

**PERILAKU EFEKTIF PERAWAT SEBAGAI PENDIDIK
KLINIK DALAM MEMBERIKAN BIMBINGAN KLINIK
DI RSUD TUGUREJO SEMARANG**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi



Oleh

YUNI M. LESTARI SIANIPAR

NIM 22020113140062

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, APRIL 2017

LEMBAR PERSETUJUAN

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

**PERILAKU EFEKTIF PERAWAT SEBAGAI PENDIDIK KLINIK
DALAM MEMBERIKAN BIMBINGAN KLINIK DI RSUD TUGUREJO
SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Yuni M. Lestari Sianipar

NIM : 22020113140062

Telah disetujui sebagai usulan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk di review

Pembimbing,

Ns. Devi Nurmalia, S.Kep.,M.Kep.

NIP. 201209111038

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Proposal Skripsi yang
berjudul :

**PERILAKU EFEKTIF PERAWAT SEBAGAI PENDIDIK KLINIK DALAM
MEMBERIKAN BIMBINGAN KLINIK DI RSUD TUGUREJO SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Yuni M. Lestari Sianipar

NIM : 22020113140062

Telah diuji pada tanggal _____ dan dinyatakan telah memenuhi
syarat untuk melakukan penelitian

Penguji I,

Agus Santoso, S.Kp.,M.Kep

NIP. 19720821 199903 1 002

Penguji II,

Dr. Luky Dwiantoro, S.Kp.,M.Kep

NIP. 19670120 198803 1 006

Penguji III,

Ns. Devi Nurmalia, S.Kep.,M.Kep.

NIP. 2012091111038

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kasih karunia sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi dengan judul **“PERILAKU EFEKTIF PERAWAT SEBAGAI PENDIDIK KLINIK DALAM MEMBERIKAN BIMBINGAN KLINIK DI RSUD TUGUREJO SEMARANG”**.

Proposal ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai Sarjana Keperawatan di Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang serta untuk memberikan informasi kepada pembaca mengenai penelitian yang dilaksanakan. Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
2. Sarah Ulliya S.Kp., M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
3. Ns. Devi Nurmalia, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan saran, motivasi, waktu, kesabaran dan arahan selama proses penyelesaian proposal skripsi
4. Bapak Welsin Sianipar dan Mama Rusdina Aritonang tercinta selaku orang tua, Opung Sorta Tampubolon, Adik-adikku Hotdi, Posmen, Lanny dan Calista , Abang Irvan, Kak Marta, Kak Nova, Abang Rein, Kak Lisa

dan seluruh keluarga besar Sianipar-Aritonang yang selama ini memberikan kasih sayang, dukungan, motivasi, materi tiada henti, doa yang tulus dalam penyusunan proposal skripsi ini.

5. Sepupu yang berjuang bersama di UNDIP Denis Marcello Sianipar dan Fransiska Magdalena Gultom.
6. Sahabat-sahabat yang selalu mendukung Anisa, Patricia, Paradika, Efilia, Dian Eka, Dita, Mei Dei, Yosye, Menpo, Velly, Alfred dan teman satu dosen pembimbing Ruli, Mbak Ismi terima kasih atas kebersamaan, dukungan, bantuan, semangat dan doanya.
7. Teman-teman dan saudara Alumni Paryasop, Tyoners angkatan 21 Asrama Yayasan Soposurung dan Union angkatan 2013 yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
8. RSUD Tugurejo. Terimakasih telah memberikan izin studi pendahuluan untuk pengambilan data awal skripsi dan bersedia memberikan informasi terkait penelitian skripsi.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran dari pembaca sangat peneliti harapkan. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Semarang, April 2017

Yuni M. Lestari Sianipar

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| DAFTAR GAMBAR..... | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | vii |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 8 |
| C. Tujuan penelitian | 9 |
| D. Manfaat penelitian | 9 |
| 1. Manfaat untuk pendidik klinik..... | 9 |
| 2. Manfaat untuk institusi..... | 10 |
| 3. Manfaat untuk peneliti | 10 |
| BAB II..... | 11 |
| TINJAUAN PUSTAKA | 11 |
| A. Pendidik Klinik | 11 |
| 1. Definisi Pendidik Klinik | 11 |
| 2. Peran Pendidik Klinik | 12 |
| 3. Kompetensi Pendidik Klinik | 13 |
| 4. Karakteristik Efektif Pendidik Klinik | 16 |
| 5. Syarat menjadi pendidik klinik | 17 |
| 6. Perilaku Efektif Pendidik Klinik..... | 19 |
| B. Pembelajaran Klinik..... | 24 |

| | | |
|------------------------|---|----|
| 1. | Definisi Pembelajaran Klinik..... | 24 |
| 2. | Tujuan Pembelajaran Klinik | 26 |
| 3. | Metode Pembelajaran Klinik | 27 |
| C. | KERANGKA TEORI | 28 |
| BAB III | | 29 |
| METODE PENELITIAN..... | | 29 |
| A. | Jenis dan Rancangan Penelitian | 29 |
| B. | Populasi dan Sampel Penelitian | 29 |
| 1. | Populasi..... | 29 |
| 2. | Sampel..... | 30 |
| 3. | Prosedur dan teknik pengambilan sampel..... | 30 |
| C. | Besar Sampel | 31 |
| D. | Tempat dan Waktu Penelitian..... | 32 |
| E. | Definisi Istilah..... | 32 |
| F. | Alat penelitian dan cara pengumpulan data | 32 |
| 1. | Alat penelitian..... | 32 |
| G. | Uji keabsahan..... | 37 |
| 1. | Uji <i>credibility</i> | 37 |
| 2. | Uji <i>transferability</i> | 39 |
| 3. | Uji <i>dependability</i> | 39 |
| 4. | Uji <i>confirmability</i> | 39 |
| H. | Teknik pengolahan dan Analisis Data | 40 |
| I. | Etika penelitian | 41 |
| REFERENSI | | 43 |

DAFTAR TABEL

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Halaman |
|--------------------|--|----------------|
| 2.1 | Perilaku efektif pendidik klinik berdasarkan Beberapa Studi | 23 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor Gambar | Judul Gambar | Halaman |
|---------------------|---------------------|----------------|
| 2.1 | Kerangka Teori | 28 |

DAFTAR LAMPIRAN

| No Lampiran | Keterangan |
|-------------|---|
| 1 | Surat Ijin Studi Pendahuluan |
| 2 | Lembar <i>Informed Consent</i> dan Instrumen Penelitian |
| 3 | Lembar Konsultasi |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat adalah seorang profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan. Perawat profesional dihasilkan dari sistem pendidikan keperawatan yang terintegrasikan dalam sistem pendidikan tinggi bidang kesehatan nasional yang memiliki mutu pendidikan sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan. Perawat profesional ditekankan untuk mampu menumbuhkan dan membina sikap serta keterampilan profesional keperawatan bukan lagi hanya sebatas penguasaan keterampilan melaksanakan asuhan keperawatan.¹

Perawat profesional dihasilkan melalui berbagai macam proses pembelajaran diantaranya pembelajaran akademik dan pembelajaran klinik. Pendidikan keperawatan diatur sedemikian rupa bertujuan untuk menghasilkan perawat yang kompeten dan berkualitas. Pembelajaran klinik merupakan inti dari program keperawatan profesional dan merupakan sumber yang paling penting dalam pengembangan kompetensi, kemampuan, dan *caring* perawat.²

Proses pembelajaran klinik merupakan proses pendidikan keperawatan yang utama dan sangat penting karena menjadi penghubung

teori dan praktik. Program pembelajaran klinik tidak hanya menyediakan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan teori yang telah dipelajari diruangan kelas ke dalam dunia nyata, namun sebagai proses sosialisasi melalui pelatihan mahasiswa terhadap praktik, ekspektasi, dan pandangan pekerjaan nyata di lingkungan profesi keperawatan. Pembelajaran klinik keperawatan merupakan suatu pengaplikasian asuhan keperawatan yang membantu pasien mencapai serta meningkatkan kesehatan yang optimal.³

Kualitas lingkungan belajar klinik yang baik berperan terhadap kesuksesan mahasiswa keperawatan, misalnya terjadi peningkatan perilaku *caring*. Tujuan pendidikan klinik yaitu mengembangkan *skill* profesional mahasiswa dan pengetahuan yang dibutuhkan pada pendidikan serta pemikiran kritis untuk menciptakan kepercayaan diri sebagai seorang perawat, memastikan bahwa perawat mampu untuk membuat keputusan dalam hidup mereka dan lebih mandiri.^{1,2}

