

GAMBARAN PENERAPAN METODE KONFERENSI PADA
MAHASISWA PROGRAM PROFESI NERS

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

NUR KHASANAH

NIM 22020112130112

DEPARTEMEN KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2017

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
Fakultas/Jurusan : Kedokteran/Keperawatan
Jenis : Skripsi
Judul : Gambaran Penerapan Metode Pembelajaran Konferensi
Praktik klinik Pada Mahasiswa Program Profesi Ners
Universitas Diponegoro

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada perpustakaan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), mendistribusikanya, serta menampilkan dalam bentuk soft copy untuk kepentingan akademik kepada Perpustakaan Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro, 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 Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro dari semua bentuk tuntutan hukum yang akan timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini

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

Semarang, Juni 2017

Yang menyatakan



Nur Khasanah

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Nur Khasanah
Tempat/tanggal lahir : Grobogan/14 Januari 1995
Alamat Rumah : Tlogomulyo RT 04 RW 01 Gubug, Grobogan
No.Telp : +628812634981
Email : Khasanahkhan@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “ Gambaran Penerapan Metode Konferensi Praktik Klinik Pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro” bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain. Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian saya bersedia menerima saksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Semarang, Juni 2017

Yang menyatakan



Nur Khasanah

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

GAMBARAN PENERAPAN METODE KONFERENSI PADA MAHASISWA
PROGRAM PROFESI NERS UNIVERSITAS DIPONEGORO

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Nur Khasanah

NIM : 22020112130112

Telah disetujui sebagai usulan Penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diseminarkan

Pembimbing,



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

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

GAMBARAN PENERAPAN METODE KONFERENSI PADA MAHASISWA PROGRAM PROFESI NERS UNIVERSITAS DIPONEGORO

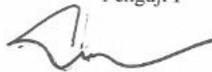
Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Nur Khasanah

NIM : 22020112130112

Telah diuji pada Juni 2017 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar sarjana keperawatan

Penguji I



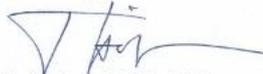
Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp.M.Kep
NIP. 19670120 198803 1 006

Penguji II



Elis Hartati, S.Kep.M.Kep
NIP. 19750212 201012 2 001

Penguji III



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis mendapat kelancaran dalam menyusun dan menyelesaikan laporan proposal penelitian ini dengan judul **“Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro”**. Penulisan laporan proposal penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian sarjana strata satu pada Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari banyak pihak maka laporan penelitian ini tidak mungkin dapat terselesaikan seperti saat ini. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang kepada :

1. Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes. selaku Ketua Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
2. Ns. Sarah Uliya, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
3. Hasib Ardani, S.Kp. M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan ilmu, bimbingan serta motivasi dalam penyusunan skripsi
4. Dr. Luki Dwiantoro, S.Kp., M.Kep dan Elis Hartati, S.Kp., M.Kep selaku dosen penguji skripsi
5. Orang tua saya, Bapak Tukimin dan Ibu Sukartinah yang selalu memberikan segala bentuk dukungan dan juga doa untuk saya demi kelancaran pembuatan skripsi ini.

6. Kakak-kakak saya tercinta, Purwati, Kartini, Kabul sugiyanto dan keluarga besar yang senantiasa memberikan semangat dan dukungan kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini
7. Teman-teman angkatan 2012, khususnya Kelas A.12.2, yang selalu memberikan semangat
8. Teman-teman hebatku n'dGengs (N₂R), Rizka Dewi Pulung asih dan Ning Suwarsih. az-zahra(mbk ning, eno, nutaq, izumi, dara, putri, dan dini hanifa) dan Roikh serta Dahlia yang selalu memberikan semangat dan dukungan
9. Sahabat wisma Khanza yang selalu menghibur dan memberi dukungan.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih perlu untuk disempurnakan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan skripsi ini. Harapan peneliti, semoga skripsi ini dapat diterima dan bermanfaat bagi pengembangan ilmu khususnya ilmu keperawatan.

Semarang, Juni 2017


Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Pernyataan Publikasi Karya Ilmiah	ii
Pernyataan Bebas Plagiarisme	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xi
Daftar Lampiran	xii
Abstrak.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori	11
1. Pendidikan Profesi Keperawatan	11
2. Pendidikan Praktik Klinik	13
3. Metode Pembelajaran klinik	16
4. Metode Konferensi	18

5. Manfaat Konferensi.....	21
6. Gambaran Metode Konferensi	22
B. Kerangka Teori.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Kerangka Konsep	26
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian	27
D. Besar Sampel.....	28
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
F. Variabel Penelitian,Definisi Operasional dan	
Skala pengukuran	28
G. Alat Penelitian dan Cara Pengambilan Data	31
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data	40
I. Etika Penelitian	42
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	43
A. Gambaran Penelitian.....	43
B. Metode Konferensi pada Mahasiswa Program	
Profesi Undip	43
BAB V PEMBAHASAN.....	47
BAB VI PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
1	Definisi Operasional dan Skala pengukuran	29
2	Item Pernyataan Kuesioner	33
3	Distribusi frekuensi Sebaran Jawaban Responden pra konferensi	45
4	Distribusi Frekuensi Penerapan Pra Konferensi	46
5	Distribusi Frekuensi Sebaran Jawaban Responden Pasca konferensi	46
6	Distribusi Frekuensi Penerapan Pasca Konferensi	47

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	24
2	Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Lembar Permohonan Menjadi Responden
2	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3	Instrumen Penelitian
4	Surat Permohonan Uji validitas dan realibilitas
5	Surat Permohonan Uji Expert
6	Hasil Uji expert kuesioner penelitian
7	Surat Pemohonan izin Penelitian
8	Etichal Clearance
9	Hasil Realibitas penelitian
10	Hasil Uji Normalitas
11	Jadwal Konsultasi

ABSTRAK

Nur Khasanah

Gambaran Penerapan Metode Konferensi Pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro

Xv + 55 Halaman + 6 Tabel + 2 Gambar + 11 Lampiran

Konferensi merupakan metode pembelajaran dengan bentuk diskusi kelompok mengenai aspek praktik klinik. Konferensi dibagi menjadi 2 yaitu pra konferensi dan pasca konferensi. Konferensi mempunyai 3 tahapan yaitu persiapan, diskusi dan evaluasi. Manfaat metode konferensi adalah meningkatkan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinik. konferensi dilakukan mahasiswa dengan pembimbing baik akademik dan klinik. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan metode konferensi oleh Mahasiswa Profesi Ners. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dipilih menggunakan metode total sampling sebanyak 85 mahasiswa Profesi Ners angkatan 27 dan 28 Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Data diambil menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan statistika deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan penerapan pra konferensi sebanyak 47(55,3%) mahasiswa melakukan dengan buruk dan penerapan pasca konferensi menunjukkan 49(57,6%) mahasiswa melakukan dengan baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebanyak 45 (52,9 %) mahasiswa melakukan konferensi dengan baik, sedangkan 40(47,1%) mahasiswa melakukan konferensi dengan buruk. Diharapkan mahasiswa dapat berpartisipasi aktif dalam tahap diskusi sehingga dapat meningkatkan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinik.

Kata kunci : Penerapan Konferensi, Pra dan Post Konferensi, Profesi Ners

Daftar Pustaka : 40(1991-2016)

Nur Khasanah

**Description Of Implementation Of Conference Method In Profession
Students Ners University Diponegoro**

Xii + 55 Pages + 6 Tables + 2 Images + 11 Attachments

ABSTRACT

Conference is a method of learning with a form of discussion group about the aspects of clinical practice. The conference is divided into 2 pre-conferences and post-conference. The conference has 3 stages of preparation, discussion and evaluation. The benefits of conference methods are improving critical thinking and clinical decision making. Conferences are conducted by students with both academic and clinical counselors. The purpose of this study is to know the description of the implementation of the method of conference by Student Profession Ners. This research is a quantitative research with descriptive research design and cross sectional approach. The sample was chosen using total sampling method as many as 85 students of Ners Profession class of 27 and 28 Department of Nursing Faculty of Medicine Diponegoro University. Data were collected using questionnaires and analyzed using descriptive statistics. The result of the research showed that the pre-conference application was 47 (55,3%) students did poorly and post conference implementation showed 49 (57,6%) students did well. The conclusion of this research is as much as 45 (52,9%) student do conference well, while 40 (47,1%) student make conference badly. It is expected that students can be active in the discussion phase so that they can improve critical thinking and clinical decision making.

Keywords: Conference Implementation, Pre and Post Conference, Profession Ners

References: 40 (1991-2016)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang bertujuan untuk memberikan pemenuhan kebutuhan dasar klien dengan metode proses keperawatan⁽¹⁾. Asuhan keperawatan diberikan kepada klien yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, sosial agar dapat mencapai kesehatan yang optimal⁽²⁾. Asuhan keperawatan diberikan langsung kepada pasien⁽³⁾. Menurut standar kompetensi Persatuan Perawat Indonesia Nasional (PPNI), asuhan keperawatan dapat diberikan secara langsung dan tidak langsung. Asuhan keperawatan secara langsung adalah tindakan keperawatan yang dilakukan mandiri oleh perawat dengan dasar ilmiah keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien, sedangkan asuhan keperawatan tidak langsung adalah tindakan kolaborasi yang merupakan hasil konsultasi dengan profesi kesehatan lain yang didasarkan pada keputusan pengobatan tim medik⁽⁴⁾.

Asuhan keperawatan merupakan bagian dari praktik pelayanan keperawatan⁽⁴⁾. Asuhan keperawatan di pelajari oleh mahasiswa pada tahap akademik dan di praktikkan pada tahap pembelajaran klinik di rumah sakit dan masyarakat⁽⁵⁾. Tahap pembelajaran klinik adalah kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di rumah sakit pendidikan keperawatan dan pusat kesehatan masyarakat serta masyarakat dimana mahasiswa sebagai calon ners pendidikan

tinggi keperawatan melakukan pemberian pelayanan/asuhan keperawatan langsung kepada pasien dan mahasiswa sebagai seorang perawat profesional⁽⁶⁾.

Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Departemen keperawatan Universitas Diponegoro merupakan salah satu pendidikan tinggi keperawatan yang menggunakan KBK (Kurikulum Berbasis Kompetensi) sejak tahun 2006. Pengembangan KBK oleh PSIK Departemen Keperawatan telah mengalami perencanaan dan pematangan. Diperlukan penyuluhan kepada mahasiswa dan pendidikan tinggi keperawatan tentang kurikulum berbasis kompetensi agar dapat berkompentensi di dunia kerja dan mendapatkan pembelajaran yang cerdas⁽⁶⁾.

PSIK Departemen Keperawatan menggunakan metode *Seven Jumps PBL (Problem –Based Learning)* dan metode ISS IT (*Interactive Skill Station Information Technology*). Mahasiswa mendapatkan materi mengenai proses keperawatan dan asuhan keperawatan pada mata kuliah dasar keperawatan II semester 2 dengan menerapkan NANDA dan NIC dalam menyusun dokumentasi keperawatan. Mahasiswa PSIK melakukan praktik klinik pada semester 5 dengan mata kuliah manajemen asuhan keperawatan dasar. Praktik pertama di klinik, mahasiswa diharapkan dapat menerapkan ketrampilan yang telah diterima di kelas kepada pasien untuk mengatasi kebutuhan dasar pasien. Mahasiswa akan melakukan pembelajaran klinik dengan menerapkan dokumentasi keperawatan dengan stase Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Komunitas Dan Keluarga, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, Keperawatan Gerontik, Keperawatan Gawat Darurat⁽⁶⁾.

Pembelajaran klinik memberikan pengalaman mahasiswa untuk bekerja dengan klien dan belajar masalah yang nyata. Tujuan pembelajaran klinik adalah untuk mengintegrasikan antara teori dan praktik. Selain itu, pembelajaran klinik dapat menumbuhkan dan mengembangkan keterampilan berpikir kritis. Kondisi mahasiswa yang pertama kali melakukan pembelajaran klinik membuat mahasiswa mengalami kesulitan. Kesulitan yang dialami mahasiswa dikarenakan menghadapi kondisi nyata di klinik seperti respon pasien yang tidak diharapkan, kondisi pasien yang tiba-tiba berubah, dan adanya kesenjangan antara teori dan praktik⁽⁷⁾.

Keberhasilan mahasiswa dalam melaksanakan pengalaman klinik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pembimbing klinik, proses bimbingan klinik, metode yang digunakan dalam bimbingan klinik, kelengkapan sarana serta kerjasama klien dan keluarga. Hambatan mahasiswa dalam melakukan pembelajaran klinik adalah mahasiswa baru pertama melakukan pembelajaran klinik, pemahaman terbatas terhadap tugas profesi, lingkungan baru, pengalaman pertama kali berinteraksi dengan pasien dan mahasiswa berperan sebagai peran yang memiliki tanggung jawab terhadap perawatan langsung pasien⁽⁷⁾.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan mahasiswa dalam pembelajaran klinik adalah metode yang digunakan dalam bimbingan klinik⁽⁷⁾. PSIK Departemen Keperawatan menggunakan beberapa metode yaitu metode pengalaman dengan memberikan penugasan klinik dan membuat laporan tertulis, metode pemecahan masalah, metode konferensi yang dilakukan di

awal dan di akhir, metode observasi di lahan praktik dan demonstrasi, metode pengarahan individu dengan kontrak belajar dan modul, bimbingan dengan *mentorship* dan *preceptorship*⁽⁶⁾. Pemilihan metode pembimbingan klinik penting karena akan memudahkan mahasiswa melalui pembelajaran klinik dan mengurangi stress mahasiswa⁽⁷⁾.

