangan. Sedangkan, 3 orang mahasiswa lainnya mengatakan bahwa dengan adanya motivasi dari pembimbing klinik dapat menumbuhkan dorongan semangat yang lebih dari dalam diri untuk dapat mencapai target kompetensi tepat waktu serta mahasiswa juga lebih leluasa untuk bertanya jika ada sesuatu hal yang belum dimengerti.

Berdasarkan uraian studi pendahuluan tersebut didapatkan kesenjangan antara teori motivasi dengan fenomena yang terjadi. Pada proses motivasi, mahasiswa yang telah diberikan motivasi eksternal oleh

pembimbing klinik akan memberikan respon berupa perubahan perilaku untuk mencapai target kompetensi yang harus dicapai selama melakukan pembelajaran praktek klinik. Respon ini dapat berupa respon positif artinya mahasiswa akan semakin semangat dan ada kemauan serta ada rasa keingintahuan yang besar untuk dapat mencapai target kompetensi. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati (2010), dimana motivasi menunjukkan individu menuju tujuan tertentu/pasti, efeknya membuat orang memilih dan menemukan hasil yang mereka inginkan, motivasi membangkitkan aktifitas-aktifitas tertentu dan ketekunan, dan motivasi berpengaruh pada strategi belajar dan proses kerja kognitif individu.<sup>41</sup> Namun, adapula mahasiswa yang memberi respon negatif setelah diberi motivasi oleh pembimbing klinik artinya motivasi keinginan mahasiswa untuk mencapai target kompetensi mengalami kemunduran, misalnya : mahasiswa menjadi sering datang terlambat, sering mengeluh, dan sulit diajak bekerja sama. Jika menemukan kasus seperti ini, maka diperlukan motivasi dengan pendekatan tertentu.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai Hubungan Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dengan Capaian Target Kompetensi Praktek Klinik Keperawatan Anak pada Mahasiswa Angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP.

## B. Rumusan Masalah

Motivasi merupakan sebuah dorongan untuk mencapai tujuan atau target. Terdapat 2 jenis motivasi yaitu : motivasi internal dan motivasi eksternal. Dalam pendidikan praktek klinik motivasi eksternal dapat

diperoleh dari pembimbing klinik. Menurut hasil studi pendahuluan pada pembimbing klinik stase keperawatan anak di RSUD Ungaran, didapatkan hasil bahwa pemberian motivasi yang sering dilakukan oleh pembimbing klinik adalah motivasi secara verbal, dimana dari 4 responden pembimbing klinik, 2 pembimbing klinik menyatakan lebih sering memberi motivasi dengan prinsip komunikasi (verbal) dan memberikan perhatian pada mahasiswa, dan 2 pembimbing lainnya menyatakan cara pemberian motivasi selain secara verbal, perhatian bisa juga dari tindakan entah itu dalam bentuk pengajaran atau punishment. Tujuannya, agar mahasiswa pendidikan praktek klinik dapat terpacu untuk memenuhi target kompetensi yang harus dicapai dengan tepat waktu.

Menurut hasil studi pendahuluan dengan mahasiswa yang menjalani pendidikan praktik klinik di RSUD Ungaran sebanyak 10 mahasiswa, didapatkan hasil bahwa 7 mahasiswa mengatakan dapat mencapai target kompetensi dengan atau tanpa motivasi dari seorang pembimbing klinik karena merupakan sebuah tuntutan dan selama apa yang ditargetkan dapat ditemui di lapangan. Sedangkan, 3 orang mahasiswa lainnya mengatakan bahwa dengan adanya motivasi dari pembimbing klinik dapat menumbuhkan dorongan semangat yang lebih dari dalam diri untuk dapat mencapai target kompetensi tepat waktu serta mahasiswa juga lebih leluasa untuk bertanya jika ada sesuatu hal yang belum dimengerti.

Melihat fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi adanya hubungan pemberian motivasi dari pembimbing klinik dengan

pencapaian target kompetensi dalam praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan capaian target kompetensi dalam praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik pada saat praktik klinik keperawatan anak
- b. Menganalisa pencapaian target kompetensi mahasiswa ketika melaksanakan praktek klinik keperawatan anak.
- c. Menganalisa hubungan antara pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi mahasiswa Keperawatan Undip angkatan 2012 dalam praktik klinik keperawatan anak.

### D. Manfaat Penelitian

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk Institusi Pendidikan dalam proses evaluasi penilaian pencapaian target mahasiswa yang melaksanakan pendidikan praktek klinik keperawatan anak.



b. Bagi Clinical Instructor

Memberikan gagasan dan masukan kepada para clinical instructor mengenai pembimbingan yang tepat kepada mahasiswa yang melakukan pendidikan praktek klinik keperawatan anak agar mahasiswa dapat mencapai target kompetensi dasar dalam keperawatan melalui pemberian perilaku motivasi.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menyalurkan pendapat mengenai proses pelaksanaan bimbingan klinik dan memberikan tanggapan terhadap pemberian motivasi oleh pembimbing klinik dalam pencapaian target kompetensi dasar dalam keperawatan saat pendidikan praktek klinik keperawatan anak.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya tentang metode pembelajaran yang tepat digunakan saat praktek klinik agar target kompetensi mahasiswa keperawatan dapat tercapai.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kompetensi Mahasiswa

##### 1. Pengertian Kompetensi

Kata kompetensi adalah terjemahan dari kata Inggris, *competency*. *The American Heritage Dictionary* mendefinisikan *competency* sebagai *the state or quality of being properly or wellqualified*. Kompetensi dalam definisi ini berarti mutu yang seharusnya, atau syarat atau standar yang baik dari suatu pekerjaan.

Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia karangan WJS Purwadarminto (1999: 405), pengertian kompetensi adalah kekuasaan untuk menentukan atau memutuskan suatu hal. Pengertian dasar kompetensi adalah kemampuan atau kecakapan. Kompetensi dapat meliputi pengulangan kembali fakta-fakta dan konsep-konsep sampai pada ketrampilan motor lanjut hingga pada perilaku-perilaku pembelajaran dan nilai-nilai profesional.<sup>13</sup>

Jadi, kompetensi merupakan rangkaian tindakan cerdas, penuh tanggung jawab yang dimiliki oleh seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Sedangkan, kompetensi keperawatan adalah pengetahuan dasar, sikap dan ketrampilan yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan secara aman dan bertanggung jawab pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Menurut Gordon, menjelaskan beberapa aspek yang tergantung dalam konsep kompetensi yaitu :

- 1) Pengetahuan ( knowledge )
- 2) Pemahaman ( understanding )
- 3) Kemampuan ( skill )
- 4) Nilai ( value )
- 5) Sikap ( attitude )
- 6) Minat ( interest )

## **2. Unsur-unsur Kompetensi**

Menurut Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Nomor 66 Tahun 2013 tentang Standar Penilaian Pendidikan dijelaskan bahwa penilaian pencapaian kompetensi peserta didik mencakup kompetensi sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dilakukan secara berimbang.

### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hirarki paling bawah dalam taksonomi kognitif Bloom, didasarkan pada kegiatan-kegiatan untuk mengingat berbagai informasi yang pernah diikuti, tentang fakta, metode atau teknik maupun mengingat hal-hal yang bersifat aturan, prinsip-prinsip atau generalisasi. Penilaian pengetahuan dapat diartikan sebagai penilaian potensi intelektual yang terdiri dari tahapan mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Pengetahuan selalu dapat

diperbaharui dan dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan perkembangan kematangan intelektual individu<sup>22</sup>

a. Sikap

Sarwono(2002) menyatakan bahwa sikap adalah suatu reaksi evaluasi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap sesuatu atau seseorang yang ditujukan dalam kepercayaan, perasaan atau perilaku seseorang.<sup>23</sup>Sikap didefenisikan sebagai keadaan internal seseorang yang mempengaruhi pilihan-pilihan atas tindakan-tindakan pribadi yang dilakukannya.<sup>22</sup>

b. Keterampilan

Keterampilan menekankan kemampuan motorik dalam kawasan psikomotor, yaitu bekerja dengan benda-benda atau aktivitas yang memerlukan koordinasi syaraf dan otot. Seseorang dikatakan menguasai kecakapan motoris bukan saja karena ia dapat melakukan hal-hal atau gerakan yang telah ditentukan, tetapi juga karena mereka melakukannya dalam keseluruhan gerak yang lancar dan tepat waktu. Keterampilan yang kompleks dapat dipelajari secara bertahap. Jika 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.<sup>22</sup>

Menurut Spencer, terdapat lima karakteristik pembentuk kompetensi, yaitu watak, motif, konsep diri, pengetahuan dan keterampilan. Dua karakteristik yang disebut terakhir cenderung kelihatan karena ada di permukaan, sedangkan tiga kompetensi lainnya lebih tersembunyi dan relatif sulit dikembangkan, meskipun berperan sebagai sumberkepribadian.