Pembelajaran klinik akan dibimbing oleh seorang perawat pendidik klinik. Pendidik klinik yaitu seseorang yang sudah mendapat tugas memberikan bimbingan pembelajaran klinik kepada mahasiswa yang memiliki nilai kepedulian serta kompetensi yang sesuai dan kewenangan yang sah secara hukum. Seorang pendidik klinik dituntut dapat memberikan bimbingan yang maksimal agar tujuan pembelajaran klinik dapat tercapai.⁴

Perawat pendidik klinik memiliki beban kerja yang lebih besar karena memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien dan memberi bimbingan kepada mahasiswa. Beban kerja yang besar pada perawat pendidik klinik akan memberikan pengaruh terhadap pelayanan asuhan keperawatan dan proses bimbingan. Beban kerja berlebihan dapat mengakibatkan perawat tidak fokus untuk melakukan tugas dan tanggung jawab. Ketidakfokusan perawat akan berakibat pada bimbingan yang tidak maksimal dan akan memberikan efek tidak baik kepada mahasiswa.^{4,5}

Penelitian Nurhayati Tri menyebutkan salah satu efek bimbingan tidak maksimal kepada mahasiswa yaitu banyaknya jumlah mahasiswa yang mengalami stress.⁶ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sharif dan Masoumi bahwa mahasiswa merasakan kecemasan menghadapi pasien dikarenakan mahasiswa takut memberikan informasi yang salah kepada pasien dan keluarga, mahasiswa kurang percaya diri akan kemampuannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga, juga adanya perbedaan antara teori dan praktik yang membingungkan.⁷

Pendidik klinik dalam memberikan bimbingan harusnya menunjukkan perilaku yang layak dan efektif. Perilaku yaitu aktivitas yang timbul karena adanya rangsangan dan respon yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.⁸ Penelitian oleh Ismail menyebutkan ada 5 perilaku efektif seorang pendidik klinik sesuai dengan pendapat mahasiswa.⁹ Perilaku efektif pendidik klinik dalam membimbing

mahasiswa penting sebab memberikan pengaruh terhadap proses pembelajaran mahasiswa. Pernyataan diatas sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Hayajneh mengungkapkan perilaku *caring* atau ketertarikan pendidik klinik terhadap pasien akan membuat mahasiswa menjadi lebih sadar akan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat.¹⁰

Perilaku efektif pertama yaitu dalam perilaku dalam menampilkan keterampilan profesional atau kompetensi. Kompetensi seorang perawat pendidik klinik sangat berkontribusi terhadap kinerja dalam kegiatan pembelajaran klinik.¹¹ Penelitian oleh Ismail⁹ menunjukkan hasil nilai *mean* tertinggi sebesar 81.38 dengan nilai minimal 17 dan maksimal 119 untuk kemampuan mengajar, demikian juga penelitian oleh Madhavanprabhakaran¹² menunjukkan hasil sebanyak 77.6 % mahasiswa memilih ‘kompetensi perawat’ sebagai perilaku yang paling penting yang di tampilkan dalam bentuk tanggung jawab pendidik klinik saat memberi bimbingan.

Perilaku efektif kedua yaitu perilaku dalam mengajar. Kemampuan mengajar seorang pendidik klinik merupakan komponen penting karena pendidik klinik membagikan ilmu, keterampilan dan perilaku kepada mahasiswa melalui performa yang ditunjukkan saat membimbing. Penelitian yang dilakukan oleh Gangadharan et al.¹³ menemukan hasil nilai rata-rata (*mean*) dengan nilai tertinggi 82.15 terdapat pada perilaku dengan subvariabel kemampuan mengajar. Penelitian oleh Rehan et al.¹⁴ mendapat hasil nilai *mean* sebesar 54.42

(*range score* 19.48-54.42) untuk subvariabel ‘kemampuan mengajar’ yang menunjukkan perilaku yang dianggap paling penting oleh mahasiswa ketika melakukan pembelajaran klinik, yang dicerminkan ketika pendidik klinik memberikan keterangan yang jelas terkait proses pembelajaran dan mahasiswa dapat menikmati proses belajar klinik.

Perilaku efektif ketiga yaitu perilaku dalam melakukan evaluasi. Penelitian yang dilakukan oleh Rehan et al. menunjukkan perilaku mengevaluasi berada di urutan ketiga terpenting menurut mahasiswa dengan nilai mean sebesar 28.12 (*range score* 19.48 – 54.42) . Perilaku mengevaluasi di tampilkan ketika pendidik klinik tidak mengkritik mahasiswa di depan orang lain dan memberi *feedback* yang konstruktif kepada mahasiswa guna meningkatkan performa dan keterampilan klinik.¹⁴

Perilaku efektif keempat yaitu perilaku dalam hubungan interpersonal. Penelitian Baker menempatkan perilaku dalam berhubungan interpersonal sebagai urutan terpenting dengan nilai mean sebesar 8.09 (mean total: 6.61) yang dikemukakan oleh mahasiswa. Perilaku dalam berhubungan interpersonal di tampilkan ketika pendidik klinik memiliki ketertarikan kepada mahasiswa dan dapat menjadi seorang pendengar yang baik.¹⁵

Perilaku efektif kelima yaitu perilaku berkomunikasi. Hasil studi Hayajneh menyebutkan bahwa mahasiswa yang sedang praktik klinik sangat mengharapkan adanya *feedback* yang konstruktif terhadap performa

mahasiswa. Pendidik klinik diharapkan memberikan saran spesifik yang bermanfaat untuk meningkatkan serta mengembangkan kemampuan mahasiswa.¹⁰

Perilaku efektif keenam yaitu perilaku dalam melakukan pengawasan. Pengawasan klinik atau supervisi klinik memberi pengaruh kepada mahasiswa terhadap pengembangan diri dan konsep terhadap profesi keperawatan dimasa mendatang. pengawas bertujuan untuk mendukung dan membantu mahasiswa keperawatan untuk mengembangkan keterampilan yang penting untuk menjadi seorang praktisioner yang berkompeten dan berpengetahuan.¹⁶

Mahasiswa keperawatan belajar dari perilaku, pengetahuan, pengalaman dan *skill* dari pendidik klinik. Perilaku pendidik klinik memainkan peran yang signifikan dalam pengembangan keperawatan profesional yang banyak mengetahui dan mahir dalam sistem perawatan kesehatan, pemberian pelayanan keperawatan yang berkualitas pada semua kategori sebagai pasien, keluarga dan komunitas untuk mencapai, mempertahankan, dan pemulihan kesehatan yang optimal.^{3,17}

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. RSUD Tugurejo merupakan salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekaligus juga merupakan rumah sakit pendidikan. Sebanyak 191 pendidik klinik di RSUD Tugurejo akan memberikan bimbingan kepada mahasiswa, yang terdiri dari 130 orang yang telah

mempunyai sertifikat CI dan 61 orang belum memiliki sertifikat CI. Kualitas perilaku pendidik klinik akan memberikan pengaruh terhadap kualitas pembelajaran klinik mahasiswa yang praktik di rumah sakit tersebut. Mahasiswa akan banyak mendapat pengaruh dari perilaku pendidik kliniknya masing-masing.

Menurut hasil studi pendahuluan terhadap 2 orang pendidik klinik di RSUD Tugurejo didapat hasil bahwa pendidik klinik merasa dengan beban kerja yang lebih banyak seringkali proses bimbingan mahasiswa tidak efektif meskipun sudah memberikan usaha yang maksimal. Pendidik klinik juga harus lebih banyak belajar untuk mengimbangi perkembangan ilmu pengetahuan agar sejalan dengan target pencapaian mahasiswa dan ilmu terbaru dalam keperawatan. Pendidik klinik mengatakan selama ini proses belajar mahasiswa hanya disesuaikan dengan target kompetensi yang harus didapat mahasiswa sesuai peraturan akademik. Pendidik klinik mengatakan bahwa setiap perilaku atau sikap mereka selama membimbing akan berpengaruh terhadap mahasiswa yang dibimbing, misalnya saja ketika perawat melakukan tindakan asuhan keperawatan kepada pasien maka mahasiswa akan mencontoh cara mereka melakukan tindakan tersebut.

Hasil wawancara dengan 1 orang pendidik klinik mengatakan hal penting untuk dikembangkan dalam kompetensi seorang pendidik klinik yaitu cara berkomunikasi dengan mahasiswa. Berkomunikasi penting karena mahasiswa juga akan mencontoh cara berkomunikasi

pembimbingnya ketika berkomunikasi dengan pasien dan sejawat. Seorang lainnya mengatakan penting untuk mengembangkan kemampuan klinisnya sebagai seorang perawat.

