

# **DAMPAK CARING PRECEPTOR DAN METODE PRECEPTORSHIP DALAM MENINGKATKAN PERCAYA DIRI PERAWAT BARU DI RSU UKI JAKARTA**

Erita<sup>1</sup>, Donny Mahendra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Manajemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Yayasan Universitas Kristen Indonesia

Email : eritasitorus1@gmail.com

## **ABSTRAK**

Dalam penelitian Sung-Hyun Cho et all (2012) melaporkan hasil penelitiannya bahwa 27 % dari perawat lulusan baru akan meninggalkan pekerjaannya dalam waktu satu tahun pertama bila tidak diberikan dukungan yang baik. Berdasarkan data tenaga perawat di Rumah Sakit Umum UKI bulan Desember 2016, jumlah perawat pindah rumah sakit lain 14 % (24 orang). Perawat baru ketika memasuki lingkungan kerja baru akan menghadapi berbagai masalah, bulan pertama merupakan masa yang penuh tantangan, stres, ketakutan, kurang percaya diri dan kesulitan khusus dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja hal yang umum dialami perawat lulusan baru dan menyebut ketakutan ini sebagai *transition shock*. Penelitian bertujuan mengeksplorasi dan memaknai pengalaman perawat baru terhadap *caring preceptor* dalam meningkatkan percaya diri setelah mendapatkan pendampingan *preceptorship*. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, jumlah sampel 6 partisipan dengan tehnik *purposive sampling* di RSU UKI Jakarta pada bulan Juni sampai Juli 2017. Instrumen penelitian peneliti dan pedoman wawancara. Analisis data dengan NVivo 11 Plus didapatkan hasil tema percaya diri perawat baru dengan sub tema percaya diri sebelum dan setelah pendampingan *preceptor*. Tema hubungan interpersonal antar *preceptor dan perceptee* dengan sub tema *caring dan tidak caring preceptor*. Kesimpulan Interaksi *caring* antara *preceptor* dan *perceptee*, dapat membuat *perceptee* mengalami pergerakan ke arah aktualisasi diri, peningkatan harga diri dan percaya diri serta mengalami kemajuan yang memberikan harapan untuk masa depan, juga membuat *perceptee* merasa lebih baik, bahagia, berani dan bangga bekerja di instansi tersebut sehingga meminimalkan *turn over* perawat baru. Peneliti merekomendasikan perlunya penelitian tentang kajian kualitas kompetensi *preceptor*.

**Kata Kunci : Caring, Perawat Baru, Preceptorship, Percaya Diri**

## **ABSTRACT**

*In his research Sung-Hyun Cho et al (2012) reported his research results that 27% of newly graduated nurses would leave their jobs within the first year if not well supported. Based on data of nurse personnel at UKI General Hospital in December 2016, the number of nurses moved another hospital 14% (24 people). New nurses entering the new workplace will face a variety of problems, the first month is a challenging time, stress, fear, lack of confidence and special difficulties in adapting to the work environment is common to newly groomed nurses and calling this fear a transition shock. The study aims to explore and interpret the experience of new nurses to caring preceptor in improving confidence after getting preceptorship assistance. Qualitative research method with phenomenology approach, sample number of 6 participants with purposive sampling technique at RSU UKI Jakarta in June to July 2017. Researcher's research instrument and interview guideline. Data analysis with NVivo 11 Plus has resulted in confident themes of new nurses with confident sub sub themes before and after preceptor mentoring. The theme of interpersonal relationships between preceptor and perceptee with sub theme caring and not caring preceptor. Conclusion The caring interaction between preceptor and perceptee can make the perceptee move toward self-actualization, self-esteem and self-esteem and progress that gives hope for the future, also makes perceptee feel better, happier, bolder and proud to work in that agency thus minimizing the turnover of new nurses. Researchers recommend the need for research on quality competence studies of preceptor.*

**Keywords: Caring, Confident, New Nurse, Preceptorship**

## PENDAHULUAN

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 mengharapkan memiliki perawat baru yang menampilkan kinerja yang professional. Rumah Sakit Umum UKI Jakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B, sebagai rumah sakit pendidikan yang berdiri sejak tahun 1973 menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat terus berkembang, baik dari infrastruktur maupun pelayanan yang dapat dilihat dari upaya menjadi RS rujukan di wilayah Jakarta Timur telah akreditasi versi KARS 2012 dengan Paripurna. RSU UKI merupakan karya kesehatan yang mempunyai sisi insani sekaligus Ilahi dengan motto “*Melayani Bukan Dilayani*” yang berarti sungguh-sungguh menyentuh manusia seutuhnya, khususnya mereka yang lemah, sakit dan menderita.

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur pada bulan Desember 2016 informasi data tenaga perawat yang diperoleh dari Kepala Bidang Keperawatan RSU UKI bahwa jumlah tenaga perawat 167 orang. Masa kerja kurang dari tiga tahun sejumlah 94

orang. Jumlah perawat pindah rumah sakit lain sebesar 14 % (24 orang). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *turn over* karyawan, umumnya faktor yang menyumbang tingkat *turnover* karyawan yang tinggi adalah ketidakpuasan. Tenaga perawat baru telah direkrut sebanyak 30 orang, belum berpengalaman di tatanan pelayanan. Hasil wawancara tidak terstruktur pada bulan Desember 2016 dengan beberapa *preceptor*, mengatakan bahwa para perawat baru belum terampil, kurang percaya diri, belum dapat memprioritaskan tugas yang dibebankan. Itu berarti bahwa mereka berada dalam masa transisi dari dunia pendidikan ke dunia kerja. Masa transisi ini adalah merupakan suatu masa yang menantang dan membutuhkan suatu program yang terstruktur. RSU UKI menyadari akan kondisi masa transisi ini dengan membuat suatu program pembimbingan (*Preceptorship*) selama masa orientasi 9 sampai 12 bulan. Evaluasi kinerja *perceptee* dilakukan setiap tiga bulan dalam periode satu tahun setelah pembimbingan dan pelaksanaan rotasi ruangan, hasil penilaian dari *preceptor* diserahkan kepada manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) untuk menentukan status kepegawaian perawat baru tersebut.