- a. *Motif* merupakan gambar diri seseorang mengenai sesuatu yang dipikirkan atau yang diinginkannya, dan memberikan dorongan untuk mewujudkan cita-citanya atau memenuhi ambisinya ketika ia menduduki jabatan atau posisi baru.
- b. Watak merupakan karakteristik mental seseorang dan konsistensi respons terhadap rangsangan situasi atau informasi.
- c. Konsep diri merupakan gambaran mengenai nilai luhur yang dijunjung tinggi seseorang serta bayangan diri atau sikap terhadap masa depan ideal yang dicita-citakan, dan diharapkan terwujud melalui kerja serta usahanya.
- d. Pengetahuan merupakan kemampuan untuk melakukan sesuatu pekerjaan fisik atau mental.
- e. Keterampilan merupakan kemampuan untuk melakukan pekerjaan fisik atau mental.

Dengan memperhatikan pengertian kompetensi tersebut, dapat dimaklumi jika kompetensi dipandang sebagai pilar atau teras kinerja

dari sesuatu profesi. Implikasinya, seorang profesional yang kompeten harus dapat menunjukkan karakteristik berikut ini :

- a. Mampu melakukan suatu pekerjaan secara rasional yang berarti ia harus memiliki visi dan misi yang jelas mengapa ia melakukan, apa yang dilakukan dan mengambil keputusan tentang apa yang dikerjakan.
- b. Menguasai perangkat pengetahuan ( teori, konsep, prinsip, kaidah, hipotesis, dan generalisasi, data dan informasi ) tentang seluk beluk apa yang menjadi tugasnya.
- c. Menguasai keterampilan ( strategi dan taktik, metode dan teknik, prosedur dan mekanisme, sarana dan instrumen, dan sebagainya ) tentang cara bagaimana dan dengan apa harus melaksanakan tugas pekerjaannya.
- d. Memiliki daya ( motivasi ) dan citra ( aspirasi ) unggulan dalam melakukan tugas pekerjaannya dan berusaha mencapai yang sebaik mungkin.
- e. Memiliki kewenangan ( otoritas ) yang memancar atas penguasaan perangkat kompetensinya yang dalam batas tertentu dapat didemonstrasikan dan teruji sehingga memungkinkan memperoleh pengakuan pihak berwenang.
- f. Memahami perangkat persyaratan ambang tentang ketentuan kelayakan normatif, minimal kondisi dan proses yang dapat

ditoleransi dari kriteria keberhasilan yang dapat diterima dari apa yang dilakukannya.

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Kompetensi**

#### **a. Keyakinan dan Nilai-nilai**

Keyakinan orang tentang dirinya maupun terhadap orang lain akan sangat mempengaruhi perilaku. Apabila orang percaya mereka tidak kreatif dan inovatif, mereka tidak akan berusaha berpikir tentang cara baru atau berbeda dalam melakukan sesuatu. Untuk itu, setiap orang harus berpikir positif baik terhadap dirinya maupun orang lain.<sup>35</sup>

#### **b. Keterampilan**

Keterampilan memainkan peran penting pada suatu kompetensi. Misalnya, berbicara didepan umum merupakan keterampilan yang dapat dipelajari, dipraktekkan dan diperbaiki. Dengan memperbaiki keterampilan berbicara di depan umum, individu akan meningkatkan kecakapannya dalam kompetensi tentang komunikasi.<sup>35</sup>

#### **c. Pengalaman**

Keahlian dari banyak kompetensi memerlukan pengalaman mengorganisasi kelompok, komunikasi di hadapan kelompok, menyelesaikan masalah, dan sebagainya. seseorang yang pekerjaannya memerlukan sedikit pemikiran strategi kurang mengembangkan kompetensi daripada mereka yang telah menggunakan pemikiran strategi bertahun-tahun. Pengalaman

merupakan elemen kompetensi yang perlu, tetapi untuk menjadi ahli tidak cukup dengan pengalaman.<sup>35</sup>

d. Karakteristik Kepribadian

Kepribadian sangat mempengaruhi kompetensi, termasuk dalam penyelesaian konflik, menunjukkan kepedulian interpersonal, kemampuan bekerja dengan tim, memberikan pengaruh dan membangun sebuah hubungan.<sup>35</sup>

e. Motivasi

Motivasi merupakan faktor dalam kompetensi yang dapat berubah. Dengan memberikan dorongan, apresiasi terhadap suatu pekerjaan, memberikan pengakuan dan perhatian individual dapat memberikan pengaruh positif.<sup>35</sup>

f. Isu Emosional

Hambatan emosional dapat membatasi penguasaan kompetensi. Takut membuat kesalahan, menjadi malu, merasa tidak disukai atau tidak menjadi bagian, semuanya cenderung membatasi motivasi dan inisiatif.<sup>35</sup>

g. Kemampuan Intelektual

Kompetensi tergantung pada pemikiran kognitif seperti pemikiran konseptual dan pemikiran analitis. Tidak mungkin memperbaiki melalui setiap intervensi yang diwujudkan suatu organisasi. Sudah tentu faktor seperti pengalaman dapat meningkatkan kecakapan dalam kompetensi inti.<sup>35</sup>



#### **4. Target Kompetensi dalam Pendidikan Praktik Klinik Keperawatan Anak**

##### a. Pengetahuan (Kognitif) <sup>37</sup>

Kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa dan menjadi tolak ukur dalam penilaian pengetahuan pendidikan praktik klinik keperawatan anak, yaitu :

- 1) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah kebutuhan cairan dan elektrolit.
- 2) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah nutrisi
- 3) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah termoregulasi
- 4) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah oksigenasi.
- 5) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah aman nyaman : nyeri.

6) Mahasiswa mampu mengimplikasi konsep Asuhan Keperawatan pada bayi, toodler, preschool, dan sekolah dengan masalah psikososial.

b. Sikap<sup>37</sup>

Target kompetensi alam hal sikap yang harus dikuasai oleh mahasiswa keperawatan dalam pendidikan praktek klinik keperawatan anak, yaitu :

- 1) Mengembangkan metode diskusi terkait target yang akan dicapai dengan pembimbing klinik, perawat ruangan dan mahasiswa keperawatan lain.
- 2) Mahasiswa mampu bekerja sama dengan pembimbing klinik, perawat ruangan dan mahasiswa keperawatan lainnya dalam mengelola pasien.
- 3) Mahasiswa memiliki kemauan untuk memenuhi target kompetensi keperawatan anak.

c. Keterampilan<sup>37</sup>

Adapun target kompetensi dalam hal keterampilan yang harus dikuasai oleh mahasiswa selama pendidikan praktik klinik keperawatan anak antara lain, yaitu :

- 1) Mahasiswa mampu mengambil sampel darah IV pada anak.
- 2) Mahasiswa mampu mengoperasikan infuse pump pada anak.
- 3) Mahasiswa mampu memasang NGT pada anak.

