

# PENGALAMAN PERAWAT BARU TERHADAP KOMPETENSI KLINIK SETELAH MENDAPAT PENDAMPINGAN PRECEPTORSHIP DI RSU UKI JAKARTA

Erita

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi  
Universitas Kristen Indonesia  
E-mail: eritasitorus1@gmail.com

**ABSTRAK:** Perawat baru adalah perawat lulusan baru yang memasuki lingkungan kerja setelah melalui proses rekrutmen dalam suatu instansi pelayanan kesehatan. Ketakutan dan kesulitan khusus dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja adalah hal yang umum dialami perawat lulusan baru dan menyebut ketakutan ini sebagai *transition shock* karena terjadi sebagai akibat konflik antara ekspektasi lulusan baru terhadap peran keperawatan dan kenyataan peran yang sesungguhnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman perawat baru terhadap kompetensi klinik setelah mendapat pendampingan *preceptorship*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi melalui wawancara mendalam (*in depth interview*), Analisis data menggunakan analisis NVivo 11 Plus. Hasil penelitian bahwa tema-tema yang berpengaruh pada subtema Kompetensi klinik, pembimbingan *preceptorship* dan upaya manajemen terhadap peningkatan kompetensi klinik perawat baru setelah mendapat pendampingan *preceptorship* di RSU UKI Jakarta.

Kata kunci: perawat baru, kompetensi, preceptorship

**ABSTRACT:** The new nurse is a new graduate nurse who enters the work environment after going through the recruitment process in a health service agency. Fear and special difficulties in adapting to the work environment are common in new graduate nurses and call this fear transition transition because it occurs as a result of conflict between the expectations of new graduates for nursing roles and the real reality of their roles. The purpose of this study was to gain a deep understanding of the experience of new nurses on clinical competence after receiving preceptorship assistance. This study uses a qualitative method with a phenomenological study approach through in-depth interviews, data analysis using NVivo 11 Plus analysis. The results of the study that the themes that influence the sub-theme of clinical competition, guidance on preceptorship and management efforts to improve the competency of new nurse clinics after receiving preceptorship assistance and management support for improving clinical competence after receiving preceptorship assistance at RSU UKI Jakarta

**Keywords:** newly nurses, competence, preceptorship

## PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini adalah perawat lulusan baru yang memasuki lingkungan kerja setelah melalui proses rekrutmen dalam suatu instansi pelayanan kesehatan. Perawat baru setelah mendapatkan pengalaman praktek melalui pengembangan pembimbingan *preceptorship* dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan percaya diri yang berkualitas (Lewis *et al*, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Kovner *et al* (2007) mengindikasikan bahwa 13% dari perawat baru mengganti pekerjaannya setelah 1 tahun dan 37 % merasa siap untuk mengganti pekerjaan mereka. Hal itu berarti 50 % perawat baru meninggalkan pekerjaan mereka pada tahun pertama bila tidak mendapatkan pendampingan atau *preceptorship* yang baik. Pada pelaksanaan program *preceptorship*, peran seorang *preceptor* sangat penting dan merupakan kunci utama. Seorang *preceptor* mempunyai peran untuk menjembatani antara teori yang didapatkan oleh mahasiswa di institusi pendidikan dengan kenyataan yang ada di lapangan kerja yaitu klinik

atau rumah sakit (Oermann & Heinrich, 2008).

Salah satu fungsi manajemen sumber daya manusia yang terpenting dan harus dilaksanakan oleh seorang manajer adalah pengelolaan ketenagaan. Pada fungsi ketenagaan peran manajer merekrut, mengembangkan, memotivasi, serta mengevaluasi keseluruhan sumber daya manusia yang diperlukan perusahaan untuk mencapai tujuannya (Simamora, 2014). Dalam melaksanakan pelayanan keperawatan yang berkualitas maka manajer keperawatan perlu memberdayakan staf secara optimal. Staf harus dikelola, diatur, dipimpin, dibina, ditingkatkan dan dikembangkan. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat baru perlu mendapatkan pengarahannya yang dikembangkan melalui program pembimbingan yang dilaksanakan oleh manajemen SDM keperawatan (Kuntoro, 2010). Pembimbing dilapangan atau lebih dikenal dengan istilah *preceptorship*, berdasarkan hasil riset Heyden, dkk (2014) dalam Inayah (2016) menyatakan bahwa hasil pendampingan *preceptor* dalam bimbingan klinik berhubungan signifikan dengan perubahan

*critical thinking*, komunikasi, pengkajian dan pengambilan keputusan.

Rumah Sakit Umum UKI menyadari akan kondisi masa transisi ini dengan membuat suatu program pembimbingan (*Preceptorship*) selama masa orientasi 9 sampai 12 bulan. Program ini dibuat secara terstruktur ada masa orientasi, ada target pencapaian, evaluasi penilaian kinerja, masa rotasi ruangan setiap 3 (tiga) bulan. Mengikuti program kelas dilaksanakan pada hari pertama untuk sosialisasi budaya organisasi, kebijakan dan peraturan kepegawaian, materi yang berkaitan dengan profesi keperawatan dan komunikasi efektif dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh bidang keperawatan dan pihak SDM. Dilanjutkan orientasi lingkungan kerja perawat baru dengan pendampingan *preceptor*. Walaupun pelaksanaan program *preceptorship* sudah dilaksanakan pada saat pembimbingan perawat baru sudah sesuai dengan tahapan pelaksanaan dalam program *preceptorship* pada umumnya, namun istilah di Rumah Sakit Umum UKI belum akrab / familiar dengan istilah *preceptorship* tetapi dikenal dengan istilah CI (Clinical Instruktur).

Tujuan penelitian ini adalah: (1) mendeskripsikan pengalaman perawat baru terhadap kompetensi perawat setelah mendapat pendampingan *preceptorship*, dan (2) meningkatkan kompetensi perawat baru.