Kemampuan mahasiswa dalam pembelajaran klinik dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor dalam diri mahasiswa dan faktor dari luar mahasiswa. Faktor dari dalam mahasiswa dibedakan menjadi 2 yaitu faktor fisik (kesehatan, kelelahan, kelainan, cacat jasmani dan lain-lain) dan faktor psikis seperti kognitif (pengetahuan, kecerdasan, bakat, motivasi, kebiasaan, intensitas), afektif (perasaan dan emosi), sedangkan faktor luar seperti geografis, demografi, iklim, ekonomi, sosial, budaya⁽⁸⁾. Mahasiswa mendapatkan penugasan dalam pembelajaran klinik yaitu penugasan klinik seperti ketrampilan klinik dan penugasan pembuatan laporan tertulis seperti laporan asuhan keperawatan⁽⁶⁾. Upaya mencapai kompetensi mahasiswa di klinik dapat menggunakan metode pembelajaran seperti metode pengalaman, metode konferensi, metode pemecahan masalah, metode observasi, metode pengarahan individu, dan metode bimbingan dengan *mentorships* dan *preceptorship*⁽⁶⁾.

Metode Konferensi adalah metode pembelajaran dengan bentuk diskusi kelompok tentang aspek praktis klinis. Diskusi kelompok dilakukan untuk memecahkan masalah dan saat diskusi mahasiswa dapat berbicara dan mengutarakan pendapatnya serta mendapatkan masukan dari teman kelompok

dan dosen. Metode konferensi terdiri dari praklinik (*praconference*) dan pascaklinik (*postconference*). Selain praklinik dan pascaklinik terdapat juga jenis konferensi yang lain seperti *peer review*, *issue* dan multidisplin⁽⁹⁾. Tahapan pada metode konferensi yaitu persiapan (*planning*), diskusi (*carrying out*), dan evaluasi pemahaman aktivitas klinik. Tahap persiapan pada metode konferensi, mahasiswa mempersiapkan diri untuk melakukan diskusi dengan dosen dengan belajar materi dan menyiapkan laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan. Dosen mempersiapkan rencana diskusi dengan mempersiapkan masalah, topik dan kasus untuk dianalisa. Tahap diskusi (*carrying out*), dosen akan memberikan dan mengembangkan pertanyaan untuk diskusi, memfasilitasi mahasiswa untuk berpartisipasi aktif, membuat mahasiswa nyaman untuk menyampaikan ide dan gagasan pikiran dalam diskusi, memberikan umpan balik dan menghindari berpihak. Tahap diskusi, mahasiswa berpartisipasi aktif, bekerjasama dengan kelompok untuk mencari solusi dan pengambilan keputusan, meneliti sudut pandang yang berbeda, menceritakan pengalaman klinik dan mengidentifikasi tujuan praktik sendiri dan mengembangkan. Tahap evaluasi, dosen dan mahasiswa membuat kesimpulan dari hasil diskusi dan pembelajaran, dan mengidentifikasi implikasi diskusi untuk situasi klinik yang lain. Prinsip metode konferensi sama dengan metode diskusi⁽¹⁰⁾. Metode bimbingan klinik konferensi dalam praktik klinik terdapat 4 kegiatan yang dilakukan yaitu *pre conference*, supervisi, diskusi kelompok dan *post conference*⁽¹¹⁾.

Mahasiswa Program Profesi Ners PSIK angkatan 27 dan angkatan 28 merupakan mahasiswa angkatan yang telah menyelesaikan program pembelajaran akademik dan melanjutkan ke program profesi. Jumlah mahasiswa yang melanjutkan program Profesi angkatan 27 sebanyak 37 orang dan angkatan 28 sebanyak 48 orang. Mahasiswa Program Profesi Ners angkatan 27 mulai melakukan pembelajaran klinik pada bulan Februari 2015 dan sudah berjalan sampai 8 stase. Mahasiswa Program Profesi Ners angkatan 28 melakukan pembelajaran klinik pada bulan Agustus 2016 dan sudah berjalan sampai 3 stase.

Penelitian yang dilakukan Wink DM menyatakan kurangnya waktu yang digunakan pembimbing dan mahasiswa untuk berdiskusi kelompok membuat fokus diskusi menjadi percakapan dua arah antara pembimbing dengan mahasiswa dimana mahasiswa yang lain menjadi pengamat tanpa ada kesempatan untuk mengevaluasi dan mengkritisi perawatan. Kegiatan persiapan praklinik tidak mungkin dilakukan karena mahasiswa bekerja di pelayanan masyarakat dimana bekerja dengan petugas kesehatan lain yang akan mengganggu peran mahasiswa dalam perawatan pasien dimana perawatan pasien dan masa tinggal singkat sehingga mahasiswa tidak mencapai tujuan pengalaman klinis⁽¹²⁾.

Penelitian yang dilakukan Vezeau TM menyatakan pelaksanaan konferensi menyela waktu klinis sehingga mengganggu dan menghambat peran penting mahasiswa dalam perawatan pasien. Perbedaan shift antar mahasiswa

membuat pelaksanaan konferensi membuat mahasiswa dan fakultas kelelahan dan konferensi adalah pemborosan waktu⁽¹³⁾.

Hasil penelitian oleh Munadliroh menunjukkan 61(55%) mahasiswa mendapatkan pengalaman penerapan metode pembelajaran yang sudah mendukung proses pembelajaran, sedangkan 50(45%) masih belum mendapat penerapan metode pembelajaran yang mendukung⁽¹⁴⁾.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 2 mahasiswa profesi ners menunjukkan bahwa pelaksanaan konferensi dimulai dengan pembekalan dari pihak akademik kemudian konfirmasi tempat praktik. Setelah itu, mendapat orientasi ruangan dan tenaga kesehatan. Mahasiswa melakukan pra konferensi dengan pembimbing klinik mengenai target pembelajaran dan kebutuhan mahasiswa selama praktik klinik serta melakukan responsi untuk mengetahui kesiapan mahasiswa seperti cuci tangan dan keselamatan pasien. Waktu konferensi dilakukan siang hari sekitar jam 12.00 wib setelah pelayanan. Paska konferensi jarang dilakukan karena kesibukan pembimbing dan kurangnya keaktifan mahasiswa untuk menanyakan. Mahasiswa kurang persiapan dalam melakukan konferensi yang membuat mahasiswa kurang memahami dan menganalisa kasus lebih detail. Mahasiswa kurang dapat menjawab secara lebih dalam pertanyaan dari pembimbing.

Menurut salah satu mahasiswa, kendala yang terdapat pada pelaksanaan penerapan metode konferensi yaitu kurangnya pengarahan atau bimbingan yang diberikan kepada mahasiswa. Mahasiswa melakukan persiapan dengan

membaca buku panduan, laporan pendahuluan dan membuat target pembelajaran selama praktik klinik.

Fenomena diatas menunjukkan bahwa penerapan metode konferensi oleh pembimbing mendukung pembelajaran mahasiswa selama praktik klinik dan adanya variasi dalam penerapan metode konferensi yang dapat berarti positif dan negatif membuat peneliti tertarik untuk meneliti penerapan metode konferensi yang dilakukan mahasiswa.

B. Rumusan Masalah

Salah faktor yang mempengaruhi keberhasilan klinik adalah metode yang digunakan dalam pembelajaran klinik. Metode pembelajaran Konferensi merupakan salah satu metode pembelajaran pendidikan keperawatan yang diterapkan oleh PSIK dalam pembelajaran klinik. Metode konferensi merupakan kegiatan diskusi kelompok yang membahas mengenai aspek klinis selama praktik klinik. Metode konferensi bertujuan untuk meningkatkan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis.

Penerapan metode konferensi terkadang mengalami kendala yang menyebabkan metode pembelajaran yang diterapkan kurang maksimal oleh mahasiswa. Kendala yang dihadapi mahasiswa yaitu mahasiswa merasa kurang mendapat pengarahan dari pembimbing, kesibukan pembimbing yang membuat mahasiswa jarang melakukan konferensi, dan kurangnya keaktifan dari mahasiswa untuk menanyakan.

Penerapan metode konferensi oleh pembimbing yang telah diteliti oleh Munadliroh menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa mendapat pengalaman penerapan metode konferensi oleh pembimbing yang sudah mendukung proses pembelajaran. Maka dari itu, Peneliti tertarik untuk meneliti penerapan metode konferensi oleh mahasiswa dikarena adanya penerapan yang variasi yang dapat berarti positif atau negatif.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan konferensi pada Praktik klinik mahasiswa profesi ners.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persiapan konferensi oleh mahasiswa profesi
- b. Mengetahui diskusi/tahap kerja pada konferensi oleh mahasiswa profesi
- c. Mengetahui evaluasi pada konferensi oleh mahasiswa profesi ners

D. Manfaat Penelitian

1. Keperawatan/Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam bidang manajemen tentang penerapan konferensi praktik klinik sehingga hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan konferensi praktik klinik selanjutnya.

2. Pendidikan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran yang nyata mengenai konferensi klinik sebagai pengetahuan tambahan dan acuan untuk melakukan konferensi klinik yang selanjutnya.

3. Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru dan menambahkan wawasan mengenai penerapan konferensi praktik klinik serta dapat meneliti hubungan penerapan konferensi dengan dampak yang didapatkan oleh mahasiswa.

4. Mahasiswa Profesi Ners

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan dan menambah pengetahuan mulai dari tahapan-tahapan konferensi akademik sampai manfaat yang didapatkan setelah melakukan konferensi klinik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan profesi keperawatan

Pendidikan tinggi keperawatan memiliki tujuan untuk menghasilkan perawat profesional. Proses pelaksanaan pendidikan ini dengan tahapan, yaitu tahapan akademik dan tahapan profesi. Tahapan dalam proses pendidikan profesi lebih dikenal dengan pembelajaran klinik dan lapangan. Tujuan pendidikan profesi keperawatan adalah memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menerapkan dan mempraktekan ilmu yang telah didapatkan selama proses akademik ke dalam keadaanya yang sesungguhnya di tatanan rumah sakit⁽¹⁵⁾.

Program profesi merupakan suatu proses perubahan mahasiswa secara bertahap untuk menjadi perawat profesional. Program profesi yang didalamnya terdapat pembelajaran klinik dan lapangan membuat mahasiswa untuk menyesuaikan diri dengan perannya sebagai perawat profesional dalam masyarakat keperawatan dan lingkungan pelayanan /asuhan keperawatan⁽¹⁵⁾.

Kurikulum pendidikan keperawatan Program Profesi yang disusun oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)

yang didasarkan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia) menggunakan KBK (Kurikulum Berbasis Kompetensi) pada tahun 2002. Perkembangan globalisasi membuat pergeseran pencapaian ukuran pembelajaran pada tahun 2012. Kurikulum pada pendidikan keperawatan terdapat 2 yaitu kurikulum inti dan institusi. Kurikulum inti memiliki beban 118 sks yang terdiri dari 104 sks kurikulum inti keilmuan, 8 sks mata kuliah wajib SNPT (Standar Nasional Perguruan Tinggi), 2 sks Bahasa Inggris, dan 4 sks skripsi. Jumlah keseluruhan sks pada Program Sarjana Keperawatan minimal 144 sks dan Program Studi Profesi Ners minimal 36 sks. Institusi dibasas berikan kebebasan mengembangkan kurikulum institusi sesuai visi dan misi perguruan tinggi masing-masing⁽¹⁶⁾. Kurikulum Program Profesi Ners dengan kurikulum KBK 2010 yang beban sks sebanyak 36 sks. Beban studi di rancang secara nasional adalah 60% kompetensi utama, 20 % untuk kompetensi global dan 20 % untuk kompetensi pendukung/ institusi. Kurikulum inti memiliki 8 stase praktik klinik yaitu Keperawatan Medikal Bedah (5 sks), Keperawatan Anak (2 sks), Keperawatan Jiwa (2 sks), Keperawatan Maternitas (3 sks), Keperawatan Kedarurat-Gawatan (2 sks). Keperawatan Komunitas/Keluarga (4 sks), Keperawatan Gerontik (2 sks),

Manajemen Keperawatan (2 sks). PSIK menambahkan 2 stase pada Program Profesi Ners yaitu Peminatan (4 sks) dan Komprehenship (2 sks). Model bimbingan pada Program Profesi Ners adalah *preceptorship/mentoring*. Metode pembelajaran yang digunakan adalah (1) *Pre dan Post conference*, (2) tutorial individual yang diberikan *preceptor*, (3) diskusi kasus, (4) *case report* dan operan dinas, (5) pendelegasian kewenangan bertahap, (6) seminar kasus, (7) *Problem solving for better health* (PSBH), (8) belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan⁽¹⁶⁾.

2. Pendidikan praktik klinik

Pendidikan praktik klinik merupakan salah satu metode pembelajaran yang digunakan dalam pendidikan keperawatan yang melibatkan klien secara langsung dalam proses pembelajaran dan pengajaran⁽⁹⁾. Proses pendidikan praktik klinik dilaksanakan di tatanan pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Pendidikan praktik klinik membuat mahasiswa akan membina sikap profesional sebagai seorang perawat dan menerapkan pengetahuan dan ketrampilan yang telah didapatkan di akademik sehingga mahasiswa mempunyai sikap dan kemampuan melaksanakan praktik secara ilmiah dan mandiri^(17,18).

Pendidikan praktik klinik memiliki tujuan dalam pelaksanaan di pendidikan tinggi keperawatan. Tujuan pelaksanaan pendidikan praktik klinik adalah untuk mengetahui seberapa jauh

mahasiswa menguasai teori dasar maka mahasiswa harus memahami, menguji dan menggunakan berbagai konsep utama secara teoritis yang kemudian akan diterapkan di praktik klinik⁽²⁾. Mahasiswa dapat mengembangkan ketrampilan teknik, kecerdasan dan komunikasi interpersonal sebagai persiapan mahasiswa ketika akan memberikan asuhan keperawatan kepada klien⁽³⁾. Mahasiswa dapat mengembangkan wawasan dan berbagai prinsip yang ada selama praktik klinik dalam menerapkan ilmu-ilmu dasar dalam praktik klinik⁽⁴⁾. Memberikan pengalaman kepada mahasiswa dalam melakukan pemecahan masalah klien dengan menggunakan proses keperawatan⁽⁹⁾.