- 4) Mahasiswa mampu memberikan obat pada anak melalui rute yang benar
- 5) Mahasiswa mampu memasang infus pada anak
- 6) Mahasiswa mampu memberikan terapi oksigen
- 7) Mahasiswa mampu mengukur tanda-tanda vital pada anak
- 8) Mahasiswa mampu mengukur tingkat nyeri pada anak
- 9) Mahasiswa mampu melakukan prosedur kompres dengan benar
- 10) Mahasiswa mampu mengajari klien napas dalam dan batuk efektif
- 11) Mahasiswa mampu memberikan posisi nyaman untuk klien
- 12) Mahasiswa mampu memberikan terapi inhalasi pada anak
- 13) Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan head to toe pada anak
- 14) Mahasiswa mampu mengukur tingkat kesadaran anak usia < 5 tahun
- 15) Mahasiswa mampu mengukur tingkat kesadaran anak usia > 5 tahun
- 16) Mahasiswa mampu mengukur antropometri

## **B. Pendidikan Praktek Klinik**

### **1. Definisi Pendidikan Praktek Klinik**

Pendidikan praktek klinik merupakan salah satu metode pembelajaran dalam pendidikan keperawatan, dimana pembelajaran dan pengajarannya melibatkan klien secara langsung. Saat dilakukan

pendidikan praktek klinik, mahasiswa dapat berinteraksi dan berpartisipasi secara aktif dalam hal pengelolaan klien, sehingga dapat memberikan pengalaman nyata bagi mahasiswa. Selain itu, mahasiswa dapat mengembangkan kemampuan observasi dan terpenuhinya segala target kompetensi yang ingin dicapai dan dikembangkan saat pendidikan praktek klinik berlangsung.<sup>16</sup>

## **2. Tujuan Pendidikan Praktek Klinik**

Tujuan dilaksanakannya pendidikan praktek klinik, antara lain :

- a) Memahami, menguji dan menggunakan berbagai konsep utama dari program teoritis untuk diterapkan pada pendidikan klinik.<sup>13</sup>
- b) Mengembangkan ketrampilan baik secara teknis, intelektual maupun interpersonal sebagai persiapan untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien.<sup>13</sup>
- c) Mengembangkan wawasan melalui latihan praktik yang memiliki tujuan untuk menerapkan ilmu-ilmu dasar ke dalam praktik keperawatan.<sup>13</sup>
- d) Dapat menggunakan keterampilan pemecahan masalah dalam proses keperawatan, mulai dari pegkajian, penentuan masalah, perencanaan, tindakan dan evaluasi.<sup>13</sup>

## **3. Evaluasi Pendidikan Praktek Klinik**

Selain menekankan kepada proses bimbingan belajar, pelaksanaan pendidikan klinik juga harus menekankan pada tingkat pencapaian kualitas pendidikan klinik melalui evaluasi. Evaluasi dari pendidikan

klirik memiliki tujuan, antara lain untuk memperoleh informasi kemajuan prestasi belajar mahasiswa praktik, menentukan tingkat pencapaian tujuan pendidikan klinik, memperbaiki metode proses belajar mengajar pendidikan klinik yang akan datang, mengetahui jenis kesulitan belajar mahasiswa praktik yang dicapai pada periode pendidikan klinik, memberikan penilaian keterampilan kepada setiap mahasiswa praktik yang akan dicapai pada periode pendidikan klinik, serta sebagai pertanggungjawaban clinical instructor (CI) kepada institusi pendidikan terhadap proses dan hasil pembimbingan di lahan praktik.<sup>17,18</sup>

Terdapat beberapa aspek penilaian yang harus diperhatikan ketika akan mengevaluasi hasil pendidikan klinik, antara lain:

a. Pengetahuan (Kognitif)

Hal-hal yang dinilai dari aspek ini, yaitu penguasaan teori dan penguasaan terhadap instrument yang digunakan selama praktik.<sup>17</sup>

b. Sikap (Afektif)

Penilaian ini dilakukan secara teratur selama mahasiswa praktik mengikuti pendidikan klinik. Adapun aspek penilaian yang ditujukan kepada mahasiswa praktik, yaitu penilaian terhadap klien dan keluarga, pengambilan keputusan, pelaksanaan tindakan, hubungan kerja dengan kelompok atau peserta lain yang berada di tempat praktik.<sup>17</sup>

c. Ketrampilan (Psikomotor)

Hal-hal yang dinilai dari aspek ini, yaitu kemampuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan, dan kemampuan untuk melaksanakan tugas sebagai calon perawat.<sup>17</sup>

## C. Pembimbing Klinik

### 1. Definisi Pembimbing Klinik

Clinical Instructor (CI) merupakan seseorang yang bertanggung jawab melaksanakan kewajiban pengajaran di klinik kepada mahasiswa praktik yang sedang melaksanakan pendidikan klinik di rumah sakit.<sup>11</sup>

### 2. Kemampuan Pembimbing Klinik

Menurut Notoadmodjo, adapun beberapa kemampuan yang dimiliki oleh CI untuk mendukung berlangsungnya pembimbingan klinik, antara lain :

a. Kognitif (Pengetahuan)

Seorang pembimbing klinik harus menguasai pengetahuan tentang ketrampilan teknis, komunikasi, teknik pembimbingan klinik, serta paham tentang peran dan fungsinya dalam membimbing mahasiswa.<sup>19</sup>

b. Afektif (Sikap)

Selama pembimbingan klinik berlangsung, terdapat beberapa hal yang bisa digunakan oleh CI dalam menentukan sikap terhadap mahasiswa bimbingannya. Adapun hal-hal tersebut dimulai dengan sikap kemampuan kepercayaan

hubungan baik antara pembimbing dengan mahasiswa, tepat waktu, menciptakan suasana serasi, membangkitkan kreativitas dan inisiatif, bimbingan merata dan adil terhadap seluruh mahasiswa praktik, melibatkan berbagai pihak, serta menggunakan metode yang variatif.<sup>19</sup> Sikap yang bisa ditunjuk sebagai seorang pembimbing klinik, antara lain berpenampilan bersih, rapih dan gaya hidup sehat, hubungan antar pribadi dan hubungan kerja yang baik dalam tim kerjasama, menghargai, menghormati martabat dan memperlakukan pasien sebagai individu yang utuh, serta memiliki kepribadian yang dewasa dan bertanggung jawab serta memiliki dedikasi.<sup>20</sup>

c. Psikomotor (Ketrampilan)

Seorang CI harus mampu memberikan pelayanan yang tepat kepada pasien, menerapkan konsep, prosedur dan tindakan yang tepat dan benar, mempunyai kemampuan interpersonal, serta dapat dijadikan sebagai role model bagi mahasiswa praktik.<sup>20</sup>

### 3. Peran dan Tugas Pembimbing Klinik

Adapun beberapa peranan dan tugas dari CI antara lain:

a. Sebagai perencana

Langkah yang harus dilakukan CI agar praktik klinik menjadi efektif, yaitu memberitahukan pada staf tentang adanya mahasiswa praktikan dan mengenalkan lingkungan tempat

praktik, menemui klien untuk membantu dalam praktik klinik mahasiswa praktik, mengkaji kesiapan dari mahasiswa praktik, menyesuaikan sarana yang ada dengan kebutuhan dari mahasiswa praktik, mengantisipasi masalah yang mungkin atau bisa timbul, serta mengenal potensi dari mahasiswa praktik dan memberikan saran untuk meningkatkan kemampuannya.<sup>17</sup>

b. Sebagai narasumber

Bantuan dari CI diperlukan untuk meningkatkan kemandirian mahasiswa praktik melalui pendekatan “self directed learning”. Hal-hal yang harus dikembangkan oleh CI sebagai narasumber, antara lain keinginan dan harapan mahasiswa praktik, inisiatif, upaya dan kreativitas serta kemandirian mahasiswa praktik.<sup>17</sup>

c. Sebagai Pembimbing

CI mengadakan pertemuan dengan mahasiswa praktik untuk melakukan kegiatan post conference. Kegiatan tersebut, mengingatkan mahasiswa praktik untuk mengenal masalah yang membutuhkan analisa secara klinis dan kritis. Selain itu, kegiatan tersebut mendorong mahasiswa praktik agar mampu melihat perbedaan yang ditemukan ketika melakukan praktik antara kenyataan dan harapan, mendorong mahasiswa praktik untuk membahas lebih lanjut permasalahan yang dialami klien, bersedia untuk membahas lebih lanjut permasalahan yang dihadapi



mahasiswa praktik, serta mengevaluasi bersama-sama mengenai kemampuan praktik klinik.<sup>17</sup>

Adapun peran lain seorang pembimbing klinik adalah sebagai berikut:<sup>21</sup>

- 1) *Model*, yaitu seseorang yang dapat dijadikan contoh dan bisa ditiru.
- 2) *Envisioner*, yaitu dapat melihat dan mengomunikasikan arti keperawatan professional dan potensinya kepada mahasiswa praktik
- 3) *Energizer*, yaitu seseorang yang mampu merangsang kita untuk melakukan tindakan
- 4) *Teacher-coach*, yaitu seseorang yang mampu mengajarkan keterampilan baik interpersonal, teknis, ataupun politis yang penting untuk kemajuan mahasiswa praktik
- 5) *Feedback giver*, yaitu seseorang yang dapat memberikan umpan balik positif dan negatif dengan jujur
- 6) *Eye opener*, yaitu seseorang yang memiliki sudut pandang luas yang dapat memberikan cara baru bagi kita dalam memandang situasi