Merujuk pada hasil wawancara dengan 2 orang pendidik klinik tersebut, peneliti ingin mengkaji sejauh mana perilaku efektif pendidik klinik dalam memberikan bimbingan klinik kepada mahasiswa keperawatan. Perilaku efektif meliputi perilaku dalam melaksanakan kompetensi, perilaku dalam berkomunikasi, perilaku dalam mengawas, perilaku dalam mengevaluasi, perilaku dalam mengajar dan perilaku dalam berhubungan interpersonal akan menjadi tema utama yang akan dikaji lebih mendalam untuk mendapatkan informasi yang representatif dari beberapa pendidik klinik di RSUD Tugurejo Semarang.

B. Rumusan Masalah

Pembelajaran klinik merupakan program belajar yang wajib dilakukan oleh mahasiswa keperawatan. Pembelajaran klinik dimaksudkan untuk memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan teori yang sudah dipelajari kedalam praktik. Perawat akan memberikan bimbingan klinik kepada mahasiswa yang kemudian disebut sebagai pendidik klinik. Pendidik klinik yang memberi bimbingan harus menunjukkan perilaku yang efektif karena selain berperan sebagai pendidik, perawat juga berperan sebagai role model. Perilaku pendidik klinik yang efektif akan berpengaruh terhadap berjalannya proses

bimbingan serta pola perilaku, pola pemikiran dan motivasi mahasiswa menjadi seorang perawat profesional.

RSUD Tugurejo sebagai salah satu rumah sakit pendidikan di kota Semarang merupakan rumah sakit yang sering digunakan sebagai tempat untuk melakukan pembelajaran klinis. Kesempatan belajar klinik di RSUD Tugurejo membuka peluang bagi perawat menjadi pendidik klinik. Melalui uraian diatas, maka peneliti mencoba merumuskan pertanyaan penelitian: Bagaimana perilaku pendidik klinik yang efektif dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa dari perspektif pendidik klinik sendiri di RSUD Tugurejo?

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku pendidik klinik yang efektif dalam memberikan bimbingan berdasarkan perspektif pendidik klinik itu sendiri di RSUD Tugurejo Semarang.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat untuk pendidik klinik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah informasi bagi perawat yang menjadi pendidik klinik mengenai perilaku efektif ketika memberikan bimbingan di klinik.

2. Manfaat untuk institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah cerminan perilaku perawat pendidik klinik di RSUD Tugurejo ketika memberikan bimbingan klinik kepada mahasiswa.

3. Manfaat untuk peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memenuhi salah satu syarat mata kuliah Skripsi untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan juga sebagai tambahan ilmu bagi peneliti yang dapat menjadi motivasi peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pendidik klinik maupun penelitian di area lain dalam lingkup keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab 2 membahas konsep – konsep yang terkait dengan tema penelitian yaitu pendidik klinik yang didalamnya akan membahas perilaku efektif pendidik klinik yang mencakup perilaku mengajar, perilaku berkomunikasi, perilaku dalam hubungan interpersonal, perilaku mengawas, perilaku keterampilan profesional/kompetensi serta perilaku mengevaluasi yang dimiliki oleh perawat pendidik dalam memberikan bimbingan klinik kepada mahasiswa keperawatan yang sedang melakukan praktik klinik dan pembelajaran klinik.

A. Pendidik Klinik

1. Definisi Pendidik Klinik

Pendidik klinik adalah mereka yang memiliki posisi ideal untuk peduli kepada mahasiswa keperawatan dan harus dipilih secara hati-hati, untuk mendemonstrasikan nilai keperawatan dan kepedulian. Pendidik klinik yaitu seorang perawat profesional yang terpilih, yang ahli dalam praktik klinik keperawatan.¹⁸ Pendidik klinik didefinisikan sebagai seseorang yang antusias dan bersemangat, memiliki pendekatan organisasi yang baik dan memiliki kemampuan adaptasi terhadap gaya interaktif dengan mahasiswa.¹⁹

Beberapa definisi telah disebutkan diatas, sehingga dapat ditarik sebuah kesimpulan pendidik klinik yaitu seseorang yang sudah mendapat tugas memberikan bimbingan pembelajaran klinik kepada

mahasiswa yang memiliki nilai kepedulian serta kompetensi yang sesuai dan juga kewenangan yang sah secara hukum.

2. Peran Pendidik Klinik

Seorang pendidik klinik memiliki tugas, peran dan fungsinya masing-masing ketika menjalankan tanggung jawab. Menurut Ali & Panther; Kalen et al., peran pendidik klinik yaitu sebagai penasihat, role model, pelatih, *problem solver*, guru, pemberi motivasi, pengorganisasi, dan menjadi pemimpin. Pendapat lain menyatakan peran seorang pendidik klinik yaitu peran manajer, peran konselor, peran instruktur, peran observer, peran *feedback*, dan peran evaluator. Beberapa peran yang sudah disebutkan dapat dijadikan menjadi sebuah indikator kinerja pendidik klinik. Apabila pendidik klinik mampu menjalankan perannya tersebut, kinerja pendidik klinik tersebut menjadi efektif serta pembelajaran praktik klinik dapat mencapai tujuannya yang akhirnya memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kualitas lulusan pendidikan keperawatan.¹¹ Nurhayati Tri menyatakan peran pendidik klinik yang kurang dalam menjalankan fungsinya akan berakibat pada banyaknya jumlah mahasiswa yang mengalami stress.⁶

Pendidik klinik memiliki tugas yang wajib dikerjakan dalam pembelajaran praktik klinik seperti yang telah ditetapkan oleh Pusdiknakes diantaranya:¹¹

- a. Merumuskan tujuan pembelajaran praktek klinik.

- b. Menentukan indikator pencapaian target kompetensi praktek.
- c. Mengidentifikasi tempat praktik klinik.
- d. Mengidentifikasi dan menentukan peralatan/sumber yang diperlukan selama praktik pembelajaran klinik.
- e. Memfasilitasi mahasiswa memperoleh target kompetensi dan alat – alat yang digunakan.
- f. Memecahkan masalah belajar praktik.
- g. Membangkitkan dan mendorong semangat mahasiswa selama mengikuti pembelajaran praktik klinik dan menghargai kerja mahasiswa.
- h. Memberikan contoh pelayanan keperawatan terhadap pasien secara nyata kepada mahasiswa.
- i. Melakukan penilaian kepada mahasiswa yang mengikuti pembelajaran praktik klinik.
- j. Membuat laporan pembelajaran praktek klinik.

3. Kompetensi Pendidik Klinik

Menurut Nursalam kompetensi didefinisikan sebagai suatu karakteristik dasar individu yang memiliki hubungan kausal atau sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berpenampilan superior di tempat kerja pada situasi tertentu. Menurut Muhibin kompetensi adalah keadaan berwenang atau memenuhi syarat menurut ketentuan hukum.¹⁸ McAshan menyebutkan kompetensi yaitu

pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang dikuasai oleh seseorang yang telah menjadi bagian dari dirinya, sehingga ia dapat melakukan tindakan dengan sebaik-baiknya.¹¹

Melalui beberapa defenisi tersebut maka dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa kompetensi yaitu kemampuan, keahlian dan pengetahuan yang dimiliki seseorang secara mahir untuk melakukan suatu tindakan. Relevansinya dengan kompetensi perawat sebagai pendidik klinik adalah persyaratan kemampuan minimal dan kewenangan yang harus dimiliki pendidik klinik untuk dapat melaksanakan pekerjaan sebagai pendidik klinik agar menghasilkan hasil kerja sesuai standar pembelajaran praktek klinik. Beberapa hal yang perlu dimiliki pendidik klinik untuk dapat bekerja dengan benar dan baik yaitu:¹¹

- a. Pengetahuan tentang tugas yang akan dilakukan dan bagaimana mengerjakannya.
- b. Keterampilan yang diperlukan untuk melaksanakan tugasnya.
- c. Sikap kerja yang dibutuhkan untuk dapat mengerjakan tugas dengan baik dan benar.
- d. Kekuatan fisik yang cukup.