Evaluasi dalam pendidikan praktik klinik dilakukan karena dalam pelaksanaan pendidikan keperawatan yang harus diperhatikan selain proses pembelajaran belajar adalah pencapaian keberhasilan dalam praktik klinik keperawatan dengan evaluasi. Tujuan dari pelaksanaan evaluasi dalam pendidikan praktik klinik adalah mengetahui informasi mengenai kemajuan prastasi dan pencapaian keberhasilan mahasiswa selama praktik klinik, menentukan tingkat pencapain tujuan pendidikan praktik klinik yang telah ditetapkan oleh intitusi pendidikan sebagai bahan evaluasi dalam pengorganisasian pelaksanaan pendidikan praktik klinik selanjutnya, perbaikan dalam pemilihan dan penerapan metode pembelajaran, mengetahui kesulitan yang dialami mahasiswa

selama pendidikan praktik klinik dan menilai ketrampilan yang telah mahasiswa capai selama pendidikan praktik klinik yang merupakan pertanggungjawaban pembimbing klinik dalam hasil dan proses pembelajaran kepada institusi pendidikan⁽¹⁹⁻²¹⁾.

Pelaksanaan evaluasi dilakukan dengan memperhatikan aspek-aspek berikut :

a) Pengetahuan (kognitif)

Aspek pengetahuan yang dinilai adalah penguasaan teori yang berhubungan dengan praktik klinik dan penguasaan alat atau instrumen yang digunakan selama praktik klinik⁽¹⁹⁾.

b) Sikap (afektif)

Aspek sikap dilakukan penilai secara teratur selama mahasiswa praktik klinik terhadap klien keluarga, pengambilan keputusan, pelaksanaan tindakan, hubungan kerja dengan kelompok atau peserta lain yang berada di tempat praktik⁽¹⁹⁾.

c) Ketrampilan (psikomotor)

Aspek ketrampilan yang dinilai adalah kemampuan mahasiswa melaksanakan asuhan keperawatan dan kemampuan untuk melakukan tugas sebagai calon perawat⁽¹⁹⁾.

3. Metode pembelajaran klinik

Metode pembelajaran adalah suatu metode yang mendidik mahasiswa dengan pendidik yang memilih dan menerapkan metode yang dipilih yang disesuaikan dengan tujuan dan karakteristik individual mahasiswa berdasarkan kerangka konsep pembelajaran⁽²²⁾. Pembelajaran klinik memiliki pendekatan yang berorientasi pada kompetensi dan kemampuan yang di fokuskan pada secara langsung mengenai masalah klien dengan pemecahan masalah yang dihadapi pasien^(17,23).

Metode pembelajaran merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan mahasiswa dalam melaksanakan praktik klinik^(17,24). Metode pembelajaran klinik menurut Dorothy antara lain *experiential*, pemecahan masalah, konferensi, *bedside teaching* dan ronde keperawatan⁽²⁵⁾.

Metode *experiential* merupakan metode pembelajaran yang memberikan penugasan klinik berupa catatan dan laporan secara tertulis selama praktik klinik⁽²⁶⁾. Metode ini berdasarkan konsep fenomenologik yang memberikan interaksi langsung antara mahasiswa dengan tempat praktik yang menjadi tempat pembelajaran⁽²⁵⁾. Penugasan dalam metode ini meliputi penugasan klinik, penugasan tertulis seperti laporan asuhan keperawatan, simulasi dan permainan⁽²⁶⁾.

Metode pemecahan masalah membantu mahasiswa menganalisa situasi klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien, membuat keputusan tindakan yang akan diambil, menerapkan pengetahuan untuk memecahkan masalah dan memperjelas keyakinan dan nilai seseorang. Metode pembelajaran klinik yang sesuai dengan praktik klinik meliputi pemecahan masalah, situasi pembuatan keputusan dan insiden kritis⁽²⁷⁾.

Metode observasi merupakan metode pembelajaran dimana mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung di klinik dan dapat mengembangkan perilaku baru untuk pembelajaran waktu yang akan datang. Metode ini meliputi observasi lapangan, *field trip*, demonstrasi, dan ronde keperawatan⁽¹⁵⁾.

Metode konferensi adalah metode pembelajaran dengan bentuk diskusi kelompok yang membahas mengenai aspek praktik klinis⁽²⁷⁾. Metode ini memberikan mahasiswa untuk dapat berbicara saat proses pemecahan masalah dan menerima umpan baik langsung dari teman sekelompok dan pembimbing⁽²⁸⁾. Mahasiswa juga dapat kesempatan untuk menilai kinerja teman sekelompok selama praktik klinik, diskusi mengenai keprihatinan dan analisa terhadap isu-isu yang berkaitan dengan praktik klinik⁽²⁸⁾.

Metode *bedside teaching* adalah metode pembelajaran kepada mahasiswa yang dilakukan disamping tempat tidur klien untuk kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan

yang dibutuhkan oleh pasien⁽⁵⁾. Metode ini bertujuan untuk memberikan pengajaran kepada mahasiswa untuk menguasai ketrampilan klinik, menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologi atau fisik pasien dan melakukan komunikasi melalui pengamatan langsung⁽⁹⁾.

Metode ronde keperawatan adalah metode pembelajaran yang memberikan mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan teoritis ke dalam praktik klinik keperawatan secara langsung. Metode ini menumbuhkan sikap dan cara berpikir kritis, meningkatkan pola pikir sistematis, meningkatkan kemampuan menilai dan menentukan diagnosa keperawatan, meningkatkan kemampuan meningkatkan justifikasi dan meningkatkan kemampuan memodifikasi rencana keperawatan⁽⁹⁾.

4. Metode Konferensi

Metode konferensi adalah metode dengan bentuk diskusi yang mana mahasiswa membagikan informasi mengenai pengalaman klinik, menumbuhkan berpikir kritis tentang praktik klinik, memberikan sudut pandang yang berbeda dan memberikan presentasi formal kelompok. Konferensi juga dilakukan dengan disiplin ilmu yang lain dan memberikan kesempatan tenaga kesehatan lain untuk melakukan perencanaan dan evaluasi perawatan klien. Tujuan konferensi sama dengan tujuan pada diskusi yaitu meningkatkan pemecahan masalah, berpikir kritis,

dan penilaian klinik, berbagi pengalaman klinik, meningkatkan kemampuan pemahaman dan proses dalam kelompok, mengembangkan kemampuan sendiri, dan meningkatkan kemampuan komunikasi bicara. Aturan yang digunakan untuk memandu konferensi klinik sama dengan aturan pada diskusi⁽¹⁰⁾. Ada banyak tipe konferensi klinik. (a) Pra-konferensi adalah kelompok diskusi kecil yang dilakukan sebelum praktik klinik. Pada pra-konferensi, mahasiswa bertanya tentang pemahaman pada aktifitas klinik, membuat klarifikasi tentang perawatan klien dan aspek lain dalam praktik klinik, dan membagi pengalaman kepada pembimbing dan teman satu kelompok. Pra konferensi klinik membantu mahasiswa untuk mengidentifikasi masalah pasien, menentukan prioritas dan perencanaan perawatan, mempersiapkan mahasiswa untuk kegiatan praktik klinik. Peran penting pembimbing pada pra konferensi klinik adalah memastikan mahasiswa menguasai pengetahuan dan kompetensi yang lengkap. Pada banyak kejadian, pembimbing memerintahkan mahasiswa untuk melakukan pembelajaran. Pra konferensi klinik memungkinkan memandu mahasiswa satu per satu dasar dengan mahasiswa atau kelompok klinik⁽¹⁰⁾. Metode bimbingan klinik konferensi dalam praktik klinik terdapat 4 kegiatan yang dilakukan yaitu *Pre conference*, supervisi, diskusi kelompok dan *post conference*⁽¹¹⁾.

(b) Paska konferensi klinik adalah kesimpulan pemahaman kegiatan klinik. Paska konferensi memberikan diskusi mengenai analisa intervensi klien dan mengeksplere pilihan intervensi lain. serta memfasilitasi berpikir kritis mahasiswa. Paska konferensi klinik digunakan pada kelompok yang berguna evaluasi. Mereka tidak menyambungkan untuk kelas perintah untuk dosen dan presentasi konten baru untuk mahasiswa⁽¹⁰⁾.

Konferensi klinik dapat dilakukan dengan bertatap muka langsung di klinik atau akademik atau dilakukan secara online. Evaluasi ke-efektifan konferensi klinik secara online untuk mahasiswa memiliki keuntungan pada psikologi kesehatan mental keperawatan. Kelemahan secara klinik klinik adalah mengidentikasi. Strategi lain dalam konferensi klinik dalah menggabungkan pertemuan langsung dan secara online⁽¹⁰⁾.

Tahapan pada metode konferensi yaitu persiapan (*Planning*), diskusi (*carrying out*), dan evaluasi pemahaman aktivitas klinik. Tahap persiapan pada metode konferensi, mahasiswa mempersiapkan diri untuk melakukan diskusi dengan dosen dengan belajar materi dan menyiapkan laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan. Dosen mempersiapkan rencana diskusi dengan mempersiapkan masalah, topik dan kasus untuk dianalisa. Tahap diskusi (*carrying out*), dosen akan memberikan dan mengembangkan pertanyaan untuk diskusi, memfasilitasi

mahasiswa untuk berpartisipasi aktif, membuat mahasiswa nyaman untuk menyampaikan ide dan gagasan pikiran dalam diskusi, memberikan umpan balik dan menghindari berpihak. Tahap diskusi, mahasiswa berpartisipasi aktif, bekerjasama dengan kelompok untuk mencari solusi dan pengambilan keputusan, meneliti sudut pandang yang berbeda, menceritakan pengalaman klinik dan mengidentifikasi tujuan praktik sendiri dan mengembangkan. Tahap evaluasi, dosen dan mahasiswa membuat kesimpulan dari hasil diskusi dan pembelajaran, dan mengidentifikasi implikasi diskusi untuk situasi klinik yang lain. Prinsip metode konferensi sama dengan metode diskusi⁽¹⁰⁾.

Konferensi memfasilitasi pembelajaran dan meningkatkan ketrampilan kritis mahasiswa dalam menerapkan teori dengan praktik. Konferensi dilakukan sebelum dan setelah praktik klinik . Konferensi dibuat mahasiswa nyaman dengan membahas kegiatan praktik klinik mahasiswa sehari-hari, strategi belajar di praktik klinik, pengalaman mahasiswa dan kelompok di praktik klinik⁽¹³⁾. Konferensi dilakukan pada setiap stase oleh mahasiswa selama praktik klinik seperti pembekalan dan responsi⁽¹⁶⁾.

5. Manfaat metode konferensi

Manfaat dari metode konferensi sama dengan manfaat pada diskusi. Beberapa manfaat metode konferensi antara lain :

- a) Meningkatkan ketrampilan kognitif seperti peningkatan penyelesaian masalah, berpikir positif dan ketrampilan penilaian klinik⁽¹⁰⁾.
- b) Meningkatkan pengalaman klinis⁽¹⁰⁾.
- c) Pengembangan ketrampilan pembelajaran kooperatif⁽¹⁰⁾
- d) Penilaian belajar sendiri⁽¹⁰⁾
- e) Pengembangan ketrampilan komunikasi lisan⁽¹⁰⁾
- f) Meningkatkan percaya diri dalam berinteraksi dengan kelompok⁽⁵⁾
- g) Mengembangkan ketrampilan kepemimpinan⁽⁵⁾
- h) Menerima umpan balik dari kelompok atau pengajar⁽⁵⁾
- i) Kemampuan menggali perasaan, sikap, dan nilai-nilai yang mempengaruhi praktik⁽⁵⁾
- j) Berinteraksi dan menggunakan orang lain sebagai narasumber⁽⁵⁾

6. Gambaran penerapan metode konferensi

Metode konferensi adalah metode dengan bentuk diskusi yang mana mahasiswa membagikan informasi mengenai pengalaman klinik, menumbuhkan berpikir kritis tentang praktik klinik, memberikan sudut pandang yang berbeda dan memberikan presentasi formal kelompok. Tahapan pada metode konferensi sama dengan metode pada diskusi. Tahapan pada metode konferensi yaitu persiapan (*planning*), diskusi (*carrying out*), dan

evaluasi pemahaman aktivitas klinik. Tahap persiapan pada metode konferensi, mahasiswa mempersiapkan diri untuk melakukan diskusi dengan dosen dengan belajar materi dan menyiapkan laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan. Dosen mempersiapkan rencana diskusi dengan mempersiapkan masalah, topik dan kasus untuk dianalisa. Tahap diskusi (*carrying out*), dosen akan memberikan dan mengembangkan pertanyaan untuk diskusi, memfasilitasi mahasiswa untuk berpartisipasi aktif, membuat mahasiswa nyaman untuk menyampaikan ide dan gagasan pikiran dalam diskusi, memberikan umpan balik dan menghindari berpihak. Tahap diskusi, mahasiswa berpartisipasi aktif, bekerjasama dengan kelompok untuk mencari solusi dan pengambilan keputusan, meneliti sudut pandang yang berbeda, menceritakan pengalaman klinik dan mengidentifikasi tujuan praktik sendiri dan mengembangkan. Tahap evaluasi, dosen dan mahasiswa membuat kesimpulan dari hasil diskusi dan pembelajaran, dan mengidentifikasi implikasi diskusi untuk situasi klinik yang lain. Prinsip metode konferensi sama dengan metode diskusi⁽¹⁰⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Mary E. Megel, Audrey E. Nelson, Joyce Hitam et al tahun 2011 yang berjudul ” *A comparison of student and faculty perceptions of clinical post-conference learning environment*” didapatkan hasil bahwa tidak