- 7) *Door opener*, yaitu seseorang yang melalui posisi jabatannya, dapat memberikan kesempatan atau pengalaman baru bagi kita
- 8) *Problem solver*, yaitu seseorang yang dapat membantu kita mengkaji masalah dan mengidentifikasi solusi yang dapat diambil.
- 9) *Challenger*, yaitu seseorang yang mendorong kita untuk menyelidiki suatu masalah secara lebih kritis dan lebih rinci
- 10) *Motivator*, yaitu seseorang yang memberikan motivasi kepada mahasiswa praktik klinik dengan *ARCS* (*Attention*(membangkitkan dan memperhatikan perhatian siswa selama pembelajaran praktik klinik), *Relevance*(memberikan pembelajaran yang ada relevansinya dengan kehidupan), *Confidence*(menanamkan rasa yakin dan percaya diri mahasiswa), *Satisfaction*(menumbuhkan rasa puas pada mahasiswa terhadap pembelajaran)). Metode ARCS sendiri merupakan satu kesatuan yang dipergunakan dalam kegiatan pembelajaran untuk meningkatkan motivasi mahasiswa. Kegiatan pembelajaran menggunakan strategi ARCS ini,

diawali dengan menumbuhkan perhatian dan motivasi mahasiswa, salah satu caranya yaitu menggali pemahaman mahasiswa menggunakan media pembelajaran yang menarik dan sesuai dengan karakteristik materi yang ingin dikuasai ketika dilakukan pembelajaran praktek klinik. Dalam hal ini, pembimbing klinik melibatkan mahasiswa secara aktif dengan memberikan kesempatan mahasiswa untuk bertanya. Selanjutnya, pembimbing klinik menyesuaikan materi pembelajaran yang disajikan dengan pengalaman belajar mahasiswa selama di rumah sakit. Keterkaitan ini dapat menumbuhkan motivasi di dalam diri mahasiswa karena mahasiswa merasa bahwa materi yang disampaikan mempunyai manfaat langsung, secara pribadi dalam kehidupan mahasiswa selama menjalani praktik klinik. Motivasi mahasiswa akan bangkit dan berkembang apabila mereka merasakan bahwa apa yang dipelajari itu memenuhi kebutuhan pribadi, bermanfaat serta sesuai dengan nilai yang diyakini. Kemudian membangkitkan kesadaran yang kuat dalam proses pembelajaran dengan mengajak

mahasiswa memecahkan masalah-masalah yang terjadi selama mengikuti pembelajaran praktik klinik, sehingga nantinya mampu menumbuhkan rasa percaya diri dan kepuasan dari diri mahasiswa. Sebagai bentuk pengakuan atas usaha yang dilakukan mahasiswa, maka mahasiswa diberikan reinforcement berupa penguatan.<sup>42</sup>

#### **D. Pemberian Motivasi**

##### **1. Definisi Motivasi**

Menurut Kreitner motivasi berasal dari bahasa latin yaitu "*Movere*" yang berarti pindah. *Motivation* berarti menggerakkan.<sup>22</sup> Motivasi adalah suatu perubahan energi di dalam pribadi seseorang yang dibentuk dari tenaga-tenaga yang bersumber dari dalam dan diri luar individu yang ditandai dengan timbulnya efektif dan reaksi untuk mencapai tujuan.<sup>23</sup>

Motivasi yang bersumber dari dalam (intrinsik) adalah motivasi yang fungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena setiap diri individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. Seseorang yang telah memiliki motivasi intrinsik selalu ingin maju dalam belajar. Adapun hal-hal yang mempengaruhi motivasi intrinsik adalah pembawaan, pendidikan, pengalaman masa lalu, keinginan dan harapan masa depan.<sup>22</sup> Sedangkan motivasi yang bersumber dari luar (ekstrinsik) adalah motivasi yang berfungsi karena adanya rangsangan

dari luar. Misalnya, seseorang belajar dengan giat karena ingin mendapatkan nilai tertinggi, ranking, atau gelar.<sup>23</sup> Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi secara eksternal misalnya, lingkungan tempat kerja yang di dalamnya menyangkut kebijakan, standar kerja, program kerja, sarana dan prasarana.<sup>22</sup>

## **2. Jenis-jenis Motivasi<sup>24</sup>**

### **a. Motivasi Primer**

Motivasi ini merupakan motivasi yang didasarkan pada motif-motif primer dasar yang berasal dari segi biologis atau jasmani manusia. Manusia adalah makhluk jasmani, sehingga perilakunya terpengaruh oleh insting atau kebutuhan jasmaniahnya.

### **b. Motivasi sekunder**

Motivasi ini disebut juga motivasi sosial merupakan perkembangan dari motivasi primer. Motivasi ini menjelaskan bahwa motivasi dapat berkembang karena belajar dan pengalaman untuk mendapat respons, memperoleh pengakuan dan memperoleh rasa aman. Perilaku motivasi sekunder dipengaruhi oleh sikap dan emosi.

Menurut Abraham Maslow dalam Nana Syaodin S motivasi dibagi menjadi 5 kategori yang membentuk suatu hirarki atau tangga motivasi dari yang terendah sampai tertinggi, yaitu :<sup>25</sup>

- a) Motivasi fisiologi yaitu dorongan-dorongan untuk memenuhi kebutuhan Jasmaniah.

- b) Motivasi pengamanan yaitu dorongan-dorongan untuk menjaga atau melindungi diri dari gangguan.
- c) Motivasi persaudaraan atau kasih sayang yaitu motivasi untuk membina hubungan baik, kasih sayang, persaudaraan.
- d) Motivasi harga diri yaitu untuk mendapatkan pengakuan, penghargaan dan penghormatan dari orang lain.
- e) Motivasi aktualisasi diri. Manusia memiliki potensi-potensi yang dibawa dari lahir dan kodratnya sebagai manusia. Potensi dan kodrat ini perlu diaktualisasikan atau dinyatakan dalam berbagai bentuk, sifat, kemampuan dan kecakapan nyata. Melalui berbagai bentuk upaya belajar dan pengalaman-pengalaman individu berusaha mengaktualkan semua potensi yang dimiliki. Motivasi tersebut yang perlu diterapkan oleh pembimbing klinik.