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Partisipan dalam penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam (*in depth interview*).

Peneliti melakukan pendekatan pada calon partisipan dengan meminta izin lebih dahulu dengan perawat kepala ruangan dan pembimbing ruangan, membuat kontrak waktu untuk pertemuan sehabis jam dinas. Calon partisipan memenuhi kriteria dan bersedia mengikuti penelitian dan di berikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika calon partisipan setuju mengikuti penelitian, peneliti memberikan *informed consent* yang telah siap ditanda tangani oleh calon partisipan dan membuat kontrak waktu. Wawancara mendalam

dilakukan selama 45 sampai 60 menit dengan menggunakan panduan wawancara dan direkam menggunakan *digital recorder*.

Partisipan penelitian ini adalah 6 perawat baru yang telah mendapat pendampingan *preceptorship* dengan masa kerja 6 sampai 12 bulan, pendidikan DIII Keperawatan. Kepada partisipan yang menjadi subyek penelitian ini diberikan pertanyaan sebagai berikut:

1. Menurut pengalaman anda hal-hal apa yang diperoleh dalam pembimbingan program *preceptorship*: Orientasi lingkungan kerja, Pembelajaran di kelas, pembimbingan klinik, Evaluasi kinerja, rotasi ruangan
2. Menurut pengalaman anda kompetensi klinik apa yang diperoleh setelah mendapatkan pendampingan *preceptorship*: Pengetahuan, sikap, keterampilan
3. Menurut pengalaman anda sebagai perawat baru apa upaya yang perlu dilakukan pihak manajemen untuk meningkatkan kompetensi klinik perawat baru: Pelaksanaan Program *preceptorship*, Pengadaan Pelatihan

Analisis data dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data dengan menggunakan pendekatan tematik analysis yang dibantu dengan software NVIVO 11 Plus. Teknik analysis ini melihat apa yang tampak dari isi pesan yang disampaikan oleh partisipan secara objektif, sistematis dan melakukan generalisasi dari isi pesan tersebut. Ditemukan 3 tema pada pengalaman perawat baru yang telah mendapatkan pendampingan *preceptorship* di RSUD UKI Jakarta yaitu kompetensi klinik, pembimbingan *preceptorship* dan upaya manajemen

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Rumah Sakit

Undang Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan yang terbaik kepada perorangan maupun keluarga dan memiliki fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta saling memiliki kesinambungan dalam pemberian layanan. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien (Marquis & Hoston, 2010;

dalam Simamora, 2014). Rumah sakit mengharapkan memiliki perawat baru yang menampilkan kinerja yang profesional

**Sumber Daya Manusia**

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah sebagai proses serta upaya untuk merekrut, mengembangkan, memotivasi, serta mengevaluasi keseluruhan sumber daya manusia yang diperlukan perusahaan dalam pencapaian tujuannya, mencakup dari mulai memilih yang memiliki kualifikasi untuk menempati posisi dalam perusahaan (*the man on the right place*) seperti yang diisyaratkan perusahaan agar kualifikasi dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan serta dikembangkan dari waktu ke waktu (Simamora, 2014).

Untuk melaksanakan pelayanan keperawatan yang berkualitas maka manajer keperawatan perlu memberdayakan staf secara optimal. Staf harus dikelola, diatur, dipimpin, dibina, ditingkatkan dan dikembangkan. Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat baru perlu mendapatkan pengarahan yang dikembangkan melalui program pembimbingan yang dilaksanakan oleh manajemen SDM keperawatan (Kuntoro, 2010). Pembimbing di lapangan atau lebih dikenal dengan istilah *preceptorship*, berdasarkan hasil riset Heyden, dkk (2014) dalam Inayah (2016) menyatakan bahwa hasil pendampingan *preceptor* dalam bimbingan klinik berhubungan signifikan dengan perubahan *critical thinking*, komunikasi, pengkajian dan pengambilan keputusan.

**PRECEPTORSHIP**

*Preceptorship* adalah suatu metode pengajaran dimana seorang pratisi yang memiliki pengalaman di bidangnya yang mampu memberikan dukungan kepada *perceptee* dalam memahami perannya dan hubungan kesejawatan. *Preceptorship* bersifat formal, disampaikan secara perseorangan dan individu dalam waktu yang sudah ditentukan sebelumnya antara perawat yang berpengalaman (*preceptor*) dengan perawat baru (*perceptee*) yang didesain untuk membantu perawat baru untuk menyesuaikan diri dengan baik dan menjalankan tugas yang baru sebagai seorang perawat atau bidan.

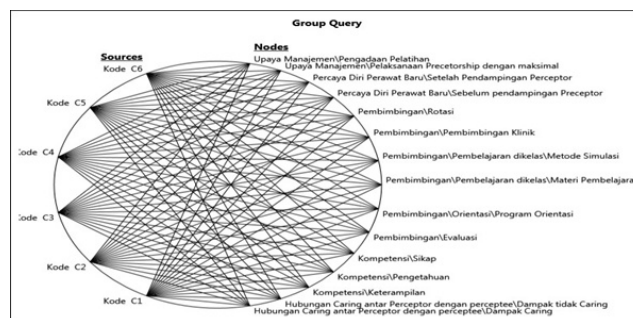
1. Kompetensi

Kompetensi adalah karakteristik perilaku yang menggambarkan motif, konsep diri, nilai-nilai,

pengetahuan atau keahlian yang ditunjukkan oleh pekerja yang unggul kedalam pekerjaannya. Motif, konsep diri dan nilai-nilai individu membentuk sikap individu tersebut. Dengan demikian maka komponen kompetensi terdiri atas pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Aprianto dan Jacob, 2013).