Saat menjalankan tugas di klinik, pendidik bertanggungjawab untuk memastikan mahasiswa mendapat pengalaman melalui teknik praktik langsung. Pada waktu yang sama, pendidik klinik juga harus bertanggungjawab untuk memastikan pasien menerima pelayanan

keperawatan yang berkualitas, kenyamanan dan keamanan proses perawatan secara baik. Akibat beberapa alasan tersebut, maka bagi pendidik klinik penting sekali untuk memiliki *skill* dan strategi untuk menciptakan pengalaman klinik yang kondusif untuk belajar dan untuk keselamatan pasien juga.¹⁹ Pendidik klinik berwenang menyiapkan pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa terhadap proses pemberian pelayanan kepada pasien. Identitas keperawatan profesional harus selalu dikembangkan, oleh karena itu pendidik klinik harus memiliki komitmen terhadap diri mereka sendiri untuk melakukan tugas sebaik mungkin dalam setting perawatan dan melakukan pembimbingan klinik.¹³

Kompetensi keperawatan adalah dasar teori pendidik klinik dan pengetahuan klinik yang digunakan selama praktik perawatan, termasuk didalamnya sikap pendidik klinik terhadap profesi. Kompetensi profesi meliputi minat terhadap perawatan pasien, sebagai seorang *role model* untuk mahasiswa dan memiliki *skill* yang digunakan pada teknik-teknik perawatan.¹⁸ Menurut WHO ada 10 hal yang menjadi *core* (inti) kompetensi CI yaitu:²⁰

- a. Teori dan prinsip pembelajaran dewasa
- b. Kurikulum dan implementasi
- c. Praktik keperawatan
- d. Penelitian dan bukti – bukti
- e. Komunikasi, kolaborasi dan hubungan kesejawatan

- f. Prinsip etik/legal dan profesionalisme
- g. Monitor dan evaluasi
- h. Manajemen, kepemimpinan dan advokasi

4. Karakteristik Efektif Pendidik Klinik

Karakteristik pendidik klinik yang efektif teridentifikasi menjadi 5 kunci utama yaitu karakter personal, *meta-cognition*, membuat pelajaran klinik menjadi menyenangkan, menjadi sumber dukungan, dan menjadi role model.¹² Menurut Mogan & Knox, karakteristik pendidik klinik yang efektif yaitu: kemampuan mengajar, menguasai kompetensi keperawatan, *personality*, memiliki hubungan interpersonal, dan memiliki kemampuan evaluasi.²¹ Robinson menyatakan 5 kemampuan pendidik klinik yaitu: kompetensi klinik dan mengajar, hubungan interpersonal dan interprofesional serta komunikasi, pengkajian dan evaluasi, kepemimpinan dan manajemen, dan beasiswa dan promosi profesional.¹⁹

Seorang pendidik klinik memiliki kesempatan untuk memberikan pengaruh yang besar terhadap pembelajaran mahasiswa yang menjelang lulus dan membentuk praktik keperawatan. Tingkah laku pendidik klinik memainkan peran yang signifikan pada pengembangan keperawatan profesional yang berpengetahuan dan terampil dalam sistem perawatan kesehatan, memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada seluruh kategori pasien, keluarga

dan komunitas untuk mencapai, mempertahankan dan memulihkan kesehatan yang optimal.^{1,19} Seorang pendidik klinik diharapkan memiliki karakteristik mengajar yang efektif seperti memiliki pengetahuan profesional, sebagai role model, serta menguasai kompetensi klinik. Karakteristik lain yaitu kepribadian pendidik klinik yang merupakan unsur esensial karena akan membentuk pola perilaku yang patut sebagai motivasi mendidik mahasiswa. Karakteristik pendidik klinik memainkan peran yang krusial karena pendidik klinik bukan hanya memungkinkan siswa untuk mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan yang terkait dengan kepedulian terhadap pasien, tetapi juga memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk menginternalisasikan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*caregivers*).⁹ Studi yang dilakukan Hayajneh menyebutkan sikap role model seorang pendidik klinik berefek positif dan direfleksikan pada proses pembelajaran mahasiswa.¹⁰ Pada era modern, mahasiswa adalah peserta didik yang mandiri dan pendidik klinik bertanggungjawab untuk mengatur iklim positif untuk pembelajaran seperti yang dibahas literature tentang ide – ide dan persepsi tentang mengajar klinik.²²

5. Syarat menjadi pendidik klinik

Berkaitan dengan kompetensi yang harus dimiliki pendidik klinik, ditetapkan beberapa persyaratan menjadi pendidik klinik yaitu:

- a. Memiliki latar belakang pendidikan profesi yang sesuai
- b. Memiliki pengalaman kerja memberikan pelayanan keperawatan di klinik selama 3 tahun
- c. Memiliki ijin praktik yang diterbitkan oleh organisasi profesi
- d. Memiliki latar belakang kependidikan/keguruan (akta mengajar)
- e. Memiliki pengalaman mengikuti pelatihan pendidik klinik

Bila mencermati syarat kompetensi pendidik klinik, maka akan terlihat kolaborasi kemampuan seorang guru (dosen) dan seorang perawat. Kompetensi seorang dosen meliputi kemampuan merencanakan pembelajaran praktek klinik, kemampuan melaksanakan pembelajaran praktik klinik, kemampuan menyusun alat evaluasi pembelajaran praktik klinik, kemampuan melaksanakan pembelajaran praktik klinik. Kompetensi menjadi seorang perawat yaitu mampu melakukan pengkajian keperawatan (*nursing assessment*), kemampuan menganalisis fakta atau data pasien serta menentukan diagnosa keperawatan pasien (*nursing diagnosis*), kemampuan menyusun rencana keperawatan (*nursing plan*), kemampuan melaksanakan tindakan keperawatan (*nursing implementation*) dan kemampuan mengevaluasi keperawatan (*nursing evaluation*). Penjabaran diatas menunjukkan kompetensi yang digunakan pendidik klinik yaitu kemampuan minimal yang dimiliki oleh seorang pendidik dan perawat yang harus dimiliki kemudian dikolaborasikan untuk dapat memberikan pembelajaran praktik klinik. Beberapa hal yang telah

disebutkan diatas juga dapat digunakan sebagai indikator kompetensi pendidik klinik.¹¹

6. Perilaku Efektif Pendidik Klinik

Beberapa perilaku efektif seorang perawat pendidik klinik yang diidentifikasi Emery yaitu perilaku mengajar, perilaku keterampilan profesional, perilaku dalam hubungan interpersonal dan perilaku komunikasi.²³

a. Perilaku Mengajar

Studi yang dilakukan oleh Gangadharan et al. menyebutkan kemampuan mengajar seorang pendidik klinik memperoleh nilai paling tinggi diantara perilaku efektif pendidik klinik disusul oleh perilaku dalam hubungan interpersonal.¹³ Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rehan et al. yang mengemukakan perilaku atau kemampuan mengajar seorang pendidik klinik sangat penting sebab dalam hal ini terjadi perpindahan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku dari pendidik klinik ke mahasiswa melalui performa pendidik.¹⁴

b. Perilaku Berkomunikasi

Hasil studi Hayajneh menyebutkan bahwa mahasiswa yang sedang praktik klinik sangat mengharapkan adanya *feedback* yang konstruktif terhadap performa mahasiswa. Pendidik klinik juga kiranya memberikan saran spesifik yang bermanfaat untuk

meningkatkan serta mengembangkan kemampuan mahasiswa, sebab pemberian saran spesifik yang membangun ini terbukti dapat meningkatkan pelayanan berkualitas dan bertanggungjawab terhadap kemampuan profesional mahasiswa.¹⁰

c. Perilaku dalam Hubungan Interpersonal

Seorang pendidik klinik diharapkan untuk berpikiran terbuka dan tidak menghakimi, dapat menjadi seorang komunikator yang mampu berinteraksi baik dan dapat memfasilitasi percakapan yang interaktif. Pendidik klinik juga diharapkan mampu menghargai (*respect*) terhadap mahasiswa baik itu melalui pemikiran atau argumen maupun keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan pelayanan klinik, mendorong mahasiswa untuk saling menghargai, dan memperlakukan mahasiswa sebagai pelajar dewasa yang terbuka terhadap ide-ide baru, siap untuk dikritik serta terbuka terhadap ketidaksetujuan akan suatu hal.¹⁷ Menurut studi yang dilakukan oleh Baker mengatakan bahwa perilaku yang paling tinggi dinilai oleh mahasiswa penting bagi seorang pendidik klinik yaitu kemampuan dalam hubungan interpersonal. Beberapa sikap yang menurut mahasiswa perlu dimiliki oleh pembimbing yaitu rasa ketertarikan kepada mahasiswa dan dapat menjadi seorang pendengar yang baik bagi mahasiswa.¹⁵ Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Zamanzadeh menyatakan bahwa sikap *respect* seorang pendidik klinik

merupakan dimensi yang paling tinggi dari perilaku seorang pendidik klinik dalam memberikan bimbingan yang diidentifikasi oleh mahasiswa.²⁴

d. Perilaku Mengawas

Pendidik klinik sebagai pengawas bertujuan untuk mendukung dan membantu mahasiswa keperawatan untuk mengembangkan keterampilan yang penting untuk menjadi seorang praktisioner yang berkompeten dan berpengetahuan. Peran melakukan pengawasan termasuk didalamnya keterampilan keperawatan, pandangan holistik dalam kurikulum keperawatan, pengawasan dalam organisasi, pengembangan kompetensi, keterampilan pengambilan keputusan, dan pembiasaan terhadap seting klinik. Pengawasan klinik atau supervisi klinik memberi pengaruh pada mahasiswa dan pengembangan diri dan konsep terhadap profesi keperawatan dimasa mendatang.¹⁶

e. Perilaku Keterampilan Profesional/Kompetensi klinis

Kompetensi seorang perawat pendidik klinik sangat berkontribusi terhadap kinerja dalam kegiatan pembelajaran klinik.⁹ Kompetensi yang dimaksud yaitu kemampuan perawat mendemonstrasikan suatu keterampilan klinik dihadapan mahasiswa dengan penuh percaya diri, sehingga dapat mmeberikan efek baik terhadap proses pembelajaran mahasiswa dalam mengembangkan kemampuan klinisnya.