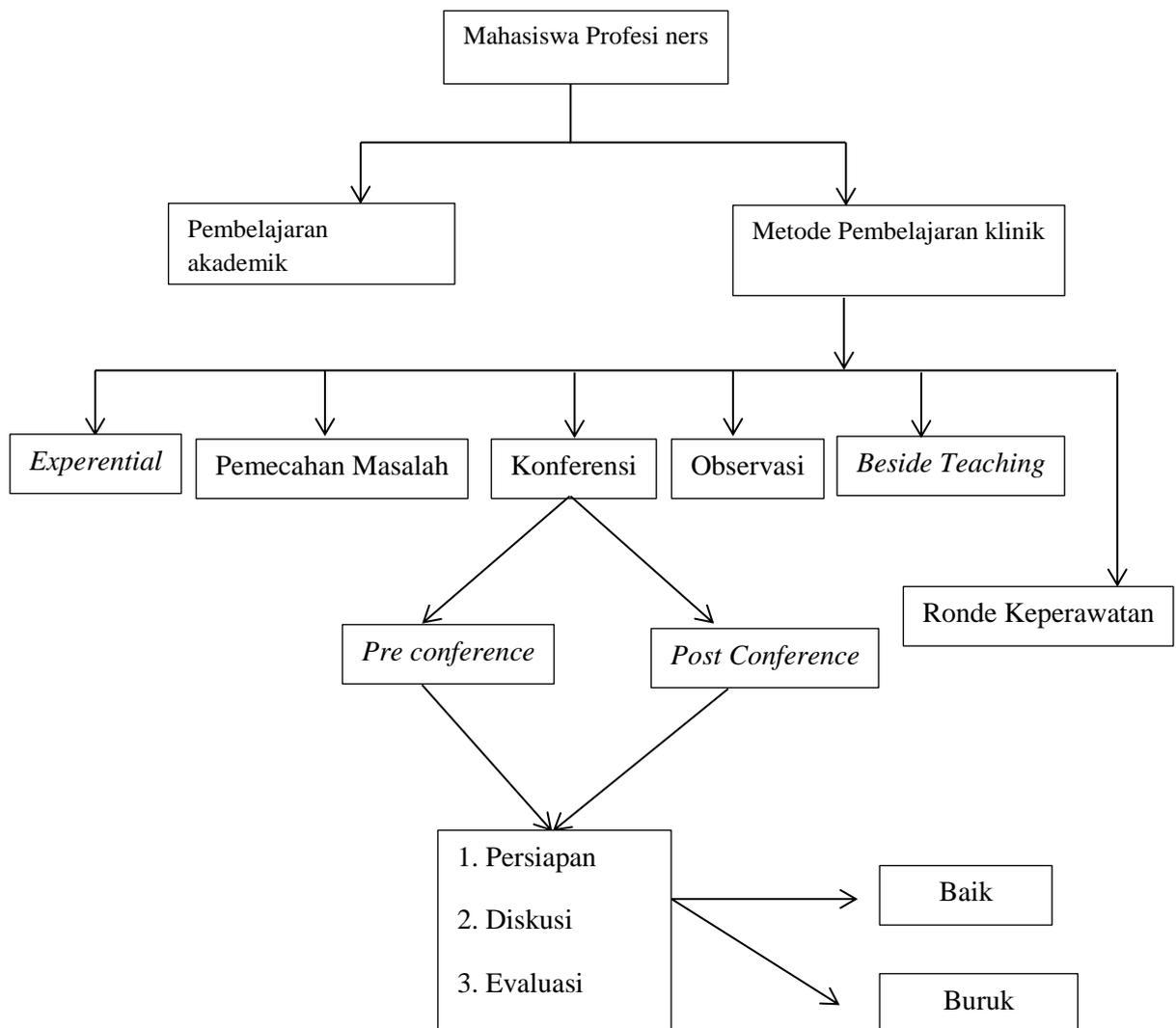
perbedaan persepsi antara mahasiswa dengan dosen mengenai penggunaan dan pentingnya lingkungan belajar *pasca-konference*. Hasil penelitian menunjukkan dukungan dosen pada mahasiswa sangat baik dan inovasi masih kurang dalam pelaksanaan konferensi. Peran dosen dan fakultas memiliki peranan penting dalam mendukung mahasiswa untuk memahami dan menemukan makna dari pengalaman klinik. Pengalaman belajar *pasca konference* dapat diperkaya dengan meningkatkan strategi pembelajaran aktif dan pengalaman yang inovasi atau beragam⁽²⁹⁾.

Penelitian mengenai metode konferensi yang dilakukan oleh Heny Ekawati tahun 2013 mengenai “Hubungan antara persepsi penerapan metode bimbingan klinik dengan tingkat kepuasan mahasiswa dalam pengalaman belajar klinik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan didapatkan hasil bahwa metode bedside teaching, penugasaan tertulis dan metode konferensi secara bersama-sama mempengaruhi tingkat kepuasan mahasiswa dalam pengalaman belajar klinik keperawatan⁽¹⁷⁾.

Penelitian selanjutnya tahun 2014 mengenai “ Komparatif beberapa metode pembelajaran klinik terhadap tingkat *Critical Thinking* pada mahasiswa profesi di rumah sakit pendidikan FKIK UMY di Yogyakarta” didapatkan hasil bahwa tidak ada perbandingan yang berarti antara metode pembelajaran klinik

konferensi, *bedside teaching* dan *case based learning* dengan *critical thinking*⁽³⁰⁾.

B. Kerangka Teori

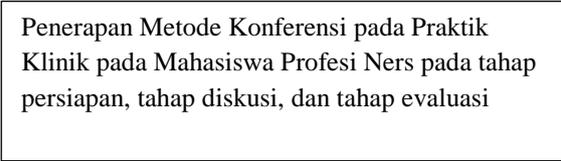


Gambar 1. kerangka teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Penerapan Metode Konferensi pada Praktik Klinik pada Mahasiswa Profesi Ners pada tahap persiapan, tahap diskusi, dan tahap evaluasi

Gambar 2. kerangka konsep

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah metode penelitian deskriptif eksplorasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan deskriptif bertujuan untuk menggambarkan masalah dan menjawab pertanyaan peneliti⁽³¹⁾. Penelitian eksplorasi adalah penelitian yang bertujuan menemukan fenomena atau masalah baru. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menggambarkan suatu fenomena dan tidak menguji hipotesis⁽³²⁾.

Peneliti mengidentifikasi dan mengetahui gambaran penerapakan metode konferensi klinik pada mahasiswa profesi Ners di universitas diponegoro. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan dengan pengumpulan data pada satu waktu⁽³¹⁾.

C. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah jumlah seluruh subjek yang digunakan dalam penelitian yang telah sesuai dengan kriteria yang ditentukan⁽²⁾. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan Mahasiswa Program Profesi Ners Undip angkatan 27 dan 28 sebanyak 85 orang. Mahasiswa Program Profesi Ners Undip angkatan 27 dan 28 merupakan mahasiswa yang sedang melaksanakan tahap praktik klinik.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang dianggap sudah mewakili seluruh populasi⁽²⁾. Sampel penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Program Profesi Ners Undip angkatan 27 sebanyak 37 orang dan angkatan 28 sebanyak 48 orang. Jumlah total sebanyak 85 orang.

3. Prosedur dan pengambilan sampel

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Teknik total sampling adalah teknik pengambilang sampel dengan menggunakan semua sampel yang ada⁽³³⁾. Semua populasi yang memenuhi kriteria inklusif dan eksklusif menjadi sampel penelitian. Hal ini dilakukan karena jumlah populasi yang sedikit atau kurang dari 100. Peneliti menggunakan sampel semua mahasiswa profesi ners undip angkatan 27 sebanyak 37 orang dan angkatan 28 sebanyak 48 orang. Jumlah total sebanyak 85 mahasiswa.

D. Besar sampel

1. Besar sampel yang digunakan

Jumlah sampel didapat dari penelitian yang dilakukan pada Mahasiswa Program Profesi Ners Undip angkatan 27 sebanyak 37 orang dan angkatan 28 sebanyak 48 orang dengan jumlah total sebanyak 85 orang.

2. Kriteria sampel

a) Kriteria inklusi

Semua Mahasiswa Profesi Ners Undip pada praktik klinik yang sudah menyelesaikan 5 stase praktik klinik

b) Kriteria eksklusi

Mahasiswa Profesi yang izin atau sakit pada saat praktik klinik

E. Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro di Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2017

F. Variabel penelitian, definisi operasional dan skala pengukuran

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian ini adalah penerapan metode konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners. Subvariael penelitian adalah data demografi responden, tahap persiapan, tahap diskusi, dan tahap evaluasi.

2. Definisi operasional

Tabel 1. Definisi Operasional dan skala pengukuran

No	Variabel Penelitian		Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	Variabel	Sub Variabel				
1.	Karakteristik responden	a. Stase b. Jumlah stase c. Jenis Kelamin	a. Stase merupakan jenis praktik yang sedang dijalani saat dilakukan penelitian b. Jumlah stase merupakan perhitungan terhadap stase yang telah dilewati mulai awal Profesi sampai dilakukan penelitian c. Jenis Kelamin merupakan status gender seseorang	Kuesioner data karakteristik responden : a. Stase praktik b. Jumlah Stase c. Jenis Kelamin	a. Maternites Manajemen KMB Jiwa b. 1 stase 2 stase 3 stase c. Perempuan Laki-laki	Ordinal
2.	Penerapan Metode konferensi klinik oleh Mahasiswa Profesi Ners (Pre Conference)	a. Tahap Persiapan b. Tahap Diskusi	Persiapan merupakan suatu kegiatan dalam konferensi yang menunjang jalannya konferensi yang akan dilakukan Diskusi merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan pada konferensi untuk membahas kegiatan dan masalah klinik antara dosen/pembimbing klinik dengan mahasiswa	Kuesioner tahap persiapan terdiri dari 5 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan skor maksimal 5. Kuesioner tahap Diskusi terdiri dari 8 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan	Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dikategorikan dengan Uji normalitas Kolmogorov- smirnov menjadi : a. Baik > mean/median b. Tidak baik < mean/median Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dikategorikan dengan Uji normalitas kolmogorov-smirnov menjadi : a. Baik > mean/media n b. Tidak baik < mean/media	Ordinal

			skor maksimal 8	n			
	c.	Tahap evaluasi	Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan pada konferensi untuk menilai upaya mahasiswa dalam mencapai tujuan selama praktik klinik	Kuesioner tahap evaluasi terdiri dari 4 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan skor maksimal 4	Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dikategorikan dengan Uji normalitas kolmogorov-smirnov menjadi : a. Baik > mean/media n b. Tidak baik < mean/media n	Ordinal	
3.	Penerapan Metode konferensi klinik oleh Mahasiswa Profesi Ners (Post Conference)	a.	Tahap Persiapan	Persiapan merupakan suatu kegiatan dalam konferensi yang menunjang jalannya konferensi yang akan dilakukan	Kuesioner tahap persiapan terdiri dari 5 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan skor maksimal 5.	Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dikategorikan dengan Uji normalitas kolmogorov-smirnov menjadi : a. Baik > mean/median b. Tidak baik < mean/median	Ordinal
		b.	Tahap Diskusi	Diskusi merupakan suatu kegiatan yang dilaksanakan pada konferensi untuk membahas kegiatan dan masalah klinik antara dosen/pembimbing klinik dengan mahasiswa	Kuesioner tahap Diskusi terdiri dari 13 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan skor maksimal 13	Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dikategorikan dengan uji normalitas Kolmogorov-smirnov menjadi : c. Baik > mean/media n d. Tidak baik < mean/media n	Ordinal
		c.	Tahap	Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang	Kuesioner tahap evaluasi terdiri	Hasil dari pertanyaan yang telah dijawab	Ordinal

evaluasi	dilakukan konferensi menilai mahasiswa mencapai selama praktik klinik	pada untuk upaya dalam tujuan klinik	dari 4 item pertanyaan dengan jawaban pertanyaan yang terdapat 2 pilihan yaitu "YA" diberikan skor 1 dan "TIDAK" diberikan skor 0. Jumlah skor minimal 0 dan skor maksimal 4	oleh responden dikategorikan dengan Uji normalitas kolmogorov-smirnov menjadi :
				c. Baik > mean/media n d. Tidak baik < mean/media n

G. Alat penelitian dan cara pengumpulan data

1. Alat penelitian

Alat dan bahan dalam penelitian ini adalah instrumen penelitian kuesioner, alat tulis dan alat pengolah data yaitu kalkulator dan komputer. Setiap variabel dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah suatu cara mengumpulkan data yang dilakukan dengan menyebarkan daftar pertanyaan yang berupa formulir⁽³¹⁾. Kuesioner dipilih dikarenakan biaya yang di keluarkan tidak banyak dan waktu pengisian yang relatif singkat. Kuesioner digunakan untuk mengukur penerapan metode konferensi klinik pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan buku dan jurnal keperawatan tentang konferensi klinik. Isi dari kuesioner terdiri dari :

- a. Kuesioner A yang berisi data demografi responden yang meliputi inisial, jenis kelamin, masa pendidikan, stase dan jumlah stase.
- b. Kuesioner B yang berisi pertanyaan mengenai penerapan metode konferensi praktik klinik oleh Mahasiswa Program Profesi Ners kurang lebih 39 item pertanyaan yang terdiri dari :

Tabel 2. Item Pernyataan dalam Kuesioner

No	Variabel	Subvariabel	Jumlah
1.	Penerapan konferensi klinik (<i>Pre Conference</i>)	a. Persiapan b. Diskusi c. Evaluasi	a. 5 pertanyaan b. 8 pertanyaan c. 4 pertanyaan
2.	Penerapan konferensi klinik (<i>Post Conference</i>)	a. Persiapan b. Diskusi c. Evaluasi	a. 5 pertanyaan b. 13 pertanyaan c. 4 pertanyaan

Peneliti menggunakan skala Guttman untuk mengukur variabel dengan 2 pilihan jawaban YA dan TIDAK serta selalu dengan bentuk pertanyaan adalah pertanyaan tertutup. Responden memberikan jawaban dengan tanda *checklist(v)*.

2. Validitas dan reliabilitas

Kuesioner di susun oleh penelitian telah di uji kuesioner. Uji kuesioner secara kuantitatif dilakukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas⁽³⁴⁾. Uji ini dilakukan untuk mengetahui kesimpulan peneliti tidak berbeda jauh dengan keadaan sebenarnya dan kesimpulan peneliti dapat dipercaya⁽³⁵⁾.

a. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui valid atau tidak valid pertanyaan/ Pernyataan pada kuesioner. Kuesioner yang tidak relevan akan dibuang atau diganti⁽³⁴⁾. Peneliti menggunakan *content validity* atau *uji expert* dan *construct Validity*.