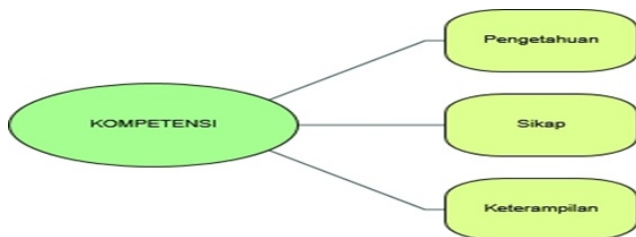
Rumah Sakit Umum UKI menyadari akan kondisi masa transisi ini dengan membuat suatu program pembimbingan (*Preceptorship*) selama masa orientasi 9 sampai 12 bulan. Program ini dibuat secara terstruktur ada masa orientasi, ada target pencapaian, evaluasi penilaian kinerja, masa rotasi ruangan setiap 3 (tiga) bulan.

Analisis data dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data dengan menggunakan pendekatan tematik analysis yang dibantu dengan software NVIVO 11 Plus. Tehnik analysis ini melihat apa yang tampak dari isi pesan yang disampaikan oleh partisipan secara objektif, sistematis dan melakukan generalisasi dari isi pesan tersebut. Ditemukan 3 tema pada pengalaman perawat baru yang telah mendapatkan pendampingan *preceptorship* di RSUD UKI Jakarta yaitu kompetensi klinik, pembimbingan *preceptorship* dan upaya manajemen. Analisa tematik pada tema pembimbingan *preceptor* dengan metode *preceptorship* dapat meningkatkan kompetensi klinik perawat baru di rumah sakit UKI Jakarta. Tema ini didapatkan dari analisa terhadap pengelompokan-pengelompokan yang diperoleh dari ungkapan keseluruhan partisipan terlihat pada gambar satu di bawah ini:



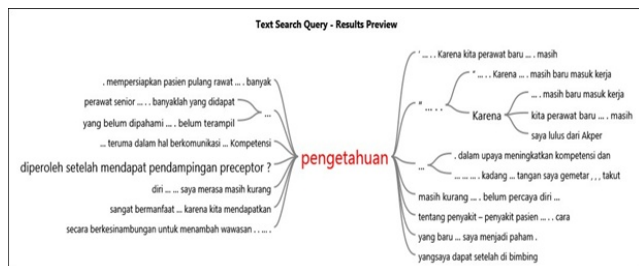
**Gambar 1. Skema Model Tema Utama Penelitian “Kompetensi Perawat Baru, Pembimbingan Program Preceptorship, Upaya Pihak Manajemen Untuk Meningkatkan Kompetensi Perawat Baru”**

Sumber: Data Primer Hasil Olah Data NVivo Versi 11 Plus Kompetensi Perawat Baru dijelaskan dengan sub tema “Pengetahuan, Sikap, Keterampilan”



**Gambar 2. Skema Model Tema Kompetensi**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Versi 11 Plus

Subtema Pengetahuan dapat dilihat pada skema berikut:

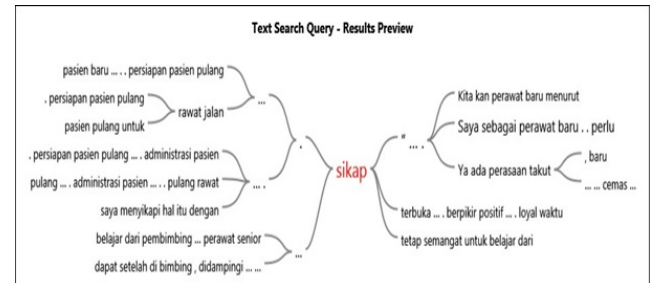


**Gambar 3. Text Search Query Pengetahuan Perawat Baru**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah Data NVivo Versi 11 Plus

Hasil penelitian menyatakan bahwa pengalaman partisipan setelah mendapat pembimbingan dan pedampingan mengungkapkan pengetahuan yang diperoleh meliputi sistem manajemen kerja ruangan, pelaksanaan asuhan keperawatan, kolaborasi dengan tim kesehatan dilingkungan kerja. Pengetahuan menurut Hutapea dan Toha (2008) adalah Informasi yang dimiliki seseorang karyawan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai bidang yang digelutinya (tertentu). Pengetahuan karyawan turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya, karyawan yang mempunyai pengetahuan yang cukup meningkatkan efisiensi perusahaan. Kompetensi individu adalah kemampuan kerja yang dimiliki oleh seseorang yang mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, sikap serta nilai-nilai pribadi berdasarkan pengalaman dan pembelajaran dalam upaya pelaksanaan tugas secara profesional, efektif dan efisien (Moehariono, 2010)

Hasil penelitian Steward (2000) menyatakan bahwa program *preceptorship* membantu perawat baru mendapat kan pengalaman baru berupa pengetahuan dan keterampilan. Pengalaman baru dilalui dengan jalan memperoleh informasi, bimbingan dan penguasaan keterampilan dari pembimbing klinik.