Perawat fungsional memiliki sebuah peran yang diperlukan dan bermanfaat bagi pasien dan keluarga yaitu peran sebagai advokat. Ternyata dalam studi yang dilakukan Hayajneh terhadap mahasiswa keperawatan mendapat hasil bahwa mahasiswa juga mengharapkan pendidik klinik mereka untuk berperan sebagai advokat bagi mahasiswa selama mengikuti pendidikan klinik. Mahasiswa juga mengharapkan agar pendidik klinik menunjukkan rasa ketertarikannya terhadap masalah pasien, mengorientasikan mahasiswa terhadap kondisi klinis dan menciptakan kondisi yang atmosfer yang nyaman bagi mahasiswa untuk belajar. Mendukung proses pembelajaran mahasiswa yaitu melalui keberadaan pendidik klinik yang berwawasan luas yang bisa membuka cakrawala pengetahuan mahasiswa serta seseorang yang bisa menjadi sumber informasi yang dibutuhkan berkaitan dengan proses pembelajaran klinik.¹⁰

f. Perilaku Mengevaluasi

Studi oleh Rehan et al. terhadap mahasiswa keperawatan didapat hasil bahwa mahasiswa memilih perilaku mengevaluasi oleh pendidik klinik di urutan kedua dengan spesifik evaluasi “tidak mengkritik mahasiswa di depan orang lain”. Mahasiswa menginginkan ketika pendidik klinik melakukan evaluasi individu tidak dilakukan di hadapan orang lain.¹⁴

Tabel 2.1 Perilaku Efektif Pendidik Klinik Berdasarkan Beberapa Studi

| Identifikasi perilaku | Penulis | Tahun | Judul jurnal/artikel |
|--|-------------------------------------|--------------|---|
| Perilaku pendidik klinik yang penting menurut hasil studi literature a. Kesesuaian kemampuan mengajar klinis dengan pemahaman dan pengalaman mahasiswa b. Kemampuan komunikasi yang baik c. Memberikan <i>feedback</i> yang konstruktif d. Membangun kenyamanan belajar e. Membangun kepercayaan diri mahasiswa | Linda S. Levy et al | 2009 | Clinical instructor characteristics, behaviors and skills in allied health care settings : a literature review |
| Perilaku yang paling penting menurut mahasiswa berdasarkan penelitian menggunakan instrumen NCTEI a. Perilaku dalam mengajar b. Perilaku dalam keterampilan profesional (kompetensi perawat) c. Perilaku dalam mengevaluasi d. Karakter pribadi pendidik klinik e. Perilaku dalam hubungan interpersonal | Seema Rehan dan Rubina Barolia | 2007 | Characteristic of clinical faculty perceived by nursing students and alumni in Karachi |
| Perilaku pendidik klinik diurutkan dari yang paling penting menurut persepsi mahasiswa a. Perilaku dalam keterampilan profesional b. Perilaku dalam mengajar c. Perilaku melakukan evaluasi dan karakter pribadi pendidik d. Perilaku dalam hubungan interpersonal | Lamia Mohamed-Nabil Ismaili et al. | 2015 | Clinical instructor's behavior: nursing students' perception toward effective clinical instructor's characteristics |
| Perilaku pendidik klinik yang diurutkan dari yang paling penting menurut mahasiswa (instrumen menggunakan (ICICI)) yaitu : a. Perilaku dalam keterampilan | Girija K. Madhavanprabakaran et al. | 2013 | Undergraduate nursing students' perception of effective clinical instructor: Oman |

| | | | |
|---|-------------|------|--|
| profesional (peran sebagai role model) b. Perilaku mengajar yang efektif dan kompetensi klinis yang memadai c. Perilaku untuk mampu berhubungan interpersonal dan kemampuan memberi <i>feedback</i> (evaluasi) | | | |
| Perilaku pendidik klinik yang efektif menurut mahasiswa keperawatan senior diurutkan dari yang paling penting yaitu : a. Perilaku dalam hubungan interpersonal : tertarik kepada mahasiswa dan seorang pendengar aktif b. Karakter seorang pendidik klinik (<i>personality</i>) : memiliki selera humor c. Perilaku dalam melakukan evaluasi d. Perilaku dalam mengajar: mengarahkan mahasiswa ke sumber-sumber ilmu keperawatan dan wawasan dalam bidang yang digeluti e. Perilaku dalam melaksanakan kompetensi klinis : menyediakan peluang praktik yang spesifik | Karen baker | 2011 | Senior nursing students' perception of clinical teacher behavior |

B. Pembelajaran Klinik

1. Definisi Pembelajaran Klinik

Pembelajaran klinik adalah suatu pengalaman pribadi dan interpersonal yang diikat dalam suatu prinsip dan peraturan dimana keberhasilannya ditentukan oleh peran serta pembimbing dan peserta didik yang dibimbing.²⁵ Pembelajaran klinik merupakan masa transisi dari situasi belajar di kelas ke situasi pelayanan yang sesungguhnya,

yang memungkinkan mahasiswa mengalami kecemasan yang tinggi, keragu-raguan dan kebingungan.¹¹

Nahas *et al.* dan Morgan menuliskan bahwa pembelajaran klinik merupakan inti dari pendidikan keperawatan karena pembelajaran klinik merupakan sebuah cara pembelajaran yang difasilitasi institusi keperawatan kepada mahasiswa keperawatan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan pada setting praktik nyata untuk dapat berkompeten serta menjadi perawat yang memiliki keterampilan. Pernyataan ini juga didukung oleh Nursalam yang menyatakan pembelajaran klinik merupakan ‘inti’ proses pendidikan pada program pendidikan keperawatan.¹⁸ Mahanani juga menyatakan bahwa pembelajaran klinik merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah pendidikan keperawatan karena pembelajaran ini merupakan proses belajar mahasiswa untuk menjadi seorang perawat yang profesional. Kegiatan belajar di klinik memiliki keunggulan sebab pembelajaran klinik berfokus pada masalah nyata sehingga dapat memotivasi mahasiswa untuk berpartisipasi aktif dalam pencapaian kompetensi, sedangkan pemikiran kritis, tindakan dan sikap profesionalisme diperankan oleh pembimbing klinik, namun pada kenyataan pembimbing klinik belum memahami kompetensi yang harus dimiliki.³

Pembelajaran klinik merupakan sebuah instruksi yang terjadi dalam pengaturan dan situasi dimana mahasiswa memberikan

perawatan langsung kepada klien nyata sebagai bagian dari kegiatan pembelajaran yang direncanakan. Pembelajaran klinik dalam segala aspek juga menuntun mahasiswa untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diinginkan untuk perawatan pasien yang lebih baik.²² Pembelajaran klinik menyiapkan mahasiswa keperawatan untuk mencapai peran profesional, juga memungkinkan mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan, keterampilan dan konsep yang telah diperkenalkan pada pembelajaran di ruangan kelas dan juga pada setting klinik.¹⁴ Praktek klinik diharapkan bukan hanya sekedar kesempatan untuk menerapkan teori yang dipelajari di kelas akan tetapi melalui praktek klinik, mahasiswa diharapkan lebih aktif dalam setiap tindakan sehingga dapat menjadi perawat yang terampil dalam mengaplikasikan teori keperawatan dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat.²⁵