1) *Content Validity*

Content validity adalah pengujian isi pertanyaan atau pernyataan yang diberikan pada kuesioner sesuai dengan apa yang akan diukur yang dilakukan oleh ahli pada bidang tersebut. Kuesioner ini telah di uji validitas oleh Dosen Departemen Keperawatan yaitu Bapak Agus Santoso, S.Kp, M.Kep (Ahli Manajemen) dan Bapak Madya Sulisna, S.Kp, M.Kep (Ahli Manajemen). *Content Validity* terdiri dari 4 indeks yaitu nilai 4 berarti item pernyataan valid untuk penelitian tanpa ada perubahan, nilai 3 berarti item pernyataan cukup valid digunakan tetapi dengan perubahan, nilai 2 berarti item pernyataan kurang valid dan nilai 1 berarti item pernyataan tidak valid.

Perhitungan *Content Validity Ratio* (CVR)

dimana hasilnya, $-1 < CVR < 1$ dengan rumus :

$$CVR = \frac{(n_a) - \left(\frac{N}{2}\right)}{\left(\frac{N}{2}\right)}$$

Keterangan :

n_a = jumlah *expert* yang menyatakan item itu

relevan (nilai 3 atau 4)

N = jumlah *expert* yang melakukan uji validitas

Setelah mengidentifikasi item pertanyaan pada kuesioner dengan menggunakan CVR, selanjutnya menghitung *Content Validity Index* (CVI) untuk mengetahui rata-rata nilai CVR untuk item pernyataan yang relevan, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$CVI = \frac{CVR}{Jumlah\ Pernyataan}$$

Hasil perhitungan CVI berupa rasio 0-1, dengan

kategori sebagai berikut ini :

0 – 0,33 = tidak sesuai

0,34 – 0,67 = sesuai

0,68 – 1 = sangat sesuai

Hasil penilaian dari ketiga *expert* yaitu berupa saran terhadap pernyataan dalam kuesioner.

Terdapat 39 pernyataan dalam kuesioner, hasil dari

penilaian CVR dari tiap item pernyataan adalah 1, sehingga total nilai CVR adalah 39. Berikut ini perhitungan nilai CVI kuesioner penerapan fungsi pengorganisasian :

$$CVI = \frac{CVR}{Jumlah\ Pernyataan}$$

$$CVI = \frac{39}{39}$$

$$CVI = 1$$

hasil nilai CVI kuesioner penerapan fungsi pengorganisasian adalah 1, sehingga pernyataan dalam kuesioner sudah sesuai.

1) *Construct Validity*

Construct validity adalah pengujian pertanyaan atau pernyataan di buat menunjukkan pertanyaan-pertanyaan berdasarkan teori⁽³¹⁾. Construct validity telah dilakukan pada Mahasiswa Program Pofesi Ners Universitas Gajah Mada dengan 30 responden. Pengujian ini dapat dilakukan dengan analisis faktor atau korelasi yang menggunakan rumus *Pearson Product Moment* yaitu

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi *product moment*

n : jumlah responden

X : jumlah tiap item

Y : jumlah total item

X^2 : jumlah skor kuadrat skor item

Y^2 : jumlah skor kuadrat skor total item

Keputusan uji:

- a) Jika r hitung $>$ r tabel, maka pernyataan dalam instrumen valid
- b) Jika r hitung $<$ r tabel, maka pernyataan dalam instrumen tidak valid

Uji validitas konstruk pada penelitian ini telah dilakukan menggunakan sampel sebanyak 30 responden dengan taraf signifikansi 0,05% dengan nilai r tabel 0,361 dengan hasil penghitungan dengan SPSS menunjukkan banyak pertanyaan yang tidak valid (r tabel $<$ 0,361) pada item kuesioner pra konferensi sehingga menambah 10 responden. Peneliti menggunakan 40 responden dengan taraf signifikansi 0.05% dengan nilai r tabel 0,312. Peneliti menguji kembali dan didapatkan hasil semua item pernyataan valid (r tabel $>$ 0,312) yaitu sebanyak 39 pertanyaan.

b. Uji reliabilitas

Uji reabilitas adalah kemampuan alat ukur untuk menghasilkan hasil pengukuran yang sama ketika dilakukan pengukuran berulang⁽³¹⁾. Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat hasil pengukuran dapat dipercaya dan konsisten apabila dilakukan pengukuran oleh orang yang berbeda atau waktu yang berbeda. Uji reliabilitas telah dianalisa dengan menggunakan Kuder Richardson (KR)-20 dengan rumus :

$$r_{KR20} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum pq}{S^2}\right)$$

Keterangan :

r KR20 = Koefisien korelasi dengan KR20

k = jumlah butir soal

p = proporsi jawaban benar pada butir tertentu

q = proporsi jawaban salah pada butir tertentu
(q = 1 - p)

s² = varians skor total

Uji validitas dilakukan dengan 40 responden dan didapatkan hasil semua item pernyataan sebanyak 39 pernyataan dinyatakan reliable dengan nilai > 0,90

3. Cara pengambilan data

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data primer dengan mengisi langsung kuesioner oleh responden. Data primer didapatkan langsung dari subjek penelitian dengan instrumen penelitian yang langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari.

Langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu :

- a) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang sebelumnya telah disetujui oleh Ketua Departemen Ilmu Keperawatan untuk melakukan penelitian di Departemen Ilmu Keperawatan.
- b) Surat izin yang dikeluarkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro kemudian diserahkan ke Ketua Departemen Ilmu Keperawatan, kemudian Ketua Departemen Ilmu Keperawatan mengeluarkan izin untuk melakukan penelitian.
- c) Peneliti melakukan pendekatan dengan calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dijadikan responden dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian untuk calon responden. Setelah dijelaskan tentang kuesioner yang akan diberikan, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) pada

responden dan menjamin kerahasiaan serta memberikan hak untuk menolak sebagai responden. Setelah pengisian lembar persetujuan dan disetujui oleh calon responden, kuesioner diberikan pada responden. Semua calon responden yang didatangi menyetujui untuk mengisi kuesioner yang telah diberikan.

- d) Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai cara pengisian kuesioner. Responden diberi kesempatan untuk menanyakan hal yang kurang dipahami dari kuesioner tersebut. Responden diberi waktu 15 menit untuk mengisi kuesioner.
- e) Setelah kuesioner selesai diisi, kuesioner dikumpulkan kepada peneliti lalu diperiksa kembali apakah kuesioner telah lengkap diisi oleh responden, apakah tulisan dapat terbaca, dan apakah jawaban sudah sesuai dengan pertanyaan. Kuesioner yang telah diisi oleh responden kemudian diberikan kepada peneliti dengan jawaban yang lengkap dan sudah sesuai dengan pertanyaan.

H. Teknik pengolahan dan analisa data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan 5 tahapan yaitu :

a. *Editing*

Editing berguna untuk mengetahui kejelasan dan kelengkapan data dengan memilih kuesoner yang layak untuk diproses atau dikeluarkan seperti jawaban yang tidak lengkap, memberi nomor pada kuesioner dan memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban dari responden⁽³⁶⁾.

b. *Coding*

Coding mempermudah peneliti dalam proses pengolahan data yang dilakukan untuk kejelasan dan memberikan kode pada data. *Coding* yang dilakukan berupa pemberian kode angka pada pertanyaan di kuesioner⁽³⁶⁾.

Pemberian kode sebagai berikut:

- 1) Pemberian kode jawaban “YA” adalah 1
- 2) Pemberian kode jawaban “TIDAK” adalah 0

c. *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan memberikan skor jawaban yang didapat untuk dianalisi. *Tabulating* adalah proses pengelompokan data yang telah diperoleh yang kemudian di sesuaikan dengan variabel penelitian⁽³⁶⁾.

d. *Entry*

Entry adalah proses pengolahan data menggunakan program atau software komputer dengan memasukkan jawaban-jawaban dari setiap responden dalam bentuk kode angka⁽³⁶⁾.

e. *Cleaning*

Tujuan *cleaning* adalah untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan⁽³⁷⁾. Peneliti memeriksa dan mengecek kembali data yang dimasukkan apakah terjadi kesalahan atau tidak. Peneliti melakukan pengecekan ulang pada setiap data yang sudah dimasukkan⁽³⁶⁾.

2. Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisa univariat. Univariat digunakan menganalisa variabel dari penelitian⁽³⁶⁾. Fungsi analisa univariat untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data dapat di ubah menjadi informasi yang berguna. Hasil data penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan persentase atau tabel⁽³⁸⁾. Peneliti melakukan analisa univariat terhadap penerapan metode konferensi praktik klinik oleh mahasiswa pada responden yang akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

Hasil uji normalitas dengan kolmogorov-smirnov pada data pra dan paska konferensi didapatkan hasil data terdistribusi normal pada pra konferensi ($P > 0,05$) dan data terdistribusi tidak normal pada data paska konferensi ($P < 0,05$).

I. Etika penelitian

Etika penelitian penting dilaksanakan dalam sebuah penelitian dan yang harus diperhatikan dalam penelitian antara lain :

1. *Autonomy*

Peneliti meminta persetujuan responden dengan memberikan lembar *informed consent* sebelum mengisi kuesioner dan responden yang bersedia mengisi kuesioner menandatangani lembar persetujuan yang diberikan peneliti⁽³⁷⁾.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden yang bersedia mengisi kuesioner menuliskan nama dengan inisial⁽³⁷⁾.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Penelitian merahasiakan identitas responden dan menampilkan data yang berhubungan dengan penelitian⁽³⁷⁾.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan metode konferensi yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran persiapan, diskusi dan evaluasi yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro. Responden dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro angkatan 27 dan 28.

Pengambilan sampel dilaksanakan pada tanggal 13-26 Maret 2017. Responden yang didapatkan 85 Mahasiswa Program Profesi Ners UNDIP angkatan 27 dan 28 dengan teknik total sampling. Semua mahasiswa sangat kooperatif terhadap penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti. Calon responden tidak ada yang menolak menjadi responden sehingga tidak ada kendala yang berarti dalam penelitian.

B. Metode Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro

Hasil secara umum Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro menunjukkan sebanyak 45 (52,9 %) mahasiswa melakukan konferensi dengan baik, sedangkan 40 (47,1%)

mahasiswa melakukan konferensi dengan buruk .Berikut hasil penelitan Penerapa Metode Konferensi pada tahap persiapan, diskusi, evaluasi pre dan Paska konferensi :

1. Pra Konferensi

Tabel 3
Sebaran Jawaban Responden dalam Penerapan Pra-Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro(n=85)

Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
Persiapan		
Tepat waktu	69(81,2%)	16(18,8%)
Bawa laporan pendahuluan	80(94,1)	5(5,9%)
Belajar laporan pendahuluan	77(90,6%)	8(9,4%)
Buat target pembelajaran	61(71,8%)	24(28,2%)
Bawa alat kesehatan	20(67,1%)	57(67,1%)
Diskusi		
Pengenalan karakteristik tempat praktik	83(97,6%)	2(2,4%)
Pengenalan tenaga kesehatan	77(90,6%)	8(9,4%)
Penjelasan peraturan	82(96,5%)	3(3,5%)
Target pembelajaran	78(91,8%)	7(8,2%)
Laporan pendahuluan	77(90,6%)	8(9,4%)
responsi	81(95,3%)	4(3,7%)
Menunjukkan Alat kesehatan	26(36,6%)	59(63,4%)
Kontrak waktu dengan pembimbing	85(100%)	0(0 %)
Evaluasi		
Diakhiri tepat waktu	70(82,4%)	15(17.6%)
Evaluasi kegiatan	70(82,4%)	15(17.6%)
Kontrak waktu	79(89,4%)	9(10.6%)
Rencana tindak lanjut	69(81,2%)	16(18.8%)

Tabel 3. Tahap persiapan menunjukkan 80 (94,1%) mahasiswa membawa laporan pendahuluan dan 57 (67,1%) mahasiswa tidak membawa alat kesehatan, tahap diskusi menunjukkan 83 (97,6%) mahasiswa mendapat pengenalan karakteristik tempat praktik dan 59 (63,4%) mahasiswa tidak menunjukkan alat kesehatan pada pembimbing, tahap evaluasi menunjukkan 79 (89,4%) mahasiswa melakukan kontrak waktu konferensi selanjutnya dengan pembimbing.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Penerapan Pra-Konferensi Mahasiswa Program Profesi Ners UNDIP (n=85)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	38	44,7
Buruk	47	55,3
Jumlah	85	100

Tabel 4 menunjukkan sebanyak 47 (55,3%) mahasiswa melakukan pra konferensi dengan buruk.

2. Paska konferensi

Tabel 5
Sebaran Jawaban Responden dalam Penerapan Pra-Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro(n=85)

Aspek yang dinilai	Ya	Tidak
Persiapan		
Tepat waktu	70 (82,4%)	15(17,6%)
Belajar kasus kelolaan	83(97,6 %)	2(2,4%)
Indentifikasi hambatan	75(88,2%)	10(11,8%)
Indentifikasi kesulitan	73(85,9%)	12(14,1%)
Belajar kembali teori	79(92,9%)	6(7,1%)
Diskusi		
Hasil pengkajian	85(100%)	0(0%)
Analisa data	80(94,1%)	5(5,9%)
Rencana tindakan keperawatan	80(94,1%)	5(5,9%)
Umpan balik dari kelompok	72(84,7%)	13(15,3%)
Umpan balik dari pembimbing kesulitan	82(96,5%)	3(3,5%)
hambatan	79(92,9%)	6(7,1%)
Umpan balik hambatan	77(90,6%)	8(9,4%)
Umpan balik kesulitan	77(90,6%)	8(9,4%)
Pengalaman prkatik klinik	72(84,7%)	13(15,3%)
Evaluasi keperawatan	82(96,5%)	3(3,5%)
Rencana tindak lanjut	75(88,2%)	10(11,8%)
Evaluasi		
Diakhiri tepat waktu	68(80%)	17(20%)
Evaluasi kegiatan	66(87,6%)	19(22,4%)
Kontrak waktu	78(91,8%)	7(8,2%)
Rencana tindak lanjut	76(89,4%)	9(10,4%)

Tabel 5. Tahap persiapan menunjukkan 83 (97,6%) mahasiswa mempelajari kasus kelolaan, tahap diskusi menunjukkan 85 (100) mengungkapkan hasil pengkajian dan 78 (91,85) mahasiswa melakukan kontrak waktu konferensi selanjutnya dengan pembimbing pada tahap evaluasi.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Penerapan Pasca-Konferensi Mahasiswa Program
Profesi Ners UNDIP (n=85)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	49	57,6
Buruk	36	42,4
Jumlah	85	100

Tabel 4.4 menunjukkan sebanyak 49 (57,6%) mahasiswa melakukan pra

konferensi dengan baik.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penerapan metode konferensi pada mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro yang dilaksanakan pada bulan Maret 2017. Gambaran penerapan metode konferensi pada mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro dapat diketahui dalam pelaksanaan tahap persiapan, diskusi, dan evaluasi pada pra dan paska konferensi.