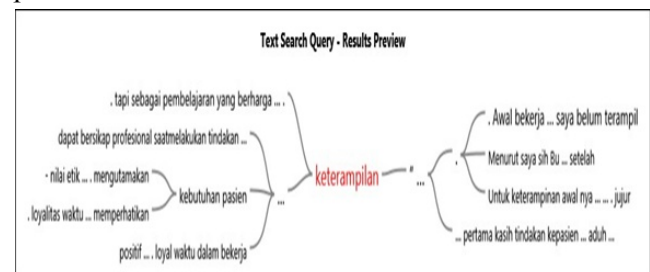
Sub tema Sikap perawat baru setelah mendapat pendampingan *preceptorship* dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 4. Text Search Query Sikap Perawat Baru**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah Data NVivo Versi 11 Plus

Partisipan mengungkapkan pengalamannya setelah mendapat pembimbingan dan pedampingan sikap yang positif, kesadaran untuk bersikap sabar, jujur, terbuka, lebih giat belajar, saling menghargai, punya inisiatif bertanya, peduli dengan teman, *caring* terhadap pasien, loyal waktu dalam bekerja, disiplin. Menurut Hutapea dan Toha (2008) mengungkapkan bahwa Sikap adalah Pola tingkah laku seseorang karyawan didalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan perusahaan. Apabila karyawan mempunyai sifat mendukung pencapaian organisasi, maka secara otomatis segala tugas yang dibebankan kepadanya akan dilaksanakan sebaik-baiknya. Kepribadian dan sikap serta perilaku. Sikap yang perlu ditonjolkan sebagai sosok perawat yang siap bekerja dengan karakteristik budaya Indonesia adalah 3S (Salam, Senyum, dan Semangat, PPNI. 2005)

Sub tema Keterampilan perawat baru setelah mendapat pendampingan *preceptorship* dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 5. Text Search Query Keterampilan Perawat Baru**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah Data NVivo Versi 11 Plus

Pernyataan partisipan tersebut diatas mengungkapkan keterampilan yang diperoleh yakni melakukan persiapan penerimaan pasien baru, penjelasan orientasi ruangan kepada pasien dan

keluarga, melakukan proses keperawatan mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat rencana keperawatan, mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan, melakukan evaluasi, berkomunikasi efektif, tindakan kolaborasi pemasangan infus, pengambilan sampel darah, pemberian obat intra vena, persiapan pasien untuk pemeriksaan radiologi.

Menurut Hutapea dan Toha (2008) mengungkapkan bahwa Keterampilan adalah Suatu upaya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan perusahaan kepada seseorang karyawan untuk melaksanakan dengan baik dan maksimal, hal yang paling perlu diperhatikan adalah sikap karyawan.

Kompetensi perawat merefleksikan atas kompetensi yang diharapkan dimiliki oleh individu yang akan bekerja di bidang pelayanan keperawatan (PPNI, 2005). Kompetensi perawat terdiri dari kompetensi teknis dan kompetensi perilaku. Seseorang dikatakan memiliki kompetensi yang sesuai dengan pekerjaannya, apabila dapat memanfaatkan secara optimal kedua komponen utama kompetensi tersebut.

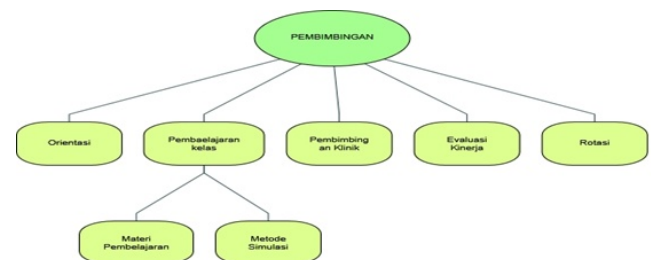
Premis dalam penelitian ini dari tema Kompetensi perawat baru setelah mendapat pendampingan dan pembimbingan untuk melaksanakan pekerjaan tugas dan tanggung jawab yang harus dikerjakan dengan sub tema adalah tentang pengetahuan, sikap dan keterampilan adalah ada hubungan antara kompetensi perawat baru setelah mendapat pendampingan dan pembimbingan *preceptor* meliputi pengetahuan, sikap dan keterampilan dimana partisipan dalam penelitian ini mampu mengungkapkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diperoleh setelah mendapat pendampingan dan pembimbingan *preceptor*. Semakin perawat baru mendapatkan pendampingan dan pembimbingan yang terus menerus selama setahun maka perawat baru akan lebih kompeten dalam melaksanakan pekerjaan yang baru dengan lingkungan kerja yang baru. Premis ini muncul sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tan *et al* (2011) bahwa perawat baru tidak memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dipersyaratkan bagi mereka, tidak kompeten selama tahun pertama melakukan praktek klinik.

Perawat baru setelah mendapatkan pengalaman praktek melalui pengembangan pembimbingan *preceptorship* dapat meningkatkan pengetahuan,

keterampilan dan percaya diri yang berkualitas menurut hasil penelitian Lewis *et al* (2015).

Pelaksanaan *preceptorship* dengan baik dan maksimal maka perawat baru semakin cepat dapat beradaptasi dengan lingkungan kerja dan pencapaian kompetensi yang telah ditetapkan dapat tercapai tetap waktu untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Pembimbingan *preceptorship* dijelaskan dengan sub tema Orientasi, Pembelajaran dikelas, Pembimbingan di klinik, Evaluasi, Rotasi. Ruang. Interpretasi dan pembahasan hasil analisa data dalam penelitian ini dibuat berdasarkan pedoman wawancara yang dijadikan pedoman dalam analisis data.

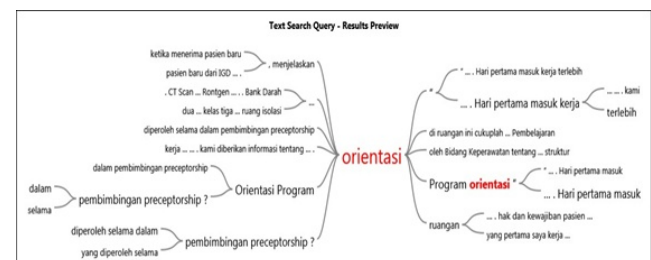


Gambar 6. Skema Model Tema Pembimbingan *Preceptorship*

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Versi 11 Plus

## 2. Orientasi

Dari gambar diatas terdapat tema orientasi dapat dilihat pada skema berikut:



Gambar 7. Text Search Query Orientasi

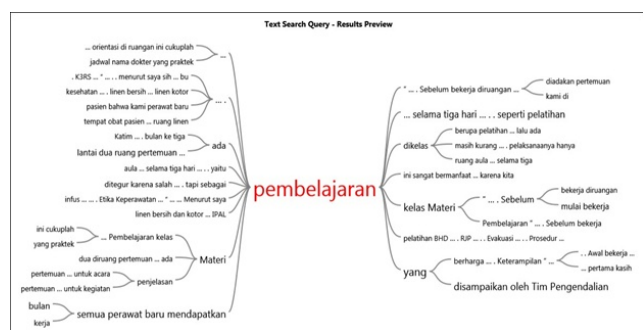
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Berdasarkan hasil wawancara semua partisipan dalam penelitian menyampaikan pengalamannya tentang kondisi rumah sakit dan lingkungan kerja sudah lebih baik. Perawat baru, yang baru memasuki dunia kerja membutuhkan akan informasi, bimbingan, penguasaan keterampilan dan peningkatan pengetahuan untuk melaksanakan tugas peran baru nya. Orientasi biasanya berdasarkan pada ketersediaan waktu dan kebutuhan *preceptee* dan *preceptor* memutuskan untuk pengembangan program yang berfokus pada pasien. Kebutuhan keterampilan apa yang khusus dari *preceptor* dan *preceptee*. Keterampilan ini akan diidentifikasi dan

kemudian *preceptor* mengajarkan pada *preceptee*. Orientasi secara umum dan luas terhadap rumah sakit sangat dibutuhkan melebihi orientasi dari *preceptor* (Halfer, 2007).

Hal ini menguatkan penelitian yang dilakukan Clark & Holmes (2007) mengatakan bahwa perawat baru tidak familiar dengan lingkungan kerjanya yang baru dan segera membutuhkan orientasi. Orientasi yang baik akan membantu perawat baru dalam proses adaptasinya. Bila program orientasi tidak dijelaskan dengan baik maka proses penyesuaian dengan lingkungan baru akan berjalan lambat. Proses orientasi yang memadai meminimalkan kesalahpahaman, menumbuhkan rasa memiliki dan menerima serta meningkatkan antusiasisme (Halfer, 2007).

Sub tema materi pembelajaran dapat dilihat pada skema berikut:



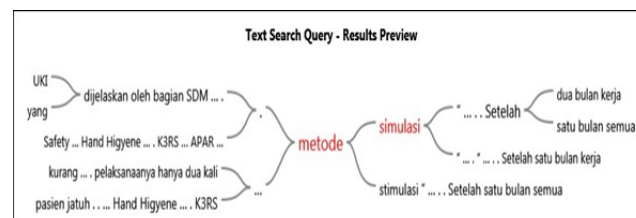
**Gambar 8. Text Search Query Materi Pembelajaran**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Pernyataan partisipan mengungkapkan pengalamannya dan materi yang diperoleh meliputi materi tentang *patient safety* terkait sasaran keselamatan pasien, ketepatan identifikasi pasien, peningkatan pasien resiko jatuh, keamanan obat, kepastian prosedur operasi, pengurangan resiko infeksi, pengurangan risiko pasien jatuh, *hand hygiene*, peraturan kepegawaian, *reward* dan *punishment*. Semua partisipan dalam penelitian ini dapat mengungkapkan materi yang diperoleh.

Menurut hasil penelitian Halfer (2007), pembelajaran di kelas bahwa program ini berfokus pada pengembangan kompetensi klinik untuk mendukung pelayanan keperawatan yang berpusat pada keluarga dalam setting keperawatan tersier. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengalaman praktik klinik dari perawat baru dan membangun pengetahuan yang diperoleh dari perkuliahan. Kurikulum inti kira-kira 80 jam untuk konten kelas

termasuk topik keperawatan berpusat pada keluarga, pendidikan pasien/keluarga, pengkajian fisik, *patient safety*, manajemen nyeri, manajemen sedasi, kekerasan dan penelantaran anak, perbedaan budaya.

Sub tema materi pembelajaran dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 9. Text Search Query Materi Simulasi**

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Hasil penelitian partisipan mengungkapkan pengalamannya tentang materi yang diperoleh meliputi materi pelatihan BHD, RJP, SOP pemasangan infus langsung dipraktekkan antar sesama perawat baru, menghitung tetesan infus, Etika Keperawatan. Pembelajaran ini sangat mendukung kompetensi dan rasa percaya diri perawat baru menjadi lebih yang baik.

Sub tema pembimbingan klinik dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 10. Text Search Query Pembimbingan Klinik**

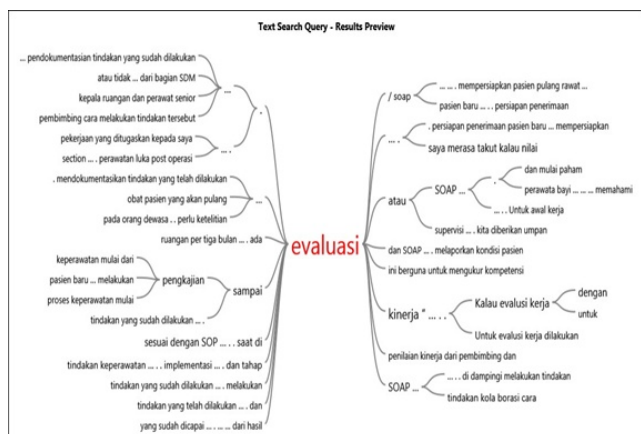
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Pernyataan partisipan mengungkapkan pengalaman yang di alami selama dalam proses pembimbingan dari *preceptor* yang diperoleh meliputi: pelaksanaan keterampilan klinik, sikap dalam memberikan pelayanan, berkomunikasi yang efektif, informasi tentang keberadaan ruangan, sistim kerja ruangan, diskusi teori dan kasus. Bimbingan dalam keperawatan adalah bentuk dasar pendidikan klinis perawat baru dalam bidang klinis. Bimbingan

menyediakan hubungan dinamis untuk berbagi pengalaman dengan perawat baru dan memberikan nasihat, dukungan dan dorongan kepada mereka yang memiliki pengalaman kurang. Bimbingan dapat didefinisikan juga sebagai dukungan yang ditawarkan oleh profesional yang berpengalaman untuk manasehati dan membimbing perawat baru, sebagai tujuan pertumbuhan pribadi dan professional (Clark and Holmes, 2007).