2. Tujuan Pembelajaran Klinik

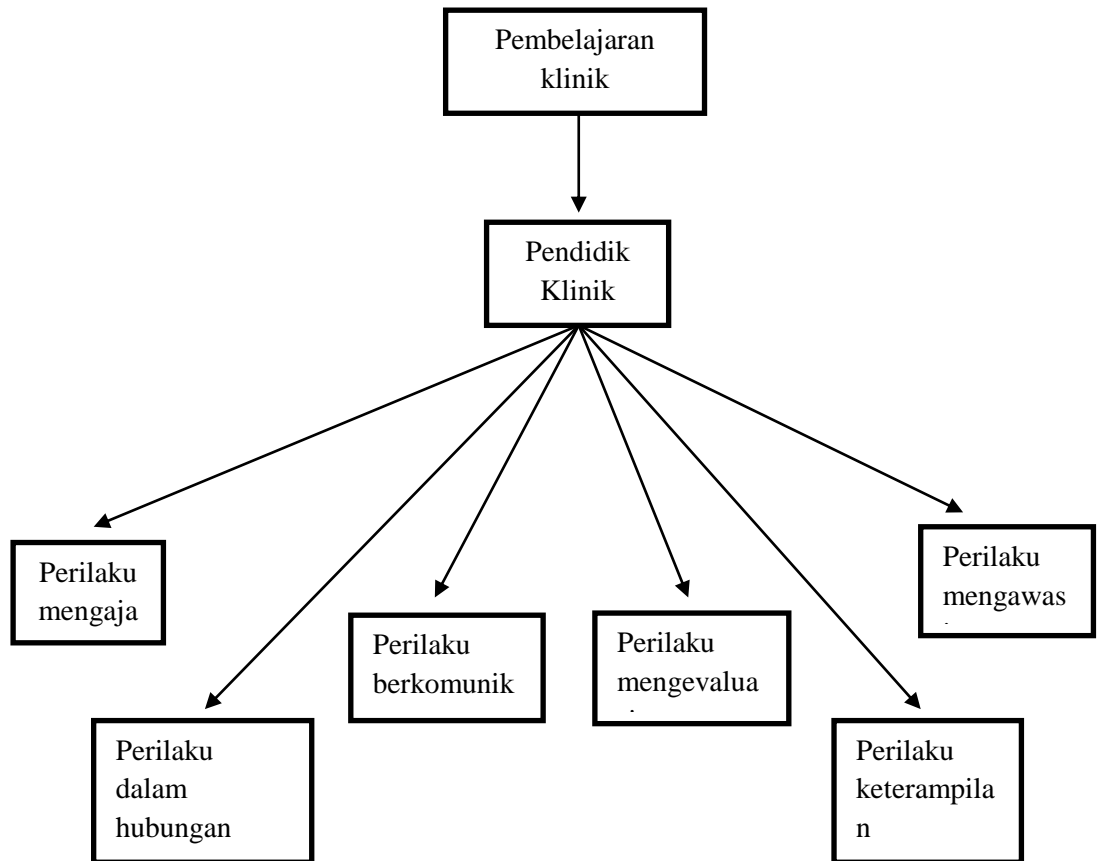
Tujuan utama pembelajaran klinik yaitu membantu mahasiswa keperawatan untuk mengembangkan kompetensi menjadi seorang perawat klinis. Pembelajaran klinik yang dilakukan membantu mahasiswa untuk mendapatkan teknik keterampilan, mengembangkan tanggung jawab profesional, dan berpindah dari praktik yang bergantung pada supervisi menjadi praktik mandiri.¹⁴

3. Metode Pembelajaran Klinik

Menurut Nursalam pemilihan metode pembelajaran merupakan salah satu metode mendidik mahasiswa di klinik yang memungkinkan pendidik memilih dan menerapkan cara mendidik yang sesuai dengan tujuan dan karakteristik individual mahasiswa berdasarkan kerangka konsep pengajaran.

Beberapa jenis metode pembelajaran klinik yang sering digunakan yaitu pembelajaran eksperensial, konferensi, observasi, ronde keperawatan dan *bed-side teaching*. Pembelajaran klinik dengan metode ronde keperawatan yaitu metode yang memungkinkan mahasiswa keperawatan mentransfer dan mengaplikasikan pengetahuan teoritis kedalam praktik keperawatan langsung. Sementara metode *bed-side teaching* yaitu metode pengajaran mahasiswa yang dilakukan disamping tempat tidur pasien, meliputi kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan oleh klien. Andriani mengatakan dalam proses pembelajaran klinik menggunakan *metode bed-side teaching* yang harus mempersiapkan mahasiswanya. Metode tersebut juga perlu mendapatkan kasus yang sesuai untuk dilakukan observasi dan dapat memberi kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan kunjungan. Selanjutnya menerapkan keterampilan teknik prosedural dan interpersonal sehingga dapat dilakukan demonstrasi pada pasien.¹⁸

C. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang menggunakan pendekatan naturalistik untuk mencari dan menemukan pengertian atau pemahaman tentang suatu fenomena. Fenomena yang diteliti yaitu berkaitan dengan subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan hal lainnya secara holistik melalui cara mendeskripsikannya dalam kata-kata dan bahasa.²⁷

Penelitian kualitatif ini dilakukan melalui pendekatan fenomenologi karena peneliti ingin fokus terhadap pengalaman subjektif individu berdasarkan perspektif pertama individu tersebut.²⁷ Pada penelitian ini, pendekatan fenomenologi digunakan mengetahui gambaran perilaku pendidik klinik yang efektif dalam memberikan bimbingan klinik kepada mahasiswa praktik di RSUD Tugurejo Semarang berdasarkan perspektif pendidik klinik itu sendiri.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh

peneliti untuk dipelajari/diteliti dan kemudian di tarik kesimpulannya.^{18,29,30,31} Populasi dari penelitian ini yaitu seluruh perawat di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.^{29,30,32} Penelitian ini menggunakan sampel perawat yang berperan sebagai pendidik klinik di RSUD Tugurejo Semarang.

3. Prosedur dan teknik pengambilan sampel

Sampling yaitu suatu metode pengambilan sampel. Sampling adalah suatu proses untuk menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi tersebut sedangkan teknik sampling yaitu proses seleksi atau teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel yang akan digunakan dari sejumlah populasi.^{28,29,33}

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* yaitu pemilihan sampel sesuai dengan karakteristik yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan atau masalah penelitian dengan memberikan syarat yang cukup ketat sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi.³⁴ Peneliti memilih partisipan yaitu perawat sebagai pendidik klinik yang bekerja di RSUD Tugurejo Semarang.

C. Besar Sampel

Penentuan sampel pada penelitian kualitatif tergantung pada apa yang hendak ditemukan, dinilai dapat informatif atau representatif dengan topik. Jumlah sampel pada studi fenomenologi merupakan jenis sampel kecil dan biasanya berkisar 6-10 subjek. Besar sampel akan disesuaikan dengan jumlah data yang telah didapatkan, jika tidak ada data baru yang ditemukan atau data yang didapat telah jenuh maka dianggap telah memenuhi saturasi data dan tidak lagi memerlukan sampel baru.^{32,35,36}

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari responden yang digunakan peneliti adalah:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah ciri umum subjek penelitian yang dapat mewakili sampel sesuai syarat atau kriteria yang layak untuk diteliti.^{28,29,36}

- a. Perawat sebagai pendidik klinik
- b. Pendidik klinik yang memiliki pengalaman membimbing >3 tahun
- c. Pendidik klinik dengan pendidikan S-1 Keperawatan/Ners

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian atau merupakan kriteria yang tidak layak diteliti.^{28,29,38}

- a. Perawat sebagai pendidik klinik yang sedang izin cuti dan/ atau izin belajar
- b. Perawat sebagai pendidik klinik yang tidak bersedia menjadi responden
- c. Perawat pendidik klinik dengan pengalaman <3 tahun

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Pengambilan data ini dilakukan oleh peneliti setelah mendapat izin dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dan dari pihak RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian direncanakan akan dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2017.

E. Definisi Istilah

Perilaku efektif merupakan sikap/ tingkah laku perawat pendidik klinik yang menggambarkan karakteristik seorang pendidik klinik.