## **E. Hubungan Pemberian Motivasi dengan Pencapaian Target**

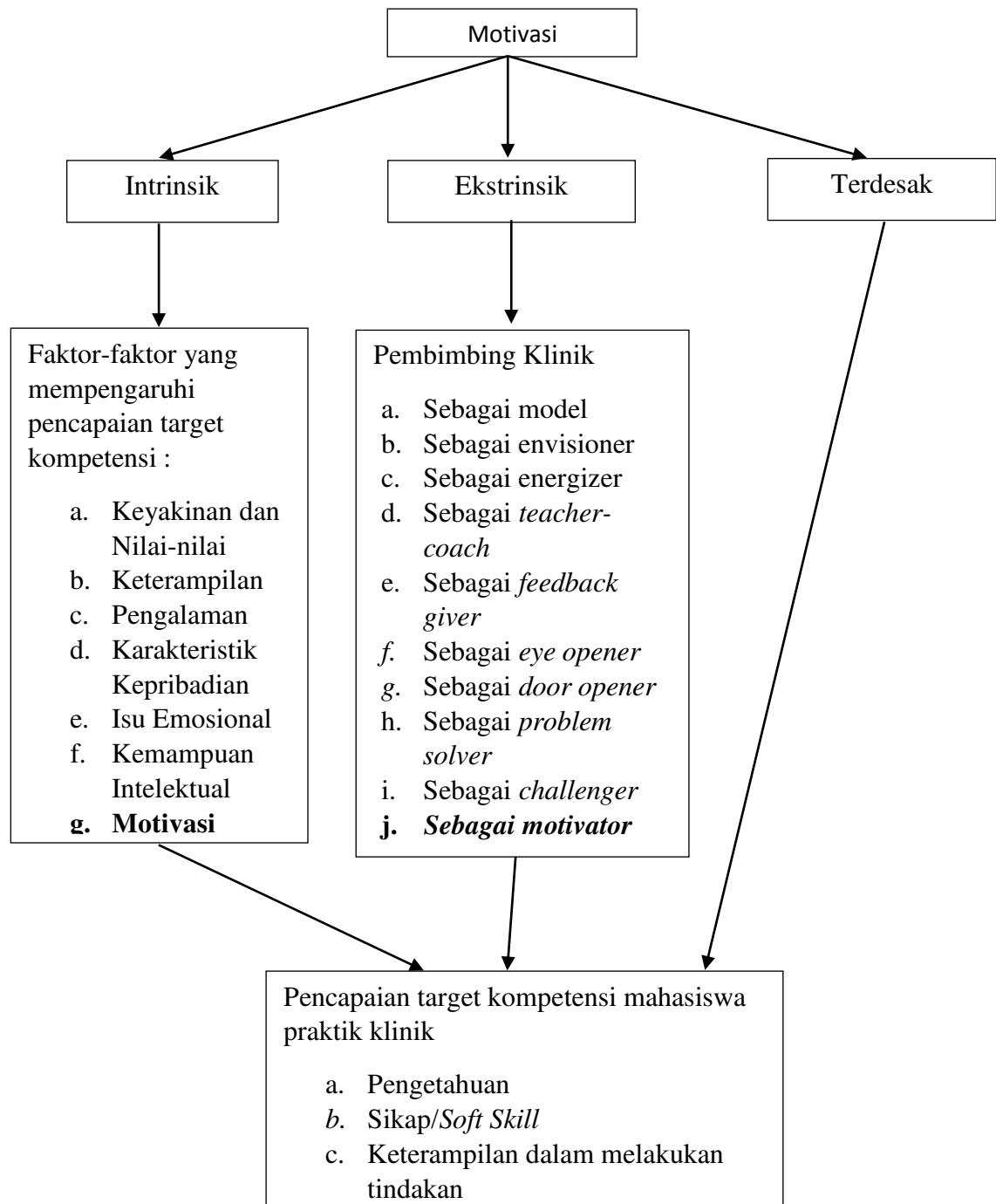
### **Kompetensi**

Motivasi menurut Susan Bastable, kekuatan psikologis yang menggerakkan seseorang ke arah beberapa macam tindakan dan sebagai suatu kesediaan peserta didik untuk menerima pembelajaran.<sup>15</sup> Sedangkan motivasi menurut Ruseell C. Swansburg, merupakan konsep yang digunakan untuk mendiskripsikan kondisi ekstrinsik yang merangsang timbulnya suatu perilaku tertentu dan respon instrinsik yang menunjukkan perilaku manusia.<sup>38</sup>

Penelitian dari Mulyanti, membuktikan bahwa motivasi berhubungan erat dengan pencapaian target kompetensi khususnya pada tindakan pemasangan infus. Individu yang mempunyai motivasi tinggi baik motivasi secara eksternal maupun internal, akan mempunyai energi yang lebih banyak dibandingkan dengan individu yang memiliki motivasi rendah. Mahasiswa praktik yang mempunyai motivasi eksternal dan internal yang baik akan selalu berusaha datang lebih awal, aktif mencari kesempatan, dan tidak mudah putus asa dalam mencapai target kompetensi ketika pendidikan praktek klinik berlangsung, sehingga mahasiswa dapat memenuhi target kompetensi yang harus dikuasai dengan tepat waktu.<sup>39</sup>

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ismahmudi, Widyawati dan Khudazi juga membuktikan bahwa adanya hubungan yang erat antara motivasi dengan pencapaian target kompetensi mahasiswa. Pencapaian target keterampilan klinik adalah hasil akhir yang didapatkan oleh mahasiswa dalam mengikuti kegiatan pembelajaran klinik. Untuk mencapai target tertentu dari suatu mata ajaran di klinik diperlukan kekuatan pendorong yang akan menyebabkan seseorang menaruh perhatian pada aktivitas di dalam kegiatan pembelajaran klinik keperawatan. Oleh karena itu, dalam pencapaian target keterampilan klinik diperlukan motivasi yang kuat dari pembimbing klinik dan pembimbing akademik.<sup>17</sup>

## F. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori <sup>21, 24, 35, 3</sup>

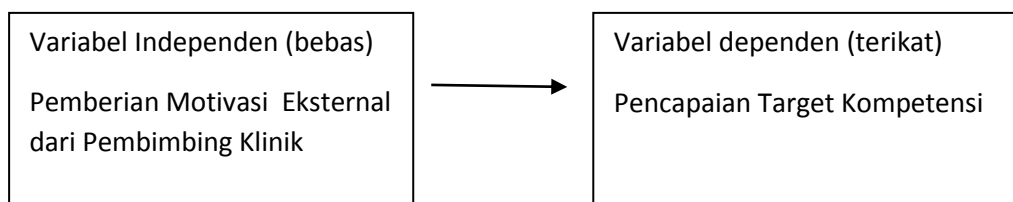


## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka teori diatas, maka dapat dibuat konsep sebagai berikut :



Gambar 2 Kerangka Konsep

#### B. Hipotesis

H1 : terdapat hubungan antara motivasi pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi mahasiswa keperawatan Undip angkatan 2012 dalam praktek klinik keperawatan anak.

#### C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan oleh peneliti adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode non eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan secara *cross sectional*.<sup>26</sup>Observasi terhadap variabel bebas dan variabel terikat hanya dilakukan satu kali pada saat yang sama. Penelitian ini mencoba menggali data mengenai motivasi pembimbing klinik dengan pencapaian target

kompetensi praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012, selanjutnya diidentifikasi apakah variabel yang satu berhubungan dengan yang lain, kemudian menguji kedua variabel tersebut.

#### **D. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik yang ditentukan oleh peneliti.<sup>27</sup> Populasi yang diharapkan pada penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan Universitas Diponegoro angkatan 2012 yang telah melakukan pendidikan praktik klinik keperawatan anak sejumlah 117 mahasiswa.

##### 2. Sampel

Sampel adalah komponen dari populasi yang dijadikan objek penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*. Pemilihan sampel dengan berdasarkan nomer absen mahasiswa 2012 yang merupakan bilangan genap.<sup>26</sup>

Kriteria-kriteria yang diharapkan oleh peneliti adalah :

###### a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian dalam suatu populasi target yang diteliti.<sup>28</sup> Kriteria inklusi yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu :

- 1) Sebagian mahasiswa keperawatan Universitas Diponegoro angkatan 2012 yang telah menjalani pendidikan praktik klinik

keperawatan anak pada semester 7, minimal yaitu sebanyak 59 orang.

- 2) Mahasiswa dengan lama pendidikan praktik klinik minimal 2 minggu.
- 3) Bersedia menjadi responden dalam penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria untuk menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab.<sup>29</sup> Kriteria eksklusi yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu:

Mahasiswa yang terdaftar sebagai mahasiswa praktik, tetapi sedang ijin tidak mengikuti pendidikan praktek klinik keperawatan anak dari awal sampai akhir.

3. Besar Sampel

Besar sampel merupakan banyaknya anggota yang akan diadakan sampel. Karena besar populasi kurang dari 10.000, maka penentuan sampel dapat ditentukan dengan menggunakan rumus :<sup>40</sup>

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yaitu sebesar 0,1

Sehingga, dari jumlah mahasiswa keperawatan Undip 2012 sebanyak 117 mahasiswa, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 responden dari perhitungan,  $n = 117 : (1+117(0,1)^2) = 54$ . Untuk mengantisipasi responden yang *drop out* maka ditambahkan responden sebanyak 10%, sehingga total sampel menjadi 59 responden.

#### **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Dalam penelitian ini lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah kampus Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang..

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 9-14 September 2016.

#### **F. Variabel**

Identifikasi variabel adalah sesuatu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi dari hal ini. Variabel pada penelitian ini adalah :

##### **1. Variabel Independen (Variabel bebas)**

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab timbul atau berubahnya variabel dependen (terikat).<sup>26</sup> Variabel independen pada penelitian ini adalah Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik dalam pendidikan praktik klinik keperawatan anak.

##### **2. Variabel dependen (Variabel terikat)**

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi dan menjadi akibat dari variabel bebas.<sup>26</sup> Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Pencapaian Target Kompetensi dalam Praktik Keperawatan Anak pada Mahasiswa Angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP.