A. Pra Konferensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan penerapan metode pra-konferensi dengan baik yaitu sebanyak 38 (44,7%) mahasiswa. Pra konferensi bertujuan untuk memantau kesiapan mahasiswa sebelum praktik klinik. Pra konferensi mahasiswa dengan pembimbing dilakukan untuk mendiskusikan mengenai tujuan praktik, cara pencapaian tujuan praktik, rencana tindakan mulai dari pengkajian sampai evaluasi⁽¹⁰⁾. Pra konferensi 3 tahapan yaitu tahap persiapan, tahap diskusi dan tahap evaluasi.

1. Persiapan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan tahap persiapan dengan baik yaitu sebanyak 50 (58,8%) mahasiswa. Mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan tahap persiapan pra konferensi dengan baik, dibuktikan dengan mahasiswa tepat waktu memulai konferensi sebanyak 69 (81,2%) mahasiswa,

membawa laporan pendahuluan sebanyak 80 (94,1%) mahasiswa, mempelajari laporan pendahuluan sebanyak 77 (90,6%) mahasiswa dan membuat target pembelajaran sebanyak 61 (71,8%) mahasiswa.

Namun masih terdapat mahasiswa program Profesi Ners Undip yang melakukan tahap persiapan dengan buruk yaitu sebanyak 35 (41,2%) mahasiswa. Mahasiswa program Profesi Ners Undip yang melakukan tahap persiapan dengan buruk dibuktikan dengan mahasiswa tidak membawa alat kesehatan yaitu sebanyak 57 (67,1%) mahasiswa.

Tahap persiapan pra konferensi merupakan tahap awal sebelum melakukan konferensi dimana mahasiswa mempersiapkan diri dengan mempelajari materi dan laporan pendahuluan serta pembimbing menyiapkan topik dan kasus yang akan didiskusikan⁽¹⁰⁾. Menurut Carol AM dan Barbara K bahwa persiapan merupakan kegiatan awal yang penting bagi mahasiswa sebelum praktik klinik. Tahap persiapan membuat mahasiswa dapat cepat beradaptasi dengan lingkungan praktik dan pembimbing sehingga mahasiswa dapat mengaplikasi konsep dan ketrampilan selama praktik klinik⁽³⁹⁾.

2. Diskusi

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program Profesi Ners Undip yang melakukan tahap diskusi dengan buruk yaitu sebanyak 61 (71,7%) mahasiswa. Mahasiswa program Profesi Ners Undip yang

melakukan tahap diskusi dengan buruk dibuktikan dengan mahasiswa tidak menunjukkan alat kesehatan yaitu sebanyak 59 (63,4%) mahasiswa.

Namun demikian masih terdapat mahasiswa program Profesi Ners Undip yang melakukan tahap diskusi dengan baik yaitu sebanyak 24 (38,3%) mahasiswa. Mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan tahap diskusi dengan baik, dibuktikan dengan melakukan pengenalan karakteristik tempat praktik sebanyak 83 (97,6%) mahasiswa, melakukan pengenalan tenaga kesehatan sebanyak 77 (90,6%) mahasiswa, mendapat penjelasan peraturan sebanyak 82 (96,5%) mahasiswa, mendiskusikan target pembelajaran sebanyak 78 (91,8%) mahasiswa, menunjukkan laporan pendahuluan sebanyak 77 (90,6%) mahasiswa, mendapat responsi sebanyak 81 (95,3%) mahasiswa, dan melakukan kontrak waktu dengan pembimbing sebanyak 85 (100%).

Tahap diskusi adalah kegiatan yang dimana pembimbing akan memberikan dan mengembangkan pertanyaan, memfasilitasi mahasiswa untuk berpartisipasi aktif, membuat mahasiswa nyaman untuk menyampaikan ide dan gagasan pikiran dalam diskusi dan memberikan umpan balik serta mahasiswa berpartisipasi aktif, berkerjasama dengan kelompok untuk mencari solusi dan pengambilan keputusan klinik, dan menceritakan pengalaman praktik klinik⁽¹⁰⁾.

Menurut wink DM bahwa tahap diskusi yang kurang optimal menyebabkan mahasiswa kesulitan dalam mencapai tujuan klinis dan pengalaman klinis, Mahasiswa kurang dapat berinteraksi dengan

kelompok dan tim pemberi pelayanan keperawatan⁽¹²⁾. Menurut Carol AM dan Barbara K bahwa diskusi pra konferensi membantu mahasiswa menjadi lebih terstruktur dalam membuat asuhan keperawatan, mengurangi perasaan cemas dan dapat menyelesaikan tugas tepat waktu⁽³⁹⁾.

3. Evaluasi

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik yaitu sebanyak 54 (63,5%) mahasiswa. Mahasiswa program Profesi Ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik, dibuktikan dengan mahasiswa mengakhiri konferensi tepat waktu sebanyak 70 (82,4%) mahasiswa, mengevaluasi kegiatan sebanyak 70 (82,4%) mahasiswa, melakukan kontrak waktu sebanyak 79 (89,4%) mahasiswa, dan membuat rencana tindak lanjut sebanyak 69 (81,2%) mahasiswa.

Tahap evaluasi adalah kegiatan dimana mahasiswa dan pembimbing membuat kesimpulan dan hasil diskusi serta mengidentifikasi implikasi hasil diskusi yang dilakukan untuk kegiatan konferensi selanjutnya⁽¹⁰⁾. Menurut Carol AM dan Barbara K bahwa evaluasi dilakukan mahasiswa dan pembimbing untuk menyimpulkan pokok bahasan topik diskusi, intervensi keperawatan, teori dan asuhan keperawatan, kebutuhan belajar selanjutnya, pertanyaan yang belum terjawab dan menentukan fokus bahasan diskusi pada konferensi selanjutnya⁽³⁹⁾.

B. Paska konferensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 49 (57,6%) mahasiswa program profesi ners Undip melakukan penerapan paska konferensi dengan baik. Paska konferensi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menyimpulkan pemahaman mahasiswa selama kegiatan klinik. Paska konferensi bertujuan untuk evaluasi selama kegiatan praktik klinik. Tahap paska konferensi terdiri dari tahap persiapan, tahap diskusi dan tahap evaluasi⁽¹⁰⁾.

1. Persiapan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap persiapan dengan baik yaitu sebanyak 55 (64,5%) mahasiswa. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap persiapan dengan baik, dibuktikan dengan mahasiswa melakukan konferensi tepat waktu sebanyak 70 (84,4%) mahasiswa, mempelajari kasus kelolaan sebanyak 83 (97,6%) mahasiswa, mengidentifikasi hambatan sebanyak 75 (88,2%) mahasiswa, mengidentifikasi kesulitan sebanyak 73 (85,9%) mahasiswa, mempelajari kembali teori sebanyak 79 (92,9%) mahasiswa.

Tahap persiapan pra konferensi merupakan tahap awal sebelum melakukan konferensi dimana mahasiswa mempersiapkan diri dengan mempelajari materi dan laporan pendahuluan serta pembimbing menyiapkan topik dan kasus yang akan didiskusikan⁽¹⁰⁾. Menurut Hsu LL bahwa persiapan paska konferensi membantu mahasiswa untuk

meningkatkan pemahaman mengenai asuhan keperawatan yang diberikan dan tujuan pengalaman klinis⁽⁴⁰⁾.

2. Diskusi

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap diskusi dengan baik yaitu sebanyak 53 (62,4%) mahasiswa. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap diskusi dengan baik, dibuktikan dengan mahasiswa menyampaikan hasil pengkajian sebanyak 85 (100%), menyampaikan analisa data sebanyak 80 (94,1%) mahasiswa, menyampaikan rencana tindakan keperawatan sebanyak 80 (94,1%) mahasiswa, mendapat umpan balik dari kelompok sebanyak 72 (84,7%) mahasiswa, mendapat umpan balik dari pembimbing sebanyak 82 (96,5%) mahasiswa, menyampaikan kesulitan sebanyak 79 (90,6%) mahasiswa, menyampaikan hambatan sebanyak 79 (92,9%) mahasiswa, mendapat umpan balik dari hambatan sebanyak 77 (90,6%) mahasiswa, mendapat umpan balik dari kesulitan sebanyak 77 (90,6%) mahasiswa, menyampaikan pengalaman praktik klinik sebanyak 72 (84,7%) mahasiswa, menyampaikan evaluasi keperawatan sebanyak 82 (96,5%) mahasiswa, dan menyampain tindakan rencana tindak lanjut sebanyak 75 (88,2%) mahasiswa.

Tahap diskusi adalah kegiatan yang dimana pembimbing akan memberikan dan mengembangkan pertanyaan, memfasilitasi mahasiswa untuk berpartisipasi aktif, membuat mahasiswa nyaman untuk menyampaikan ide dan gagasan pikiran dalam diskusi dan memberika umpan balik serta mahasiswa berpartisipasi aktif,

berkerjasama dengan kelompok untuk mencari solusi dan pengambilan keputusan klinik, dan menceritakan pengalaman praktik klinik⁽¹⁰⁾.

Menurut Hsu LL bahwa diskusi memberikan kesempatan mahasiswa untuk membagikannya pengetahuan yang sudah didapatkan melalui pengalaman klinis, belajar bekerjasama dan komunikasi dengan orang lain dan meningkatkan proses berpikir kritis⁽⁴⁰⁾.

3. Evaluasi

Penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik yaitu sebanyak 51 (60%) mahasiswa. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik, dibuktikan dengan mahasiswa mengakhiri tepat waktu sebanyak 68 (80%) mahasiswa, mengevaluasi kegiatan sebanyak 66 (87,6%) mahasiswa, melakukan kontrak waktu sebanyak 78 (91,8%) mahasiswa, dan melakukan rencana tindak lanjut 76 (89,4%) mahasiswa.

Tahap evaluasi adalah kegiatan dimana mahasiswa dan pembimbing membuat kesimpulan dan hasil diskusi serta mengidentifikasi implikasi hasil diskusi yang dilakukan untuk kegiatan konferensi selanjutnya⁽¹⁰⁾. Menurut Carol AM dan Barbara K bahwa evaluasi dilakukan mahasiswa dan pembimbing untuk menyimpulkan pokok bahasan topik diskusi, intervensi keperawatan, teori dan asuhan keperawatan, kebutuhan belajar selanjutnya, pertanyaan yang belum terjawab dan menentukan fokus bahasan diskusi pada konferensi selanjutnya⁽³⁹⁾.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa profesi ners Universitas diponegoro dapat disimpulkan :

1. Mahasiswa program profesi ners Undip menerapkan metode konferensi dengan baik yaitu sebanyak 45 (52,9 %) mahasiswa
2. Mahasiswa program profesi ners Undip menerapkan metode pra konferensi dengan baik yaitu sebanyak 38(44,7%) mahasiswa
 - a. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap persiapan dengan baik yaitu sebanyak 50(58,8%) mahasiswa
 - b. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap diskusi dengan buruk yaitu sebanyak 61(71,7%) mahasiswa
 - c. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik yaitu sebanyak 54(63,5%) mahasiswa.
3. Mahasiswa program profesi ners Undip menerapkan metode paska konferensi dengan baik yaitu sebanyak 49(57,6%) mahasiswa.
 - a. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap persiapan dengan baik yaitu sebanyak 55(64,5%) mahasiswa.
 - b. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap diskusi dengan baik 53(62,4%) mahasiswa
 - c. Mahasiswa program profesi ners Undip melakukan tahap evaluasi dengan baik 51(60%) mahasiswa

B. Saran

1. Keperawatan/Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat menyusun panduan pelaksanaan metode konferensi bagi pembimbing dan mahasiswa sehingga dapat mengetahui peran masing-masing selama konferensi. Diharapkan juga pembimbing mendapat pelatihan mengenai pelaksanaan metode konferensi sehingga pembimbing dapat mengetahui kebutuhan mahasiswa selama praktik klinik.

2. Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dapat menyusun panduan pembelajaran mengenai konferensi lebih terinci sehingga dapat melaksanakan konferensi lebih terarah dan dapat di pertanggungjawabkan. Diharapkan juga pembimbing dapat melaksanakan konferensi sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.

3. Peneliti

Diharapkan dapat menjadi gambaran penerapan konferensi oleh mahasiswa dan menambah wawasan serta dapat meneliti penerapan konferensi dengan metode yang berbeda seperti metode kualitatif.