F. Alat penelitian dan cara pengumpulan data

1. Alat penelitian

Alat penelitian atau instrumen penelitian yaitu pedoman tertulis tentang wawancara atau pengamatan atau daftar pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi dari responden.³⁷ Pada penelitian ini, instrumen penelitian yang digunakan ada beberapa yaitu:

a. Peneliti

Peneliti sendiri akan menjadi alat penelitian karena peneliti terlibat langsung dengan subjek penelitian. Peneliti akan berinteraksi dengan subjek penelitian untuk mengumpulkan data. Kriteria yang harus dimiliki oleh peneliti yaitu pemahaman dan wawasan yang cukup mengenai topik yang akan diteliti serta mampu menguasai metode penelitian yang digunakan.^{38,39,40}

b. Pedoman wawancara

Penetapan beberapa pertanyaan yang telah disesuaikan dengan masalah dan tujuan penelitian menjadi patokan dalam melakukan wawancara. Pedoman wawancara berfungsi sebagai parameter untuk memberikan pertanyaan wawancara, hal ini dimaksudkan untuk menjaga tetap berada pada alur pembicaraan.⁴¹

c. *Tape recorder*

Tape recorder menjadi salah satu alat penelitian yang dapat digunakan selama melakukan pengumpulan data khususnya dalam kegiatan wawancara. *Tape recorder* difungsikan sebagai alat yang merekam hasil data penelitian yang kemudian digunakan oleh peneliti untuk menemukan pokok penting guna memudahkan dalam melakukan analisis data. Penggunaan *tape recorder* untuk merekam data harus dilakukan setelah mendapat izin dari subjek penelitian terlebih dahulu.²⁶

d. Alat tulis

Penggunaan alat tulis difungsikan untuk mencatat hasil data penelitian dalam bentuk ide pokok atau kata kunci, membantu peneliti untuk merencanakan pertanyaan selanjutnya, dan mencatat hasil informasi non-verbal yang tidak dapat terekam *pada tape recorder*. Alat tulis menjadi alat yang sangat penting dalam kegiatan wawancara ketika subjek penelitian tidak mengizinkan untuk melakukan perekaman atau alat perekam tidak dapat berfungsi dengan baik.²⁶

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti melalui metode wawancara semi-terstruktur. Wawancara semi-terstruktur yaitu wawancara yang dilakukan lebih fleksibel, pewawancara (peneliti) tidak hanya mengajukan pertanyaan yang telah ditetapkan dalam pedoman wawancara. Peneliti lebih bebas untuk mengajukan pertanyaan, mengatur alur, dan setting wawancara. Peneliti memilih bentuk wawancara ini karena dapat dilakukan lebih fleksibel tetapi terkontrol, peneliti dapat mengembangkan pertanyaan sesuai dengan tema wawancara yang telah ditetapkan. Pertanyaan yang akan diberikan tidak sama bergantung pada tanggapan masing-masing subjek penelitian dan proses saat wawancara.⁴¹

Wawancara yang akan dilakukan direncanakan dengan jenis *in-depth interview* (wawancara mendalam). Wawancara mendalam merupakan proses tanya jawab yang dilakukan yang dilakukan oleh 2 orang atau lebih untuk memperoleh informasi yang mendalam.^{42,43} Pelaksanaan wawancara mendalam memanfaatkan pedoman wawancara sebagai panduan untuk mendapat informasi yang lebih spesifik dan mendalam dari subjek penelitian dengan berbagai pertanyaan yang dapat dimodifikasi peneliti sesuai tema penelitian.⁴⁴ Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti akan mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- 2) Peneliti akan mengajukan *ethical clearance* kepada Komisi Etik Penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro untuk mendapatkan surat izin melakukan penelitian.
- 3) Peneliti akan mengajukan surat izin penelitian ke RSUD Tugurejo Semarang.
- 4) Peneliti akan mendapatkan surat izin penelitian dari RSUD Tugurejo Semarang.

- 5) Peneliti akan menyerahkan *ethical clearance* ke bagian diklat RSUD Tugurejo Semarang untuk mengadakan penelitian di rumah sakit tersebut.
 - 6) Peneliti akan mencari calon subjek penelitian sesuai kriteria inklusi.
 - 7) Peneliti akan meminta izin kepada kepala ruang bangsal di RSUD untuk melakukan pendekatan dengan calon subjek penelitian.
 - 8) Peneliti akan menjelaskan kepada subjek penelitian tentang pengambilan data yaitu wawancara dan alat penunjang yang digunakan, tujuan wawancara dilakukan sekaligus berkaitan dengan hal-hal yang akan di tanyakan dan didiskusikan.
 - 9) Peneliti melakukan kontrak waktu untuk pelaksanaan wawancara.
 - 10) Wawancara dengan subjek penelitian dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah disepakati
 - 11) Peneliti memastikan partisipan mengerti, menyetujui dan bersedia diwawancarai dengan menandatangani pernyataan persetujuan atau *inform consent* sebagai partisipan.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Peneliti melakukan wawancara sesuai waktu dan tempat yang telah disepakati
 - 2) Wawancara akan dilakukan di dalam ruangan yang tenang.

- 3) Peneliti melakukan wawancara pada masing-masing partisipan untuk mengidentifikasi perilaku efektif partisipan
- 4) Peneliti menjelaskan kembali maksud dan tujuan penelitian serta tata cara dalam melakukan wawancara.
- 5) Selama wawancara berlangsung, data yang diperoleh direkam dalam handphone dan mencatat kondisi saat wawancara serta bahasa non-verbal partisipan menggunakan alat tulis.
- 6) Peneliti menutup wawancara dan berterima kasih atas kerja sama yang diberikan partisipan.
- 7) Peneliti meminta kesediaan partisipan untuk membuat kontrak waktu kembali apabila ada data kurang atau belum mencukupi dan dilakukan wawancara kembali.
- 8) Setelah data wawancara diperoleh, peneliti memindahkan data hasil wawancara ke dalam bentuk transkrip lengkap kemudian melakukan analisa dan menarik kesimpulan.

G. Uji keabsahan

Keabsahan data merupakan konsep penting dalam penelitian kualitatif terdiri dari 4 bagian yaitu uji *credibility* (kepercayaan), uji *transferability* (keteralihan), uji *dependability* (kebergantungan), dan *confirmability* (obyektifitas).³⁹

1. Uji *credibility*

Uji kredibilitas merupakan uji yang dilakukan untuk menilai kesesuaian antara deskripsi data yang diberikan oleh peneliti dengan

fenomena dilapangan. Suatu data akan dikatakan valid ketika tidak ada perbedaan antara data yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada suatu fenomena.³⁹

Penilaian kredibilitas data penelitian kualitatif dapat dilakukan melalui beberapa cara sebagai berikut:

a. Triangulasi

Triangulasi merupakan salah satu cara menilai keabsahan data melalui perbandingan data yang diperoleh dengan sumber-sumber lain yang mendukung. Sumber lain dapat membuktikan data hasil penelitian atau dapat menelaah fenomena yang sama.^{27,40,45}

- 1) Triangulasi sumber dilakukan peneliti dengan membandingkan dan mengecek kembali hasil penelitian yang didapat melalui sumber data lain yang lebih bervariasi.²⁶
- 2) Triangulasi metode dilakukan dengan pengecekan hasil penelitian dengan metode yang berbeda atau mengecek kembali sumber data yang sama.^{26,40}
- 3) Triangulasi teori dilakukan dengan menggunakan perspektif teori lain untuk menginterpretasikan hasil penelitian yang sama melalui beberapa topik yang sesuai. Teori yang didapat relevan dengan topik penelitian berupa hasil penelitian terdahulu atau teori yang ada dibuku sebagai referensi.^{26,40}

b. Member check

Peneliti menyusun data hasil penelitian kemudian akan mencocokkan pemahaman dan intepretasi data dengan subjek penelitian. Hasil interpretasi dan deskripsi data dikatakan berkualitas baik jika data tersebut mudah dikenali oleh subjek penelitian serta peneliti dapat menilai respon subjek penelitian terhadap data yang dihasilkan.³⁹

2. Uji *transferability*

Reliabilitas data dalam penelitian metode kualitatif bersifat ganda, selalu berubah, dan tidak berulang sehingga hasilnya tida tidak konsisten. Reliabilitas data pada suatu penelitian akan bergantung pada peneliti tersebut dan berbeda dari peneliti lainnya karena penekanan fokus setiap peneliti disetiap penelitian berbeda.^{39,41}

3. Uji *dependability*

Peneliti akan melakukan pengujian keberagntungan melalui proses audit terhadap keseluruhan penelitian.

4. Uji *confirmability*

Peneliti mampu mengungkapkan hasil penemuannya secara terbuka dan jujur begitupun dengan proses selama penelitian dilakukan. Peneliti akan memperoleh konfirmabilitas ketika hasil penelitian dan kesimpulan yang dibuat akurat dengan sumber data.³⁹

H. Teknik pengolahan dan Analisis Data

Analisa data merupakan proses mengelola data dengan cara mengorganisasikan, mengelompokkan, membentuk sebuah pola, menemukan ide pokok yang selanjutnya membuat deskripsi serta kesimpulan.^{27,39}

Proses analisa data dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Tahapan proses analisis data pada penelitian ini yaitu :³⁹

1. Mencatat data hasil wawancara yang didapat dengan pendidik klinik di RSUD Tugurejo Semarang kemudian membuat sebuah transkrip dari hasil rekaman terhadap setiap subjek penelitian.
2. Membaca kembali transkrip yang dibuat untuk memperoleh kata kunci dan agar peneliti lebih memahami pernyataan subjek penelitian.
3. Membaca berulang kali transkrip untuk dapat mengelompokkan kata kunci yang sudah ditentukan.
4. Menentukan pernyataan yang memiliki arti penting atau jawaban setiap partisipan dan hubungannya dengan topik utama penelitian
5. Mengelompokkan data kedalam berbagai kategori, memahami data secara keseluruhan kemudian menentukan tema
6. Tema yang sudah terbentuk selanjutnya dikembangkan menjadi sebuah deskriptif naratif