## G. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

**Tabel 1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1.	Variabel Independen : Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik	Pemberian dorongan motivasi eksternal dari pembimbing klinik kepada mahasiswa selama praktik klinik dengan cara <i>ARCS</i> , yaitu : <i>a. Attention</i> (Perhatian) terdapat 7 pertanyaan <i>b. Relevance</i> (Hubungan) terdapat 6 pertanyaan <i>c. Confidence</i> (Kepercayaan) terdapat 6 pertanyaan <i>d. Satisfaction</i> (Kepuasan) terdapat 5 pertanyaan	Kuesioner penilaian pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik terdiri dari 24 pernyataan. Jawaban pernyataan terdiri dari 4 pilihan, yaitu “Tidak Pernah” maka diberi skor 1, “kadang-kadang” maka diberi skor 2, “sering” maka diberi skor 3, dan “Selalu” diberi skor 4 dengan jumlah skor minimal 24 dan maksimal 96.	Apabila responden telah menjawab pertanyaan, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi 2, yaitu : <i>a. baik</i> $\geq$ mean (63) <i>b. Tidak baik</i> $\leq$ mean (63)	Ordinal

<p>2. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Pencapaian Target Kompetensi Mahasiswa Keperawatan Undip Angkatan 2012 dalam praktek klinik keperawatan anak.</p>	<p>Kompetensi keperawatan adalah pengetahuan dasar, sikap dan ketrampilan yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan. Dalam hal ini, peneliti akan meminta mahasiswa untuk menilai pencapaian target kompetensi pendidikan praktek klinik ketika stase keperawatan anak dapat dilihat berdasarkan buku target atau penilaian dosen.</p>	<p>Kuesioner penilaian terdiri dari 39 pernyataan. Jawaban pernyataan terdiri 15 soal pengetahuan dengan 2 pilihan jawaban “benar” diberi skor 1, “salah” diberi skor 0 dan 24 soal mengenai sikap dan keterampilan dengan 4 pilihan jawaban, yaitu “Tidak Pernah” maka diberi skor 1, “kadang-kadang” maka diberi skor 2, “sering” maka diberi skor 3, dan “Selalu” diberi skor 4 dengan jumlah skor minimal 24 dan maksimal 96.</p>	<p>1. Apabila responden telah menjawab pertanyaan pengetahuan, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi 2, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Baik <math>&gt; 60\%</math> jawaban benar = <math>&gt; 9</math></li> <li>Kurang <math>&lt; 60\%</math> jawaban benar = <math>&lt; 9</math></li> </ol> <p>2. Apabila responden telah menjawab pertanyaan sikap dan keterampilan, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi 2, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Baik <math>\geq</math> mean (74,27)</li> <li>Tidak baik <math>\leq</math> mean (74,27)</li> </ol> <p>3. Kedua variabel dapat dijumlahkan</p>	<p>Nominal, Ordinal</p>
---	--	---	---	-------------------------

---

untuk menilai pencapaian target kompetensi, dimana skala pengukuran ordinal pada sikap dan keterampilan dapat diubah menjadi skala nominal karena memiliki tingkatan lebih tinggi dalam tingkatan skala pengukuran.<sup>53,54</sup>ol eh karena itu, target kompetensi dapat dikategorikan :

- a. Tercapai bila  $\geq \text{mean } (30,6)$
- b. Tidak tercapai  $\leq \text{mean } (30,6)$

---



## **H. Alat Penelitian dan Proses Pengumpulan Data**

### **1. Alat penelitian**

Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan memberikan beberapa pertanyaan pada responden.<sup>29</sup> Kuesioner yang disediakan terdiri atas :

#### **a. Kuesioner Data Demografi**

Kuesioner data demografi dalam penelitian ini dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan studi literatur dan terdiri dari 4 pertanyaan isian untuk mengetahui identitas responden, meliputi : inisial nama, alamat, umur, dan jenis kelamin.

#### **b. Kuesioner Penilaian Pemberian Motivasi Eksternal dari Pembimbing Klinik oleh Mahasiswa**

Kuesioner mengenai penilaian motivasi dari pembimbing klinik oleh mahasiswa dikembangkan sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 24 pernyataan dengan jawaban tertutup selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah.

#### **c. Kuesioner Penilaian Pencapaian Target Kompetensi oleh Mahasiswa**

Kuesioner mengenai penilaian pencapaian target kompetensi oleh mahasiswa dikembangkan sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 39 pernyataan. 15 pertanyaan merupakan pernyataan mengenai

pengetahuan dengan jawaban tertutup benar, salah dan 24 pernyataan lain mengenai sikap dan keterampilan dengan jawaban tertutup selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah.

**Tabel 2. Kisi-kisi Kuesioner**

Variabel	Item	No pertanyaan		Jumlah pernyataan
		<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Motivasi Pembimbing Klinik	<i>Attention</i> (Perhatian)	1,2,3,4,5	6	6
	<i>Relevance</i> (Hubungan)	7,8,9,10,11,12,14	13	8
	<i>Confidence</i> (Kepercayaan)	15,16,17,18	19	5
	<i>Satisfaction</i> (Kepuasan)	20,21,22,23,24		5
Penilaian Pencapaian Target Kompetensi Mahasiswa	Pengetahuan (Kognitif)	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,13,15	11,14	15
	Sikap (Afektif)	16,17,18,19,20,21,22		7
	Keterampilan (Psikomotor)	23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39		17
<b>Jumlah Pernyataan pada Kuesioner</b>				<b>63</b>

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Syarat penting yang berlaku untuk sebuah kuesioner, yaitu valid dan reliabel.<sup>28</sup> Kuesioner yang diberikan kepada responden telah diuji validitas dan reliabilitasnya terlebih dahulu agar kesimpulan penelitian nantinya tidak memberikan perbedaan gambaran yang jauh dari keadaan sebenarnya dan kesimpulannya dapat dipercaya.<sup>30</sup>

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji instrumen penelitian untuk melihat sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsinya.<sup>27</sup> Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan atau pernyataan dalam kuesioner tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur.<sup>28</sup> Kuesioner dalam penelitian ini telah dilakukan uji validitas expert dan validitas konstruk.

1) Validitas Isi

Validitas isi dilakukan dengan cara mengkonsultasikan instrumen penelitian kepada ahli yang sesuai dengan bidang penelitian. Seseorang yang ahli di bidang manajemen keperawatan dalam masalah pemberian motivasi pembimbing klinik berhubungan dengan pencapaian target kompetensi mahasiswa adalah Ns. Devi Nurmalia, S.Kep., M.Kep dan Ns. Zubaidah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.An.<sup>31</sup>

Uji expert kuesioner motivasi eksternal dari pembimbing klinik, merekomendasikan 1 item pernyataan dihapus, karena konten item pertanyaan sudah terwakili oleh pernyataan lain. Peneliti tidak menambakan pernyataan pada kuesioner dan hanya diminta memperbaiki kosa kata pada kuesioner agar lebih jelas. Dari tahap uji expert, menghasilkan 26 dari 27 pernyataan. Sedangkan, uji expert kuesioner pencapaian target

kompetensi merekomendasikan untuk penilaian pengetahuan, agar pernyataan dapat diubah berupa soal-soal yang berkaitan dengan target kompetensi pengetahuan dengan pilihan jawaban benar atau salah sebanyak 16 soal dari 22 soal pengetahuan sebelumnya. Selain itu, penilaian sikap dan keterampilan hanya diminta untuk mengubah kosa kata pada pernyataan agar lebih singkat dan jelas. Dari tahap uji expert ini, menghasilkan 40 dari 46 item pertanyaan.

## 2) Validitas Konstruk

Validitas konstruk dilakukan untuk mengetahui seberapa kemampuan sebuah pertanyaan atau pernyataan mengukur sebuah konstruk tertentu. Pengujian dapat dilakukan dengan analisis faktor atau korelasi. Kuesioner sebelumnya dicoba kepada 30 mahasiswa di prodi keperawatan lain yaitu di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Semarang. Rumus yang digunakan adalah teknik korelasi Pearson Product Moment, yaitu:<sup>28</sup>

$$r_{XY} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : koefisien korelasi product moment

$n$  : jumlah responden

X : jumlah tiap item

Y : jumlah total item

X<sup>2</sup> : jumlah skor kuadrat skor item

Y<sup>2</sup> : jumlah skor kuadrat skor total item

Hasil perhitungan setiap pertanyaan dibandingkan dengan nilai tabel *Product Moment*. Instrumen yang memenuhi kriteria validitas menghasilkan  $r_{hitung}$  lebih besar atau sama dengan  $r$  pada tabel (0,361)(30). Pernyataan yang tidak valid dihilangkan dari kuesioner.