4. Mahasiswa Profesi

Diharapkan mahasiswa dapat melakukan tahap persiapan pada pra konferensi dengan mempersiapkan diri dengan mempelajari teori dan membawa peralatan yang diperlukan seperti alat kesehatan. Diharapkan juga aktif dalam tahap diskusi sehingga pembimbing dapat mengetahui kebutuhan mahasiswa selama praktik klinik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asmadi. Konsep dasar keperawatan. Jakarta: EGC; 2008.
2. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan. Jakarta; 2008.
3. Potter,P.A,Perry A. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik.Edisi 4.Volume 1. Jakarta: EGC; 2005.
4. Ppni PP. Standar kompetensi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). 2005;(15):1–65.
5. Nursalam. Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 3. Jakarta: salemba medika; 2012.
6. Profil program pendidikan sarjana keperawatan. semarang: Program studi ilmu keperawatan universitas diponegoro; 2015.
7. Syahreni E, Waluyanti FT. Pengalaman mahasiswa S1 Keperawatan program reguler dalam pembelajaran klinik. :47–53.
8. Sholikhah S, Sarjana PP, Maret US. Hubungan intensitas dan motivasi belajar Dengan prestasi belajar mahasiswa si Keperawatan stikes muhammadiyah Lamongan. 2010;
9. Nursalam, Fendy F. Pendidikan dalam keperawatan. Jakarta: salemba medika; 2008.
10. Gaberson K, Oerman M. Clinical teaching strategies in nursing. Third edit. new york: springer publishing company; 2010.
11. Nursalam. Manajemen keperawatan : aplikasi dalam parktik keperawatan profesional ed.1. Jakarta: salemba medika; 2002.
12. Wink DM. The Effective Clinical Conference. 1995;(February):29–32.
13. Vezeau TM. Nurse Education in Practice In defense of clinical conferences in clinical nursing education. Nurse Educ Pract [Internet]. Elsevier Ltd; 2016;16(1):269–73. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.10.006>
14. Munadliroh S. Gambaran penerapan metode pembelajaran klinik Pada mahasiswa praktik klinik keperawatan di RSI Sultan Agung Semarang. Semarang: UNDIP; 2015;
15. Nursalam. Manajemen keperawatan : aplikasi dalam praktik keperawatan ed.2. Jakarta: salemba medika; 2007.
16. AIPNI. Kurikulum pendidikan ners. 2015.

17. Ekawati H. Hubungan antara persepsi penerapan metode bimbingan klinik dengan tingkat kepuasan mahasiswa dalam pengalaman belajar klinik di RSUD DR. Soegiri Lamongan. 2013;
18. Husin. Fasilitas pelayanan kesehatan Pada pendidikan tinggi Keperawatan. In Lumajang; 2003.
19. Supari SF. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1534 Tentang Kurikulum Pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan.1534/Menkes/SK/X/2005. Jakarta; 2005.
20. L Lynch. Clinical Supervision for Nurses. Singapore: COS Printers Pte Ltd; 2008.
21. Juita G ika. Persepsi mahasiswa praktik keperawatan terhadap pembimbingan clinical instructor (CI) di RSUD Tugurejo Semarang. 2015;
22. Nursalam. Pendidikan dalam keperawatan. Jakarta: salemba medika; 2009.
23. Mestiana. Analisis motivasi kepuasan praktek klinik terhadap prestasi belajar di stikes santa elisabeth medan. 2011;
24. Indriatie N. Peran dan Fungsi Pembimbing Praktek Klinik Keperawatan. 2003;
25. Reilly, D. E. & Obermann MH. Pengajaran Klinis dalam Pendidikan Keperawatan. Jakarta: EGC; 2002.
26. Hidayat AA. Pengantar Pendidikan Keperawatan. Jakarta: sagung seto; 2002.
27. White R, & Ewan C. Clinical teaching in nursing. london: chapman hall; 1991.
28. Enawati S. Pengaruh penggunaan metode konseptual dalam bimbingan praktek klinik keperawatan terhadap pencapaian kompetensi. 2015;
29. Megel ME, Nelson AE, Black J, Vogel J, Uphoff M. Nurse Education Today A comparison of student and faculty perceptions of clinical post-conference learning environment. YNEDT [Internet]. Elsevier Ltd; 2013;33(5):525–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.11.021>
30. Ramadhani E. Komparatif beberapa metode pembelajaran klinik terhadap tingkat critical thinking pada mahasiswa profesi di Rumah Sakit Pendidikan FKIK UMY di Yogyakarta. 2014;
31. Swarjana I ketut. Metodologi penelitian kesehatan (edisi revisi). Yogyakarta: Andi; 2015.

32. Arikunto suharsimi. Metodologi penelitian. Jakarta: Rineka cipta; 2002.
33. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan. Jakarta: salemba medika; 2008.
34. Umar H. Desain penelitian manajemen strategik : cara mudah meneliti masalah-masalah manajemen strategik untuk skripsi, tesis, dan praktik bisnis. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
35. Azwar S. Validitas dan reabilitas. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2004.
36. Riwidikdo H. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
37. Aziz A. Metode Penelitian Keperawatan dan Analisa Data. Jakarta: salemba medika; 2009.
38. Riyanto A. Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
39. Ann C, Krainovich B. Pre-and Post Conferences. 2016;82(5):823–5.
40. Hsu L. Conducting clinical post-conference in clinical teaching : a qualitative study. 2007;1525–33.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR INFORMED SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

di Semarang

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Khasanah

NIM : 22020112130112

Telp. : 085641867260

Adalah mahasiswa Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang akan melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Metode Konferensi praktik klinik pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro”**.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui penerapan metode konferensi yang dilaksanakan oleh mahasiswa profesi dengan dosen di praktik. Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi responden. Informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Bila Saudara/ i tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Saudara/ i. Apabila Saudara/ i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang ada. Peran Saudara/ i merupakan sumbangan yang berarti dalam perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ijin ini saya ajukan, atas perhatian dan kesediaan Saudara/ i, saya mengucapkan terima kasih.

Semarang, Februari 2016

Peneliti,

Nur Khasanah

Lampiran 2

LEMBAR CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti mengenai manfaat, dampak dan akibat dari penelitian.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini nama (inisial):

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Departemen Keperawatan FK UNDIP Semarang atas nama Nur Khasanah dengan judul **“Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro”**.

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan saya akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya.

Demikian, secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Semarang, 2016

Responden

.....

(Tanda tangan responden)

Tanpa ditulis nama

Lampiran 3

KUESIONER PENERAPAN METODE KONFERENSI PADA MAHASISWA PROFES NERS UNIVERSITAS DIPONEGORO

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Kode Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama Responden (inisial) :
3. Jenis Kelamin : L / P (Lingkari yang sesuai)
4. Masa Pendidikan : Semester
5. Stase :
6. Jumlah stase :

B. PENERAPAN METODE KONFERENSI MAHASISWA PROFESI NERS

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda *checklist* (✓) pada salah satu alternatif jawaban sesuai dengan penerapan metode konferensi klinik yang telah dilakukan bersama dosen selama praktik klinik

Keterangan:

YA

TIDAK

1. *PRE CONFERENCE*

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		YA	TIDAK
A. PERSIAPAN			
1.	Konferensi dimulai sesuai dengan waktu yang telah disepakati		
2.	Saya membawa laporan pendahuluan		
3.	Saya mempelajari laporan pendahuluan		
4.	Saya membuat target pembelajaran		
5.	Saya membawa alat kesehatan		
B. DISKUSI			
6.	Saya mendapat pengenalan karakteristik ruangan tempat praktik		
7.	Saya mendapat pengenalan tenaga kesehatan dan staf ruangan tempat praktik		
8.	Saya mendapat penjelasan peraturan ruangan tempat praktik		
9.	Saya menyampaikan strategi pembelajaran praktik klinik		
10.	Saya mengumpulkan laporan pendahuluan		
11.	Saya mendapat responsi laporan pendahuluan dengan pembimbing		
12.	Saya menunjukkan alat kesehatan yang dibawa		
13.	Saya membuat kontrak waktu dan tempat konsultasi dengan pembimbing		
C. EVALUASI			
14.	Konferensi diakhiri sesuai dengan kesepakatan		
15.	Mengevaluasi kegiatan selama konferensi		
16.	Menyepakati kontrak waktu konferensi selanjutnya		
17.	Menyepakati RTL dan penugasan untuk konferensi selanjutnya		

2. POST CONFERENCE

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	
		YA	TIDAK
A. PERSIAPAN			
1.	Konferensi dimulai sesuai dengan waktu yang telah disepakati		
2.	Saya mempelajari kasus kelolaan		
3.	Saya mengidentifikasi hambatan selama praktik		
4.	Saya mengidentifikasi kesulitan selama praktik		
5.	Saya mempelajari kembali teori terkait kasus yang akan dibahas		
B. DISKUSI			
6.	Saya menyampaikan hasil pengkajian kasus kelolaan		
7.	Saya menyampaikan analisa data		
8.	Saya menyampaikan rencana tindakan keperawatan		
9.	Saya mendapat umpan balik terkait hasil pengkajian, analisa data dan rencana tindakan dari teman sekelompok		
10.	Saya mendapat umpan balik terkait hasil pengkajian, analisa data dan rencana tindakan dari pembimbing		
11.	Saya menyampaikan kesulitan yang dihadapi		
12.	Saya menyampaikan hambatan yang dihadapi		
13.	Saya mendapat umpan balik terkait hambatan yang dihadapi		
14.	Saya mendapat umpan balik kesulitan yang dihadapi		
15.	Saya menyampaikan pengalaman praktik klinik		
16.	Saya menyampaikan pelaksanaan tindakan keperawatan		
17.	Saya menyampaikan evaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan		
18.	Saya menyampaikan rencana tindak lanjut kasus kelolaan		
C. EVALUASI			
19.	Konferensi diakhiri sesuai dengan kesepakatan		
20.	Mengevaluasi kegiatan selama konferensi		
21.	Menyepakati kontrak waktu konferensi selanjutnya		
22.	Menyepakati RTL dan penugasan untuk konferensi selanjutnya		

Lampiran 4



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76928010 Faximile : (024) 76928011
Email : dean_fmdu@undip.ac.id

Nomor : 761 /UN7.3.4/D1/PP/2017
Perihal : Permohonan Uji Validitas Dan Reliabilitas
Kuesioner Penelitian

02 FEB 2017

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
di - Yogyakarta

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP tahun ajaran 2016/2017, maka kami mohon kiranya Saudara dapat memberi ijin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
Judul : Gambaran Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro
Pembimbing : M.Hasib Ardani,S.Kp.,M.Kes

Untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas alat penelitian yang akan dilakukan di Program Profesi Ners, UGM Yogyakarta.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



an Dekan
Pembantu Dekan I,

Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K) ✓
NIP. 19660702 199512 1 001

Tembusan

1. Dekan FK UNDIP (sebagai laporan)
2. PD IV FK UNDIP
3. Ketua Jurusan Keperawatan FK UNDIP
4. Pertinggal



UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

10 FEB 2017

Nomor : PSIK/ 0737 /M/05/07/02.17
Hal : Tanggapan Permohonan Uji validitas dan reliabilitas
a.n. Nur Khasanah

Kepada Yth. : Pembantu Dekan 1
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
JL. Profesor Soedarto, SH, Tembalang Semarang 50275

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat Saudara perihal permohonan Uji validitas dan reliabilitas yang Saudara ajukan, atas nama :

nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
judul : GAMBARAN PENERAPAN METODE KONFERENSI PADA
MAHASISWA PROFESI NERS UNIVERSITAS DIPONEGORO
waktu penelitian : Februari 2017
pembimbing : M. Hasib Ardani, S, Kp., M.Kes.

dengan ini kami memberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat menerima dan mengijinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM.

Ketentuan :

1. Mentaati semua peraturan yang berlaku selama melaksanakan kegiatan;
2. Terlebih dahulu mengajukan proposal penelitian;
3. Waktu kegiatan dapat diperpanjang dengan mengajukan surat Ijin ini kembali;
4. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara diucapkan terima kasih.

Ketua,
Program Studi Ilmu Keperawatan



Dr. Heny Susaeni P, S.Kp., M.Kes.
NIP : 197501161999032002

Tembusan:

1. Pengelola Penelitian PSIK FK UGM;
2. Mhs ybs

Lampiran 5



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEPERAWATAN

Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 2920 /UN7.3.4/J.Kep/PP/2016
Perihal : Permohonan Uji Expert
Kuesioner Penelitian

Kepada Yth.
Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes
di - Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP tahun ajaran 2016/2017, maka kami mohon kiranya Saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
Judul : Gambaran Penerapan Metode Pembelajaran Konferensi Praktik Klinik pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro
Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani. S.Kp., M.Kes.

Untuk melakukan uji expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Semarang, 16 DEC 2016
Karna

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan

1. Sekretaris Jurusan Keperawatan FK UNDIP
2. Peringgal



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
JURUSAN KEPERAWATAN

Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 2921 /UN7.3.4/J.Kep/PP/2016
Perihal : Permohonan Uji Expert
Kuesioner Penelitian

Kepada Yth.
Agus Santoso, S.Kp., M.Kep
di - Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kegiatan Penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP tahun ajaran 2016/2017, maka kami mohon kiranya Saudara dapat membantu mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
Judul : Gambaran Penerapan Metode Pembelajaran Konferensi Praktik Klinik pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro
Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani, S.Kp., M.Kes.

Untuk melakukan uji expert Kuesioner Penelitian.

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Semarang, 16 DEC 2016
Ketua

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001 ✓

Tembusan

1. Sekretaris Jurusan Keperawatan FK UNDIP
2. Peringgal

Lampiran 6

Kuesioner Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (✓) pada salah satu kolom yang disediakan.