Bimbingan klinik adalah segala bentuk tindakan edukatif yang dilaksanakan oleh pembimbing klinik untuk memberikan pengetahuan nyata secara optimal dan membantu perawat baru agar mencapai kompetensi yang diharapkan. Tujuan pelaksanaan bimbingan klinik yaitu membantu perawat baru menyesuaikan diri dengan lingkungan tempat kerja, memberikan kesempatan kepada perawat baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari dikelas secara integrasi ke situasi nyata, dan mengembangkan potensi perawat baru dalam menampilkan perilaku dan keterampilan yang bermutu ke situasi nyata dalam praktek, selain itu bimbingan klinik juga bertujuan untuk memberi kesempatan kepada perawat baru mencari pengalaman kerja secara tim dalam membantu proses kesembuhan klien, memberi pengalaman awal dan memperkenalkan kepada perawat baru tentang situasi kerja profesional keperawatan dan membantu perawat baru mengatasi masalah yang dihadapi dilingkungan kerja, serta membantu perawat baru dalam mencapai kompetensi klinik yang ditetapkan (Fox.C.Kathy, 2010).

Sub tema evaluasi dapat dilihat pada skema berikut:



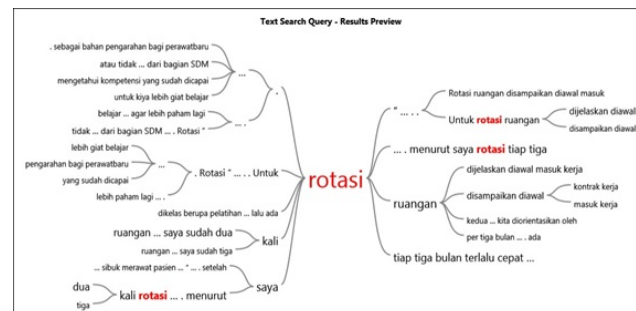
**Gambar 11. Text Search Query Evaluasi**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Pernyataan partisipan tersebut diatas mengungkapkan pengalaman yang dialami dalam pelaksanaan evaluasi kerja, meliputi: evaluasi dilaksanakan secara formal sesuai dengan standar yang telah ditentukan yang mencakup kompetensi (pengetahuan, sikap dan keterampilan), umpan balik secara verbal.

Mengevaluasi hasil pembelajaran klinik dalam kerjasama dengan *preceptee* dan koordinator program dengan cara: Memberikan umpan balik secara konstruktif menggunakan lembar evaluasi (evaluasi formatif harian / mingguan) Menanyakan pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan *preceptee* yang telah dipelajari. Menjelaskan penilaian *preceptor* terhadap kegiatannya. Mendiskusikan ketidak cocokan antara *preceptor* dan *preceptee* Berpartisipasi dengan *preceptee* dalam melengkapi lembar evaluasi struktur yang menekankan pentingnya evaluasi diri, dan untuk mengetahui kemajuan hasil pembelajaran dan potensi berikutnya (evaluasi sumatif yang dilakukan saat tengah dan akhir pembelajaran klinik) (Halfer, 2007).

Memberikan pujian dan dukungan pembelajaran lingkungan dengan memfokuskan pada potensi peserta, pencapaian dan kemajuan menjelang pertemuan melalui proses evaluasi. Memberikan umpan balik yang positif tentang peningkatan atau kesalahan untuk mendapatkan fundamental, profesional atau sasaran diri. Melakukan langkah yang tepat jika perkembangan hasil pembelajaran kurang memuaskan (contohnya berkonsultasi dengan pembimbing koordinator program). Menanyakan pertanyaan terbuka kepada *preceptee* untuk menentukan pemahaman keefektifan intervensi *preceptor* untuk memfasilitasi pembelajaran klinik (CNA, 2004)

Sub tema Rotasi dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 12. Text Search Query Rotasi**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

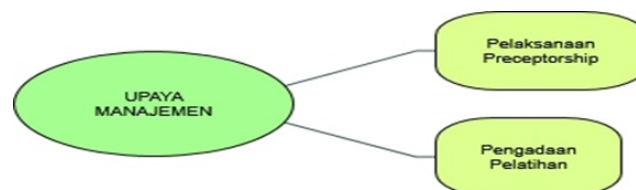
Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci Rotasi dengan bantuan *Tools Text Search Query* dalam NVivo 11 Plus .Kata kunci ini merupakan kata yang terdapat pada pernyataan partisipan . Berdasarkan hasil wawancara mendalam partisipan dapat mengungkapkan pengalaman tentang rotasi ruangan.

Pernyataan partisipan tersebut diatas mengungkapkan pengalaman yang dialami dalam pelaksanaan rotasi ruangan, pelaksanaan rotasi melalui beberapa area yaitu ruang rawat jalan, ruang medikal bedah (kelas III, kelas II, VIP), ruang perawatan anak.