Hasil perhitungan uji validitas dengan *Pearson Product Moment* dengan nilai  $r$  tabel 0,361 (5%) untuk kuesioner motivasi eksternal dari pembimbing klinik menunjukkan 2 item pernyataan tidak valid dengan nilai (-0,20 dan 0,115), sehingga menghasilkan 24 item pernyataan yang valid dengan nilai (0,520-0,775). Sedangkan, uji validitas kuesioner pencapaian target kompetensi dalam praktik klinik keperawatan anak menunjukkan 1 item pernyataan yang tidak valid dengan nilai validitas (-0,144) sehingga menghasilkan 39 item pernyataan yang valid dengan nilai validitas (0,486-0,800). Item pernyataan yang telah diuji validitas, kemudian diuji reliabilitas. Peneliti tidak menambahkan pertanyaan pada kuesioner untuk variabel pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik maupun pencapaian target kompetensi

setelah dilakukan uji validitas, dikarenakan variabel tersebut sudah terwakili oleh pernyataan yang lain.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan uji instrumen untuk melihat sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya dan konsisten apabila pengukuran dilaksanakan oleh orang yang berbeda ataupun waktu yang berbeda.<sup>29,30</sup> Pertanyaan penelitian dikatakan reliabel apabila jawaban-jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan formula Alpha Cronbach's, yaitu :<sup>32</sup>

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum s_b^2}{S_t^2} \right)$$

Keterangan:

$r_{11}$  : reliabilitas instrumen

$k$  : banyaknya item yang diujikan

$st^2$  : standar deviasi total

$\sum s_b^2$  : jumlah standar deviasi item

Hasil uji reliabilitas kuesioner pemberian motivasi dari pembimbing klinik menunjukkan 24 item pernyataan bersifat reliabel dengan nilai reliabilitas (0,947). Sedangkan kuesioner pencapaian target kompetensi menunjukkan 39 item pernyataan bersifat reliabel dengan nilai reliabilitas kuesioner penilaian

pengetahuan (0,899) dan kuesioner penilaian sikap dan keterampilan (0,965).

### 3. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa proses birokrasi agar memudahkan keberlangsungan proses penelitian

- a. Penelitian ini dimulai setelah proposal penelitian disetujui dengan membuat permohonan surat ijin penelitian ke pihak akademik
- b. Membuat surat izin pelaksanaan penelitian ke bagian akademik Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- c. Membuat *Ethical Clearance* di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- d. Surat ijin dari akademik diajukan ke Kesbangpol dan Kampus Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Tembalang
- e. Penelitian dimulai setelah pihak Jurusan Ilmu Keperawatan menyetujui diadakannya penelitian tersebut
- f. Peneliti melakukan pengambilan data responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian di Kampus Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Diponegoro.
- g. Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden sebanyak 30 orang yang dapat ditemui di kampus PSIK FK UNDIP untuk meminta persetujuan dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan.

- h. Responden diberikan 2 kuesioner sekaligus oleh peneliti dan meminta melakukan pengisian kuesioner dengan jujur.
- i. Responden mengisi kuesioner yang telah diberikan peneliti selama 15 menit. Setelah selesai mengisi kuesioner, kuesioner tersebut dikembalikan kepada peneliti.
- j. Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan untuk mengecek kembali kelengkapan identitas dan jawaban responden pada kuesioner.
- k. Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan untuk memberikan nomor urut responden pada lembar kuesioner yang telah dijawab responden.
- l. Peneliti dibantu 2 mahasiswa keperawatan melakukan terminasi pada responden.

## **I. Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data adalah proses dalam memperoleh data suatu kelompok. Data yang didapat adalah data mentah yang akan menghasilkan informasi yang diperlukan. Pengolahan data dibagi menjadi 5 tahap, yaitu :<sup>33</sup>

#### **a. Editing (memeriksa)**

Editing adalah memeriksa kelengkapan data pada kuesioner yang telah dijawab oleh responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang dilakukan adalah :



1) Kelengkapan jawaban

Hasil dari tahap ini adalah seluruh kuesioner yang disebar baik secara langsung ataupun online yakni 59 kuesioner memiliki jawaban lengkap.

2) Kejelasan tulisan

Hasil dari tahap ini adalah seluruh kuesioner yang disebar yakni 59 kuesioner memiliki jawaban yang jelas.

3) Relevansi jawaban

Hasil dari tahap ini adalah tidak terdapat kuesioner dengan jawaban yang tidak relevan.

b. Coding (memberi tanda kode)

Coding merupakan pengklasifikasian dan pemberian kode pada data untuk mempermudah entry data dan analisa data. Ada kategori pada setiap variabel yaitu :

1) Kategori usia dibedakan menjadi 4, yaitu : remaja akhir (17-25 tahun) diberi kode 1, dewasa awal (26-35 tahun) diberi kode 2, dewasa akhir (36-45 tahun) diberi kode 3, dan lansia awal (46-55 tahun) diberi kode 4.

2) Kategori jenis kelamin dibedakan menjadi 2, yaitu : laki-laki diberi kode 1 dan perempuan diberi kode 2

c. Skoring

Skoring merupakan proses pemberian nilai pada data sesuai dengan skor yang sudah ditentukan yaitu nilai 4 untuk jawaban selalu, nilai

3 untuk jawaban sering, nilai 2 untuk jawaban kadang-kadang dan nilai 1 untuk jawaban tidak pernah. Selain itu, terdapat nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah pada kuesioner penilaian pengetahuan.

d. Entry data

Entry data adalah memasukkan data yang telah diperiksa dan diberi coding. Data ditabulasikan ke dalam program komputer untuk dianalisis.

e. Clearing (Pengecekan data)

Pemeriksaan atau pengecekan data adalah hal yang sangat penting untuk mengurangi terjadinya *missing data* (data yang belum/tidak tersedia ketika pengumpulan data tersebut dan apakah semua data dapat menjawab pertanyaan penelitian). Pada tahap ini, ditemukan hasil analisis korelasi SPSS 16 untuk uji Chi Square yang menunjukkan bahwa terdapat 0% sel yang memiliki nilai expected kurang dari 5, sebab itu tidak perlu adanya perubahan terkait uji korelasi.

f. Tabulasi

Tabulasi adalah proses dimana data yang dimasukkan dalam komputer diinterpretasikan dalam bentuk tabel. Hal ini bertujuan agar memudahkan penyusunan, penjumlahan, dan penataan untuk disajikan dan dianalisa.

## 2. Analisa data

### a. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi dan prosentase dari karakteristik pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi dalam praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP. Penjelasan dari analisa univariat ini akan dijelaskan di bab IV halaman 53.

### b. Analisis Bivariat

Penentuan uji analisis bivariat harus menggunakan uji normalitas, yaitu uji normalitas Kolmogorov-Smirnov karena responden > 50. Hasil dari uji tersebut didapatkan data terdistribusi normal maka dapat digunakan uji korelasi chi-square untuk dilakukan analisis bivariat. Adapun kegunaan analisis bivariat adalah untuk mengetahui apakah ada hubungannya pemberian motivasi eksternal dari pembimbing klinik dengan pencapaian target kompetensi dalam praktik klinik keperawatan anak pada mahasiswa angkatan 2012 di PSIK FK UNDIP.

Rumus yang digunakan dalam ujistatistik *chi square*, sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{\sum(f_o - f_e)}{f_e}$$

Keterangan :

$X^2$  : Nilai *Chi square*

$f_o$  : Frekuensi yang diobservasi

$f_e$  : Frekuensi yang diharapkan

mencari nilai  $X^2$  tabel dengan rumus :

$$dk = (k-1)(b-1)$$

Keterangan :

k : Banyaknya kolom

b : Banyaknya baris.

Uji *Chi square* digunakan untuk menghubungkan antar variabel a dengan variabel b. Dasar Uji *Chi square* adalah membandingkan perbedaan frekuensi hasil observasi dengan frekuensi yang diharapkan. Uji korelasi menggunakan uji *Chi square* dengan syarat penggunaan uji *Chi square* adalah sampel dipilih secara acak, sampel > 40. Keputusan yang diambil dari uji *Chi square* adalah bila nilai  $p < 0,05$  dengan derajat kepercayaan 5% ,  $H_0$  ditolak, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan).<sup>34</sup>

## **J. Etika Penelitian**

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek penelitian sehingga tidak boleh bertentangan dengan etik. Hal-hal yang harus dilindungi oleh peneliti adalah sebagai berikut :<sup>36</sup>

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Human Dignity*)

Penelitian ini menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden memiliki hak atau kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian. Dalam hal ini, diperkuat dengan adanya lembar *informed consent*.