Keterangan :

Skor 1 = Pertanyaan tidak relevan

Skor 2 = Pertanyaan kurang relevan

Skor 3 = Pernyataan cukup relevan, tetapi perlu direvisi

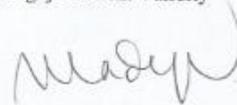
Skor 4 = Pernyataan relevan

No.	Pertanyaan	Nilai				Saran
		1	2	3	4	
A. PERSIAPAN						
1.	Konferensi dimulai sesuai dengan waktu yang telah disepakati				✓	
2.	Topik konferensi yang akan dibahas sudah disepakati				✓	
3.	Saya mempelajari kasus kelolaan				✓	
4.	Saya mengidentifikasi hambatan/masalah selama praktik klinik				✓	
5.	Saya mempelajari kembali materi terkait dengan kasus yang akan dibahas				✓	
B. DISKUSI						
6.	Saya mempresentasikan kasus kelolaan selama konferensi				✓	
7.	Saya mempresentasikan rencana tindakan keperawatan kasus kelolaan				✓	
8.	Saya mempresentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan				✓	
9.	Saya mendapat umpan balik dari pembimbing dan teman sekelompok				✓	

10.	Saya dapat motivasi dari pembimbing untuk memberikan pendapat,tanggapan dan saran dalam menyelesaikan masalah yang sedang dibahas				✓	
11.	Saya menyampaikan masalah/kesulitan yang ditemui dan mengungkapkan perasaan selama praktik klinik				✓	
12.	Saya menyampaikan hasil proses asuhan keperawatan kasus kelolaan				✓	
13.	Saya menyampaikan kesulitan pelaksanaan tindakan keperawatan				✓	
14.	Saya mendapat saran dan umpan balik dari pembimbing dan teman sekelompok mengenai masalah/hambatan yang terjadi selama praktik klinik				✓	
15.	Saya menceritakan pengalaman selama praktik klinik				✓	
16.	Saya menyampaikan rencana tindak lanjut kasus kelolaan				✓	
17.	Saya mendapat " <i>reinforcement positive</i> "saat memberikan pendapat,saran dan mendiskusikan masalah keperawatan selama konferensi				✓	
C. TERMINASI						
18.	Konferensi diakhiri sesuai dengan kesepakatan				✓	

19.	Mengevaluasi kegiatan selama konferensi				✓	
20.	Menyepakati kontrak waktu konferensi selanjutnya				✓	
21.	Menyepakati RTL dan penugasan untuk konferensi selanjutnya				✓	

Mengetahui,
Penguji Content Validity



Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Khasanah

NIM : 22020112130112

Telah melakukan uji expert pada kuesioner "Gambaran Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro". Kuesioner ini telah disetujui untuk dilakukan uji validitas dan reabilitas guna untuk digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 08 Januari 2017

Mengetahui,

Penguji Expert



Madya Sulisno, S.Kp., M.Kes.

Kuesioner Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (✓) pada salah satu kolom yang disediakan.

Keterangan :

Skor 1 = Pertanyaan tidak valid

Skor 2 = Pertanyaan kurang valid

Skor 3 = Pernyataan cukup valid, tetapi perlu direvisi

Skor 4 = Pernyataan valid

1. PRE CONFERENCE

No.	Pertanyaan	Nilai				Saran
		1	2	3	4	
A. PERSIAPAN						
1.	Konferensi dimulai sesuai dengan waktu yang telah disepakati				✓	
2.	Saya membawa laporan pendahuluan				✓	
3.	Saya mempelajari laporan pendahuluan				✓	
4.	Saya membuat target pembelajaran				✓	
6.	Saya membuat strategi pembelajaran				✓	
7.	Saya membawa alat kesehatan				✓	
B. DISKUSI						
8.	Saya mendapat pengenalan karakteristik ruangan tempat praktik				✓	
9.	Saya mendapat pengenalan tenaga kesehatan dan staf ruangan tempat praktik				✓	
10.	Saya mendapat penjelasan peraturan ruangan tempat praktik				✓	
11.	Saya menyampaikan target pembelajaran praktik klinik				✓	

No.	Pertanyaan	Nilai				Saran
		1	2	3	4	
12.	Saya menyampaikan strategi pembelajaran praktik klinik			✓	✓	
13.	Saya mengumpulkan laporan pendahuluan				✓	
14.	Saya mendapat responsi laporan pendahuluan dengan pembimbing				✓	
15.	Saya menunjukkan alat kesehatan yang dibawa				✓	
16.	Saya membuat kontrak waktu dan tempat konsultasi dengan pembimbing				✓	
C. EVALUASI						
17.	Konferensi diakhiri sesuai dengan kesepakatan				✓	
18.	Mengevaluasi kegiatan selama konferensi				✓	
19.	Menyepakati kontrak waktu konferensi selanjutnya				✓	
20.	Menyepakati RTL dan penugasan untuk konferensi selanjutnya			✓	✓	

2. POST CONFERENCE

No.	Pertanyaan	Nilai				Saran
		1	2	3	4	
A. PERSIAPAN						
1.	Konferensi dimulai sesuai dengan waktu yang telah disepakati				✓	
2.	Saya mempelajari kasus kelolaan				✓	
3.	Saya mengidentifikasi hambatan selama praktik				✓	
4.	Saya mengidentifikasi kesulitan selama praktik				✓	
5.	Saya mempelajari kembali teori terkait kasus yang akan dibahas				✓	
B. DISKUSI						
6.	Saya menyampaikan hasil pengkajian kasus kelolaan				✓	
7.	Saya menyampaikan analisa data				✓	
8.	Saya menyampaikan rencana tindakan keperawatan				✓	
9.	Saya mendapat umpan balik terkait hasil pengkajian, analisa data dan rencana tindakan dari teman sekelompok				✓	
10.	Saya mendapat umpan balik terkait hasil pengkajian, analisa data dan rencana tindakan dari pembimbing				✓	
11.	Saya menyampaikan kesulitan yang dihadapi				✓	

No.	Pertanyaan	Nilai				Saran
		1	2	3	4	
12.	Saya menyampaikan hambatan yang dihadapi				✓	
13.	Saya mendapat umpan balik terkait hambatan yang dihadapi				✓	
14.	Saya mendapat umpan balik kesulitan yang dihadapi				✓	
15.	Saya menyampaikan pengalaman praktik klinik				✓	
16.	Saya menyampaikan pelaksanaan tindakan keperawatan				✓	
17.	Saya menyampaikan evaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan				✓	
18.	Saya menyampaikan rencana tindak lanjut kasus kelolaan				✓	
C. EVALUASI						
19.	Konferensi diakhiri sesuai dengan kesepakatan				✓	
20.	Mengevaluasi kegiatan selama konferensi				✓	
21.	Menyepakati kontrak waktu konferensi selanjutnya				✓	
22.	Menyepakati RTL dan penugasan untuk konferensi selanjutnya			✓		

CATATAN :

Strategi pembelajaran lebih baik dihapus karena tugas dari pembimbing dan ini kepanjangan dari RTL

Mengetahui,

Penguji Content Validity



Agus Santoso, S.Kp., M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nur Khasanah

NIM : 22020112130112

Telah melakukan uji expert pada kuesioner "Gambaran Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Profesi Ners Universitas Diponegoro". Kuesioner ini telah disetujui untuk dilakukan uji validitas dan reabilitas guna untuk digunakan dalam pelaksanaan penelitian.

Semarang, 2 Januari 2017

Mengetahui,

Penguji Expert



Agus Santoso, S.Kp., M.Kes.

Lampiran 7



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS KEDOKTERAN
DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN
Jl. Profesor Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 50275
Telepon : (024) 76480919 Faximile : (024) 76486849
Website : www.keperawatan.undip.ac.id

Nomor : 330 /UN7.3.4/D.Kep/PP/2017
Lampiran : ---
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan FK Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, SH Tembalang
di - Semarang

Untuk memenuhi kurikulum Pendidikan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UNDIP, mahasiswa diwajibkan melaksanakan melaksanakan penelitian, guna menulis Karya Tulis Ilmiah (KTI). Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kiranya dapat diberikan ijin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Khasanah
NIM : 22020112130112
Judul penelitian : Gambaran Penerapan Metode Konferensi pada Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Diponegoro
Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani. S.Kp.,M.Kes.

untuk melakukan penelitian di Program studi Profesi Ners Departemen Keperawatan .

Demikian surat kami. Atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Semarang, 08 MAR 2017
Ketua Departemen,

Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes
NIP. 1971 0919 199403 1 001

Tembusan
1. Ketua Prodi Departemen Ilmu Keperawatan FK UNDIP
2. Pertiagal

Lampiran 8



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG
Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3
Jl. Dr. Soefomo 18. Semarang
Telp/Fax. 024-8318350



ETHICAL CLEARANCE No. 27/EC/FK-RSDK/1/2017

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro-RSUP. Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

GAMBARAN PENERAPAN METODE PEMBELAJARAN KONFERENSI PRAKTIK KLINIK PADA MAHASISWA PROGRAM PROFESI NERS UNIVERSITAS DIPONEGORO

Peneliti Utama : **Nur Khasanah**

Pembimbing : Muhammad Hasib Ardani, S.Kp.,M.Kes

Penelitian : Dilaksanakan di Departemen Keperawatan UNDIP Semarang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Penelitian harus melampirkan 2 kopi lembar Informed Consent yang telah disetujui dan ditanda tangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan :

- Laporan kemajuan penelitian (*clinical trial*)
- ✓ Laporan kejadian efek samping jika ada
- Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian

Semarang, 19 JAN 2017



Komis Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Undip-RS. Dr. Kariadi

Prof. Dr. dr. Suprihati, M.Sc., Sp.THT-KL(K)
NIP. 19500621 197703 2 001

Lampiran 9

Pra Konferensi

Scale: ALL

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.922	.924	17

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
hasil jawaban A1	13.30	15.959	.657	.	.917
hasil jawaban A2	13.28	15.999	.669	.	.917
hasil jawaban A3	13.20	16.421	.631	.	.918
hasil jawaban A4	13.18	16.404	.684	.	.916
hasil jawaban A5	13.30	15.959	.657	.	.917
hasil jawaban A6	13.18	16.404	.684	.	.916
hasil jawaban A7	13.25	16.192	.637	.	.917
hasil jawaban A8	13.10	17.169	.587	.	.919
hasil jawaban A9	13.15	17.105	.477	.	.921
hasil jawaban A10	13.20	16.421	.631	.	.918
hasil jawaban A11	13.28	15.999	.669	.	.917
hasil jawaban A12	13.15	16.900	.554	.	.919
hasil jawaban A13	13.18	16.404	.684	.	.916
hasil jawaban A14	13.15	16.900	.554	.	.919
hasil jawaban A15	13.10	17.169	.587	.	.919
hasil jawaban A16	13.15	17.105	.477	.	.921
hasil jawaban A17	13.28	15.999	.669	.	.917

Pasca Konferensi

Scale: ALL

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.922	.926	22

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	16.70	26.318	.627	.	.917
A2	16.58	26.866	.649	.	.917
A3	16.60	26.656	.661	.	.916
A4	16.65	27.208	.463	.	.920
A5	16.70	26.882	.500	.	.920
A6	16.55	26.510	.814	.	.914
A7	16.65	26.336	.672	.	.916
A8	16.70	26.318	.627	.	.917
A9	16.80	27.190	.391	.	.923
A10	16.60	26.656	.661	.	.916
A11	16.50	27.538	.650	.	.918
A12	16.55	27.536	.507	.	.919
A13	16.58	26.866	.649	.	.917
A14	16.55	27.536	.507	.	.919
A15	16.50	27.846	.537	.	.919
A16	16.55	27.638	.477	.	.920
A17	16.68	26.430	.623	.	.917
A18	16.85	26.490	.522	.	.920
A19	16.62	26.753	.600	.	.917
A20	16.70	26.985	.477	.	.920
A21	16.70	26.882	.500	.	.920
A22	16.62	26.702	.612	.	.917

Lampiran 10

Pra konferensi

NPar Tests

[DataSet1] D:\nur\kuliah\semester 7\skripsi\Valid\data pre pene.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		skor
N		85
Normal Parameters ^a	Mean	14.05
	Std. Deviation	2.011
Most Extreme Differences	Absolute	.173
	Positive	.118
	Negative	-.173
Kolmogorov-Smirnov Z		1.595
Asymp. Sig. (2-tailed)		.012

a. Test distribution is Normal.

Pasca Konferensi

➔ NPar Tests

[DataSet3] D:\nur\kuliah\semester 7\skripsi\Valid\data post pene.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		skor
N		85
Normal Parameters ^a	Mean	20.06
	Std. Deviation	3.053
Most Extreme Differences	Absolute	.239
	Positive	.239
	Negative	-.198
Kolmogorov-Smirnov Z		2.202
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Test distribution is Normal.

Lampiran 11

No.	Tanggal	Materi konsultasi	Dosen	Keterangan
1.	24 Mei 2016	Pengajuan judul penelitian	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
2.	4 Juli 2016	ACC judul	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
3.	17 Juni 2016	BAB 1	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
4.	20 Juli 2016	BAB 1	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
4.	27 Juli 2016	BAB 1	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
5.	30 Juli 2016	BAB 1	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
6.	16 Agustus 2016	BAB 1 ACC Lanjut BAB II	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
7.	7 September 2016	BAB II	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
8.	13 september 2016	BAB II ACC Lanjutkan BAB III	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
9.	26 September 2016	BAB III	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
10.	5 Oktober 2016	BAB III ACC	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
11.	12 Oktober 2016	kuesioner	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
12.	17 Oktober 2016	Kuesioner	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
13.	21 Oktober 2016	Seminar Proposal	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes, Dr.Luki Dwiantoro,S.Kp., M.Kep, Elis Hartati,S.Kp.,M.Kep	
14.	7 November 2016	Revisi seminar proposal	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
15.	18 November 2016	Revisi seminar proposal	Dr.Luki Dwiantoro,S.Kp., M.Kep	
16.	2 Desember 2016	kuesioner	Dr.Luki Dwiantoro,S.Kp., M.Kep	
17.	9 Desember 2017	Acc seminar proposal	Dr.Luki Dwiantoro,S.Kp., M.Kep	
18.	14 Desember	Konsul dan acc seminar proposal	Elis Hartati,S.Kp.,M.Kep	
18.	16 Desember 2016	Uji expert kuesioner	Agus santoso,S.Kp.,M.Kep	
19.	17 Januari 2017	Uji expert kuesuiner	Madya Sulisna,S.Kp.,M.Kes	
19.	18 Januari 2017	Acc kuesioner oleh expert	Madya Sulisna,S.Kp.,M.Kes	
20.	19 Januari 2017	Uji expert kuesioner	Agus santoso,S.Kp.,M.Kep	

21.	20 Januari 2017	Uji expert kuesioner	Agus santoso,S.Kp,.M.Kep	
22.	21 Januari 2017	Acc kuesioner oleh expert	Agus santoso,S.Kp,.M.Kep	
23.	31 Mei 2017	Bab 4	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
24.	10 April 2017	Bab 4,5,6	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
25.	5 Mei 2017	Bab 5	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
26.	9 Mei 2017	Bab 4,5,6	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
27.	19 Mei 2017	Bab 4,5,6	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
28.	20 Mei 2017	Bab 4,5,6	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
29.	2 Juni 2017	Bab 4,5,6 dan abstrak	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	
30.	5 Juni 2017	Acc Bab 4,5,6 dan abstrak	Hasib Ardani,S.Kp,M.Kes	