Rotasi / Pertukaran pembelajaran klinik memberikan perawat baru suatu kesempatan untuk mengembangkan suatu pendekatan yang holistik. Perawat baru belajar tentang pengalaman pasien/keluarga secara langsung melalui rotasi ke area yang spesifik dari semua populasi pasien. Pertukaran klinik juga membangun hubungan kerja melalui rumah sakit yang di temukan dari perawat baru dan dari berbagai departemen. Setelah pengalaman ini, perawat baru akan bisa menjelaskan siapa orang dibalik suatu percakapan pertelepon dan memahami kebutuhan pemberian pelayanan keperawatan.

Perawat baru melihat bahwa pertukaran klinik/rotasi merupakan suatu kesempatan yang penting untuk melihat secara nyata apa yang dialami pasien/keluarga selama mereka dirawat atau selama mereka berkunjung ke bagian rawat jalan. Rotasi ini diatur oleh pendidik klinik keperawatan berbasis area (Halfer, 2007). Untuk membantu perawat baru agar kompeten dalam berbagai pengalaman klinik ,maka program merencanakan rotasi melalui beberapa area (seperti penyakit dalam, bedah, perawatan kritis ,rawat jalan atau unit gawat darurat), rotasi ini sebagai satu metode dalam praktik klinik (Halfer, 2007). Perlu untuk menciptakan lingkungan yang mendukung bagi perawat baru dalam masa pembimbingan, pengalaman masa transisi yang positif ini akan membantu kekuatan profesi dan meningkatkan retensi perawat, sehingga perawat nantinya diharapkan dapat memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik.

### 3. Upaya Manajemen



Gambar 13. Skema Model Tema Upaya Manajemen

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Sub tema Pelaksanaan *preceptorship* dengan maksimal dapat dilihat ada skema berikut:



Gambar 14. Text Search Query Pelaksanaan *Preceptorship*

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Hasil penelitian menyatakan bahwa pendampingan dan pembimbingan *preceptor* sebagai akses pengetahuan organisasi dan praktik klinik dapat diprediksi oleh perawat baru, sehingga diskusi antara *preceptor* dan *preceptee* diperlukan untuk memberikan praktik terkini dalam lingkungan klinik dengan harapan *preceptee* akan memiliki kemampuan yang sama dengan *preceptor*-nya.

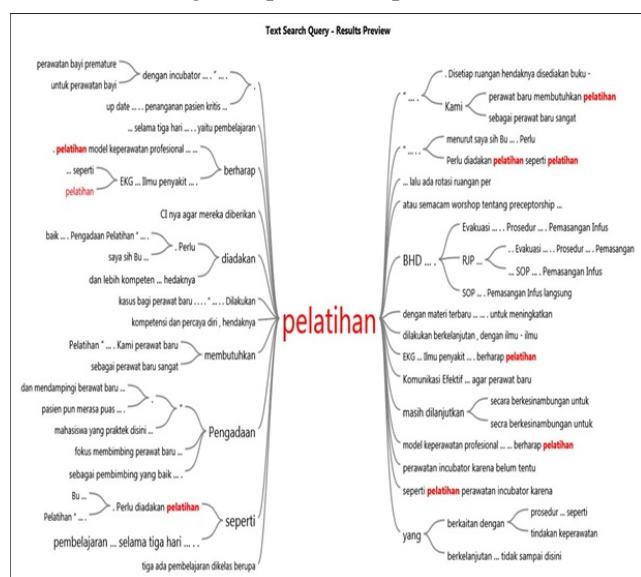
Upaya yang perlu dilakukan pihak manajemen untuk meningkatkan kompetensi dan percaya diri perawat baru perlu disiapkan secara matang oleh suatu organisasi. Manajer keperawatan dapat mengatasi potensi hambatan yang dialami perawat baru dalam hal pembimbingan klinik dengan mempertimbangkan menurut Marquis & Huston (2010) yaitu dengan cara memilih pembimbing dengan cermat, memilih pembimbing yang mempunyai niat yang kuat untuk menjadi *role model* , mempersiapkan pembimbing menjalani peran mereka dengan memberikan peran mereka dengan memberikan kelas formal mengenai konsep belajar / sosial lainnya, meminta staf yang berpengalaman untuk memantau pembimbing dan perawat lulusan baru secara ketat untuk memastikan bahwa hubungan yang terjadi antara pembimbing dan lulusan baru uterus menghasilkan manfaat dan pertumbuhan bagi keduanya.



*Preceptorship* adalah suatu metode pengajaran dimana seorang pratisi yang memiliki pengalaman di bidangnya yang mampu memberikan dukungan kepada *perceptee* dalam memahami perannya dan hubungan kesejawatan. *Preceptorship* bersifat formal, disampaikan secara perseorangan dan individu dalam waktu yang sudah ditentukan sebelumnya antara perawat yang berpengalaman (*preceptor*) dengan perawat baru (*perceptee*) yang didesain untuk membantu perawat baru untuk menyesuaikan diri dengan baik dan menjalankan tugas yang baru sebagai seorang perawat atau bidan.

Pengalaman *perceptee* cenderung dalam periode singkat 1–12 bulan (CNA, 2004). Hasil penelitian McCusker (2013) tujuan *preceptorship* untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan membangun percaya diri perawat baru yang difasilitasi oleh *preceptor* melalui pembimbingan.

Sub tema pengadaan pelatihan secara berkesinambungan dapat dilihat pada skema berikut:



**Gambar 15. Text Search Query Pengadaan Pelatihan**  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVivo Nersi 11 Plus

Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci pengadaan pelatihan secara berkesinambungan dengan bantuan *Tools Text Search Query* dalam NVivo 11 Plus. Kata kunci ini merupakan kata yang terdapat pada pernyataan partisipan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam partisipan mengungkapkan tentang harapan agar pihak manajemen dapat mengadakan pelatihan secara berkesinambungan.