2. Menghormati Prinsip Kerahasiaan (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Responden penelitian memiliki privasi dan hak untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi responden yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Misalnya, nama responden tidak ditulis secara lengkap namun hanya inisialnya saja.

3. Menghormati Keadilan dan Inklusivitas (*Respect for Justice Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Dalam hal ini, peneliti memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan responden.

#### 4. *Beneficence*

Prinsip berikut ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat dan keuntungan yang dapat diperoleh responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Simamora, Roymond. Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta:EGC;2009
2. Kusnanto. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta:EGC;2004
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. 20. 2003.
4. Priharjo R. Konsep dan Perspektif Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2008.
5. Shahsavari H, Yekta ZP, Houser ML, Ghiyasvandian S. Perceived Clinical Constraints in the Nurse Student-Instructor Interaction: A Qualitative Study. *Nurse Educ Pract.* 2013;13:546–52.
6. Kusnanto. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2003.
7. Swihart, Diana. Nurse Preceptor Builder, second edition. New York:HCPRO;2007
8. Sword,w.,Byrne,C., Drummond-Young,M., Harmer, M., & Rush, J. Nursing Student mentors: Nurturing professional growth, *Jurnal Nurse Education.*427-432
9. Linda,K,A, and Candra,R,B. Tingkat Kepuasan Bibingan Klinik Mahasiswa Keperawatan, *Jurnal Nursing Studi*, Volume 1 Nomor 1, [www.ejournals1.undip.ac.id:219-224;2012](http://www.ejournals1.undip.ac.id:219-224;2012)
10. Rose,Steve. A Guide to Nursing Preceptorship.Ashworth Hospital:NHS
11. Pedoman Pengajaran Klinik bagi Instruktur Klinik. Jakarta; 1996.
12. De Guzman A, Pablo LA, Prieto RJ, Purificacion VN, Que JJ, Quia P. Understanding the Persona of Clinical Instructor: The Use of Students' Doodles in Nursing Research. *Nurse Educ Today.* 2008;48-54
13. Nursalam, Efendy F. Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
14. Irianto, Anton.Born to Win, Kunci Sukses yang Tak Pernah Gagal.Jakarta:Gramedia;2005
15. Bastable, Susan.,B.Perawat Sebagai Pendidik Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran.Jakarta:EGC;2002
16. Nelson. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta; EGC.2000
17. Ismahmudi, Rhamdhany.Widyawati.Aulawi,Khudazi. Hubungan Minat dan Motivasi Mengikuti Pembelajaran Klinik dengan Pencapaian Target Keterampilan Klinik di Akper Muhammadiyah Samarinda. Yogyakarta; UGM. 2008
18. Purwani F. Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa Terhadap Pembimbingan Klinik dan Motivasi Belajar Praktik Klinik di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Surakarta; 2010.
19. Supari SF. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1534 Tentang Kurikulum Pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan. 1534/Menkes/SK/X/2005 Jakarta; 2005.
20. Lynch L. Clinical Supervision for Nurses. Singapore: COS Printers Pte Ltd; 2008

21. Notoadmodjo S. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Yogyakarta: Andi Offset; 2003.
22. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) Nomor 66 Tahun 2013 tentang Standar Penilaian Pendidikan
23. Marquis BL. Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC; 2010.
24. Safaria, Triantoro. Kepemimpinan. Yogyakarta; Graha Ilmu. 2004
25. Maslow, Abraham. Motivasi dan Kepribadian. Jakarta; Midas Surya Grafindo. 2003
26. Korompis, Grace. Biostatistika Untuk Keperawatan. Jakarta ; EGC. 2002
27. Sugiyono. Statistik untuk Penelitian. Bandung: IKAPI. 2006
28. Riyanto A. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
29. Setiadi. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007
30. Azwar S. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2004.
31. Sukardi. Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya. Jakarta: Bumi Aksara; 2008.
32. Malhotra N., Birks D. Marketing Research: An Applied Approach 3rd European Edition. UK: Pearson Education; 2007.
33. Wasis. Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat. Jakarta; EGC Kedokteran; 2008
34. Hidayat A. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta; Salemba Medika; 2008.
35. Dharma, Suryana. 2002. Paradigma Baru Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Amara Books.
36. Dharma K.K. Metodologi Penelitian Keperawatan: Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta; Trans Info Media, 2011.
37. Bagian Keperawatan Anak PSIK FK UNDIP. Panduan Pembelajaran Manajemen Asuhan Keperawatan Anak. Universitas Diponegoro, 2015.
38. Swansburg Russell C. Alih Bahasa: Agung Waluyo dan Yasmin Asih. *Pengembangan Staf Keperawatan*. Jakarta: EGC, 2002.
39. Mulyanti, Sri. Hubungan Motivasi dengan Pencapaian Target Pemasangan Infus Pada Mahasiswa Tingkat II Jurusan DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Surakarta. 2013.
40. Dahlan, M. Sopiudin. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan; Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Jakarta; Salemba Medika. 2013
41. Sulistyowati. Hubungan Minat dan Motivasi Belajar Dengan Pencapaian Target Kompetensi Praktik Klinik Kebidanan Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Stikes Muhammadiyah Lamongan Tahun 2009/2010. Universitas Sebelas Maret. 2010
42. Maya, Stefany., Evy. Pengaruh Strategi ARCS (Attention, Relevance, Confidence, Satisfaction) terhadap Motivasi dan Hasil Belajar TIK Siswa



- Kelas VIII di SMP Negeri 4 Negara. Universitas Pendidikan Ganesha. 2014
43. Cahya,Bisono Indra. Penggunaan Aplikasi Multimedia Pembelajaran Topologi Jaringan Komputer Berbasis Macromedia Flash Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Mata Pelajaran TIK Siswa Kelas XI SMAN 1 Godean. Jurnal Universitas Negeri Yogyakarta. 2012
  44. Kurnia,Dhini Rizka.,Ruskan,Endang Lestari.,Ibrahim,Ali. Pengembangan Model Pembelajaran Berbasis Cooperative Learning dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Mahasiswa dan Peningkatan Mutu Lulusan Alumni Fasilkom Unsri Berbasis E-Learning (studi kasus: matakuliah pemrograman web). Universitas Sriwijaya. Jurnal Sistem Informasi. Volume 6.Nomer 1. April 2014
  45. Restuning,Dyah.,Sukesi,Niken.,Supriyanti,Endang. Upaya Peningkatan Kompetensi *Clinical Instruktur* di RS Permata Medika Semarang. Staff Keperawatan AKPER Widya Husada Semarang. 2012
  46. Behrman.,Kliegman.,Arvin. Ilmu Kesehatan Anak,Volume 1,Edisi 15. Jakarta;EGC.1999
  47. Kalisch,Beatrice.,Lee Hyunhwa.,Rochman Monica. *Nursing Staff Teamwork and Job Satisfaction*. University of Michigan. Journal of Nursing Management, 2010,18, 938–947
  48. Srihartati, Agus.,Suryandaru,Yuli. Hubungan Antara Motivasi Mahasiswa dan Peran Pembimbing Klinik dengan Prestasi Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa DIII Keperawatan di RSUD Kabupaten Batang. Stikes Muhammadiyah Pekajangan. 2013
  49. Maya,Stefany.,Evy. Pengaruh Strategi ARCS (Attention, Relevance,Confidence dan Satisfication) Terhadap Motivasi dan Hasil Belajar TIK Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 4 Negara. Universitas Pendidikan Ganesha. e-Journal Program Pascasarjana Program Studi Teknologi Pembelajaran. Volume 4.2014
  50. Hasan, Iqbal.Pokok-Pokok Materi Statistik 1 : Statistik Inferensial. Jakarta : Bumi Aksara.2005
  51. Hasan, Iqbal.Pokok-Pokok Materi Statistik 2 : Statistik Inferensial. Jakarta : Bumi Aksara.2005
  52. Swansburg Russell C. Alih Bahasa: Agung Wa- luyo dan Yasmin Asih. Pengembangan Staf .HSHUDZDWDQ . Jakarta: EGC, 2002.
  53. Simanjuntak. Strategi Menembus Peluang Kerja Internasional.Surakarta;Poltekes Surakarta.2004
  54. Ewan, R. *Teaching Nursing : Self-Instructional Handbook*. London;*Croom Helm*.1994
  55. Andri, Avriyanto. Analisis Disiplin Kerja Perawat pada Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru.2015