I. Etika penelitian

Beberapa masalah etika penelitian penting diperhatikan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian. Hal ini dianggap penting karena hal ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:^{26,28,38,45}

a. *Otonimy/ Informed consent*

Otonimy yaitu suatu prinsip etika yang berkaitan dengan kebebasan seseorang untuk menentukan dirinya berpartisipasi atau tidak dalam sebuah kegiatan penelitian. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Pemberian *informed consent* dilakukan bertujuan untuk membuat objek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampak. Jika responden setuju untuk berpartisipasi dalam proses penelitian maka akan menandatangani lembar persetujuan penelitian tanpa ada paksaan dari unsur mana pun. Sebaliknya jika responden tidak ingin berpartisipasi dalam penelitian maka peneliti harus menghormati keputusan responden tersebut.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Prinsip etika *anonimity* artinya memberikan jaminan kebebasan kepada responden untuk mencantumkan nama pada lembar instrumen penelitian atau tidak. Namun responden dapat

mencantumkan kode atau inisial pada lembar alat penelitian atau hasil penelitian yang akan dihasilkan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Prinsip etika *confidentiality* artinya peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya kepada responden. Semua informasi yang didapat dari hasil pengumpulan data dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan di laporkan pada hasil riset.

d. *Beneficience* (bermanfaat)

Prinsip etika *Beneficience* artinya penelitian yang dilakukan tidak mengakibatkan penderitaan responden, dihindarkan dari keadaan yang merugikan serta mempertimbangkan risiko serta keuntungan yang akan berakibat kepada responden.

e. *Justice* (keadilan)

Prinsip etika *Justice* artinya objek penelitian dilakukan secara adil, baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi jika seandainya objek penelitian tidak bersedia atau *dropped out* sebagai responden.

REFERENSI

1. Kusnanto. Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: EGC; 2004.
2. Ali W. Caring and effective teaching behavior of clinical nursing instructors in clinical area as perceived by their students. *J Educ Pract.* 2012;3(7):15–27.
3. Vitaria.WA. Kompetensi Pembimbing klinik dalam proses pembelajaran di klinik. *J Penelit Keperawatan.* 2016;2(2):119–29.
4. Bastable S. B. Perawat Sebagai Pendidik : Prinsip -Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran. ja: EGC; 2002.
5. Meyer, G., Nel, E., & Downing. Basic student nurse perceptions about clinical instructor caring. *Heal SA Gesondheid [Internet].* 2016;21:444–52. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2016.09.004>
6. Sukei N. Hubungan Bimbingan Clinical Instructor dengan Kepuasan Mahasiswa Praktik di RS Permata Medika Semarang. *Pros Konf Nas PPNI Jawa Teng.* 2013;52–9.
7. Sharif F, Masoumi S. A Qualitative Study of Nursing Student Experiences of Clinical Practice. *BMC Nurs.* 2005;4(6):1–7.
8. Sunaryo. psikologi untuk keperawatan. Jakarta: EGC; 2004.
9. Mohamed-Nabil Ismail L, Mohamed-Nabil Aboushady R, Eswi A. Clinical instructor’s behavior: Nursing student’s perception toward effective clinical instructor’s characteristics. *J Nurs Educ Pract [Internet].* 2016;6(2). Available from: www.sciedu.ca/jnep%5Cnhttp://dx.doi.org/10.5430/jnep.v6n2p96
10. Hayajneh F. Role model clinical instructor as pereived by Jordanian

- nursing students. *J Res Nurs*. 2016;16(1):23–32.
11. Martono H. Pengaruh Kompetensi Dan Motivasi Pembimbing Klinik Terhadap Kinerja Pembimbing Praktek Klinik Di Rsud Kabupaten Sragen. *EprintsUnsAcId* [Internet]. 2009;88. Available from: <http://eprints.uns.ac.id/2276/1/02407200904521.pdf>
 12. Madhavanprabhakaran, G. K., Shukri, R. K., Hayudini, J., & Narayanan. Undergraduate Nursing Students ' Perception of Effective Clinical Instructor : Oman. 2013;3(2):38–44. Available from: <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20130302.02>
 13. Gangadharan, P., Ali, M., Alwahed, A., Mobarak, M., Assiri. Research Article Effectiveness Of Clinical Teacher Behaviors As Perceived By Nursing Students , Graduates And Faculty Of King Khalid University , College Of Applied Medical Science , Mohail , Kingdom Of Saudi Arabia. 2016;5(3):651–6.
 14. Rehan, S., & Barolia. Characteristics Of Clinical Faculty Perceived By Nursing Students And Alumni In Karachi. 2007;1(1):35–44.
 15. Baker K. Senior Nursing Students' Perception of Clinical Teacher Behavior. School of Nursing Gardner-Webb University; 2012.
 16. Omisakin F. Ideal clinical roles of nursing lectures in nigeria : a review of the literature. *Heal Sci J*. 2016;10(5):1–6.
 17. Jebul Suroso. Hubungan persepsi tentang jenjang karir dengan kepuasa kerja dan kinerja perawat RSUD Banyumas. universitas Indonesia; 2011.
 18. Yusiana M. Evaluasi penerapan pembelajaran klinik keperawatan metode bedside teaching dan penugasan klinik berdasarkan evaluasi CIPP. *J Adm Kebijak Kesehat*. 2013;11(2):80–3.
 19. Nelson N. Beginning Nursing Students' Persceptions Of Effective Characteristics and Caring Behaviors of Theris Clinical Instructor. Capella

University; 2011.

20. WHO. Nurse Educator Core Competencies. [Internet]. 2016. Available from:
http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/nurse_educator050416.pdf?ua=1
21. Phielps L. Effectice Characteristics Of Clinical Instructors. School of Nursing Ball State University.; 2009.
22. Firdous. Attributes of an effective clinical teacher: a survey on students' and teachers' perceptions. J Coll Physicians Surg Pakistan. 2008;18(6):357–61.
23. Zamanzadeh V. Nursing Students' Perception Of Instructors' Caring Behaviors in Tabriz University of Medical Sciences. J Caring Sci. 2015;4(1):55–62.
24. Widyastuti M. Studi Fenomenologi: Pengalaman Menjadi Pembimbing Klinik Mahasiswa Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Jp keperawatan dd140190. :1–8.
25. Levy, L. S., Sexton, P., Willeford, K. S., Barnum, M. G., Guyer, M. S. FAL. Clinical Instructor Characteristics, Behaviors and Skills in Allied Health Care Settings: A Literature Review. 2009;4(1):8–13.
26. Lexy M. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bnadung: PT Remaja Rosdakarya; 2011.
27. Hidayat A. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Yogyakarta: Salemba Medika; 2007.
28. Budi E. metodologi penelitian kedokteran. Jakarta: EGC; 2004.
29. Supranto. Teknik Sampling untuk Survey dan Eksperimen. ja: PT Rineke Cipta; 2007.

30. Eriyanto. Teknik Sampling Analisis Opini Publik. Yogyakarta: LKiS Pelangi Aksara; 2007.
31. Umar H. Metode Riset Bisnis: Panduan Mahasiswa Untuk Melaksanakan Riset Dilengkapi Contoh Proposal dan Hasil Riset Bidang Manajemen dan Akuntansi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2003.
32. Hamdi & Bahruddin. Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi dalam Pendidikan. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
33. Juliandi A, Irfan & Manurung S. Metodologi Penelitian Bisnis: Konsep dan Aplikasi. Medan: UMSUpress; 2014.
34. Buchari L. Metodologi Penelitian Kebidanan : Panduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia; 2015.
35. Deborah P. Qualitative Methods in Social Work Research. 3rd ed. SAGE Publications; 2016.
36. Heavey E. Statistik Keperawatan : Pendekatan Praktik. Jakarta: EGC; 2014.
37. Conny S. Metode Penelitian Kualitatif; Jenis, Karakteristik dan Keunggulannya. Jakarta: Grafindo;
38. Eko S. Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis. Yogyakarta: Suaka Media;
39. Sudarwan D. Riset Keperawatan: Sejarah & Metodologi. Jakarta: EGC; 2003.
40. Haris H. Wawancara, Observasi, dan Focus Groups. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada; 2015.
41. Budiarto E& A. pengantar epidemiologi. Jakarta: EGC; 2003.
42. Richard W. Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi. 3rd ed.

Jakarta: Salemba Humanika; 2007.

43. Pawito. Penelitian Komunikasi Kualitatif. Yogyakarta: LKiS Pelangi Aksara; 2008.
44. LPSR. Beyond Borders : Communication Modernity & History. London School of Publik Relation; 2010.
45. Yati A. Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada; 2014.