Pernyataan partisipan mengungkapkan pengalamannya sebelum mengikuti pelatihan partisipan merasa tidak kompeten, tidak percaya diri, ada perasaan takut salah, perasaan tidak berhasil, untuk melaksanakan tugas-tugas baru yang harus dikerjakan. Setelah mengikuti pelatihan ada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan adalah ada hubungan antara pelatihan dengan kompetensi dan percaya diri, dimana partisipan dalam penelitian ini mampu mengungkapkan perbedaan kompetensi yang dimiliki sebelum mengikuti pelatihan dan sesudah pelatihan. Semakin perawat baru banyak mendapatkan informasi dan mengikuti pelatihan semakin mudah dalam melaksanakan tugas-tugasnya.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Beberapa bulan pertama bagi perawat baru merupakan masa yang penuh tantangan, stres, tidak kompeten dalam bekerja. Kompetensi adalah untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan kerja guna mencapai kinerja optimal, *perceptee* semakin mandiri dalam waktu dan praktek klinik. Pada pelaksanaan program *preceptorship*, peran seorang *preceptor* sangat penting dan merupakan kunci utama. Seorang *preceptor* mempunyai peran untuk menjembatani antara teori yang didapatkan oleh mahasiswa di institusi pendidikan dengan kenyataan yang ada di lapangan kerja yaitu klinik atau rumah sakit. Program *preceptorship* sangat membantu dalam proses alam proses transisi atau kesempatan untuk meningkatkan kompetensi, keterampilan perawat baru dalam mempersiapkan mereka memasuki dunia kerja dengan aman. Hanya seorang perawat yang kompeten dan percaya diri bisa terhindar dari kecemasan tentang intervensi apa yang harus dilakukan dalam memberikan terapi. Kompetensi tanpa kasih sayang bisa brutal dan tidak manusiawi, kasih sayang tanpa kompetensi menjadi tidak berarti. Setelah mendapat pendampingan *preceptor*, perawat baru memiliki pengetahuan, sikap kerja, dan keterampilan yang sangat membantu dalam penyelesaian tugas atau pekerjaan yang sesuai yang sesuai dengan tugas dan fungsi yang memang harus dijalankannya di devisi keperawatan Rumah Sakit Umum UKI.

## Saran-Saran

Pelaksanaan pendampingan *preceptor* bagi perawat baru sangat mempengaruhi terhadap peningkatan kompetensi klinik perawat baru dilingkungan kerja yang baru. Dibutuhkan pelayanan yang prima dan berkualitas dengan demikian pihak manajemen rumah sakit perlu memfasilitasi perawat baru untuk menghasilkan sumberdaya manusia yang kompeten dan professional. Upaya yang perlu dilakukan pihak manajemen untuk meningkatkan kompetensi dan percaya diri perawat baru. Perlu pengadaan pelatihan yang berkesinambungan beberapa materi pelatihan yang masih dibutuhkan dan berhubungan langsung ditempat kerja devisi keperawatan saat ini, pelatihan secara berkala dengan materi keperawatan, diharapkan akan memberikan kesempatan kepada staf perawat baru lebih banyak porsinya untuk mendapatkan pelatihan keperawatan tersebut sehingga lebih tepat sasaran.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprinto & Jacob *Pedoman Lengkap Profesional SDM Indonesia*. PPM Manajemen. Jakarta. 2013
- CNA *Achieving Exelence in Profesional Practice: A Guide ForPreceptorship and Mentoring*. Ottawa: Author, 2004
- Clark,T.& Holmes,S.Fit for practice.An exploration of the development of newly qualified nurses using focus groups. *International Journal of Nursing Studies* ,44, 1210-1220. 2007
- Darmawan dkk *Mentorship dan Preceptorship dalam Keperawatan*, Jurnal Akper Poltekkes Bhakti Mulia, Sukoharjo. 2012
- Fox. C Kathy *Mentor program Boots New Nurses' Statisfaction and lower Turnover Rate*. The journal of Continuing Education in Nursing .Vol 41,No 7, 2010
- Halfer, D *A magtic strategy for new gradúate nurses*. Nursing economic journal 25 (1),6-12. Article, 2007
- Heyden , *et al The NCSBN National Simulation Study : A Longitudinal ,Randomized ,Controlled Study Replacing Clinical Hours with Simulation in Prelicensure Nursing Education* .The journal of Nursing Regulationis a quarterly, peer-reviewed profesional journal .ISSN 2155-8256.Chicago :National Council of State Boards of Nursing ( NCBN. ), 2014
- Hutapea dkk *Kompetensi Plus*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta, 2008
- Inayah *Metoda dan Kerangka Acuan PreceptorMentorship dalam Pencapaian Target Kompetensi Praktikan* . IN MEDIA. Bogor, 2016
- Kuntoro *ABuku ajar manajemen keperawatan*. Nuha Medika. Yogyakarta. 2010
- Kovner, C.T et al *Newly licensed RN's characteristic, work attitudes, and intension to work* .Ameican Journal of Nursing , 107(9),60-72, (2007
- Lewis and Mc Gowan *Newly qualified nurses' experiences of a preceptorship*. *British Journal of Nursing* ,2015,Vol 24.N0 1, 2015
- Mc Cusker C *Preceptorship : professional development and support for newly registered practitioners* .J Perioper Pract 23(12) : 283-7, 2013
- Moeheriono *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Ghalia Indonesia, Bogor. 2010
- Marquis, Bessie L. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: teori & aplikasi*. Ed.4. EGC. Jakarta. 2010
- Owens .G Nancy. *New Graduate nurse preceptor program : A Colaborative approach with academia* . Journal of Nursing Education and Practice ,Vol.3.N0.12, 2013
- Republik Indonesia. 2009. UU RI No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Simamora *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* , Jakarta : EGC, 2014
- Tan. K *et al A literature reviw of preceptorship : model for medical radiation sciennes*. Journal of medical imaging and radiation sciences 42,1,15-20, 2011