Perawat baru merupakan perawat memasuki pengalaman baru yang sebelumnya tidak dialami. *Transisi shock* muncul sebagai pengalaman dari peran yang sudah dikenal yaitu sebagai mahasiswa ke peran yang belum familiar atau sebagai perawat pelaksana profesional (White, 2013). Lingkungan kerja merupakan hal penting bagi perawat baru untuk diketahui serta dipahami secara jelas. Dalam penelitian White (2013) mengatakan bahwa perawat baru didapati merasa tidak percaya diri dan tidak kompeten selama tahun pertama melakukan praktek klinik.

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. *Preceptorship* adalah suatu metode pengajaran dan pembelajaran bagi perawat baru dengan menggunakan perawat senior sebagai model perannya.

Hasil penelitian (Caranto. C., 2015) mengatakan dunia kerja merupakan tempat masa transisi kesuksesan, kegagalan, kecemasan, depresi, stres. Ketika perawat baru memasuki dunia kerja akan

menghadapi banyak tantangan dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru sehingga sering mengalami stres dan kecemasan sama halnya dengan pasien oleh sebab itu *preceptor* dituntut setiap saat untuk lebih sensitif dalam berbagai kebutuhan dengan *perceptee* karena hampir setiap hari *preceptor* bekerjasama dengan *perceptee* dari berbagai jenis tindakan keperawatan, menghadapi perilaku pasien dan kebiasaan tim kesehatan lainnya. Didukung hasil penelitian (Sherwood., 2010) bahwa *preceptor* dapat menyampaikan makna otentik *caring* dengan memberlakukan *perceptee* sama dengan cara merawat pasien.

Dampak positif *perceptee* terhadap *caring preceptor*, yaitu dapat memberikan perasaan diterima, mengembangkan citra diri yang positif dan rasa aman. *Preceptor* dapat memberikan *perceptee* harapan, optimisme yang mendorong berbuat lebih baik, lebih percaya diri, pertumbuhan pribadi dan profesi, serta motivasi. Ketika *perceptee* merasa diperhatikan, kecemasan berkurang dan memberi energi positif serta memotivasi (Watson & Leininger, 1990 dalam Tomey & Alligood., 2006). Hasil penelitian (Caranto.C., 2015) bahwa *preceptor* yang tidak *caring* ditandai dengan meningkatnya ketidak pedulian, tidak perhatian dan ketidak pekaan terhadap

kebutuhan *perceptee* dan dirasakan sebagai *preceptor* yang kurang kompetensi.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Polit & Beck, 2012; Creswell, 2013 dalam Susilo, 2015). Sampel dalam penelitian dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, dengan jumlah 6 partisipan yang telah mendapat pendampingan *preceptorship* di Rumah Sakit UKI Jakarta yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria Inklusi adalah perawat baru yang telah mendapat pendampingan *preceptorship*, masa kerja enam bulan sampai satu tahun, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, latar belakang pendidikan D3. Bersedia diwawancarai dan direkam hasil wawancaranya selama penelitian berlangsung. Kriteria Eksklusi masa kerja kurang dari enam bulan, lebih dari satu tahun, pendidikan SPK atau Ners, sedang sakit, tidak bersedia menjadi partisipan dalam penelitian. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit UKI Jakarta pada bulan Juni sampai Juli 2017. Instrumen utama dalam penelitian adalah peneliti sendiri secara personal dengan menggunakan pedoman wawancara (Polit & Beck., 2012 dalam Susilo., 2015). Prinsip etik dalam penelitian

ini difokuskan pada tiga hal yaitu prinsip *autonomy*, *beneficence* dan keadilan.

Proses pengumpulan data, penulisan transkrip, analisa data dan penentuan tema telah dikonsultasikan dengan pembimbing. Pada penelitian ini dilakukan uji coba instrumen di RSUD UKI Jakarta dengan melakukan wawancara mendalam terhadap dua partisipan yang sesuai dengan kriteria inklusi. Uji instrumen dilakukan dengan *member check*, dengan cara partisipan diminta membaca transkrip yang telah dibuat oleh peneliti dan partisipan menandatangani transkrip tersebut (Susilo., dkk., 2015). Keabsahan data dilakukan dengan cara peneliti membawa data dalam bentuk transkrip wawancara kepada partisipan untuk mengetahui kesesuaian antara apa yang dimaksud partisipan dalam wawancara dengan data yang terdapat ditranskrip. Peneliti bertanya kepada partisipan, apakah transkrip sudah sesuai, ataukah ada data yang harus dikurangi dan ditambahkan. Setelah disepakati, maka partisipan diminta untuk menandatangani.

Peneliti melakukan wawancara mendalam dengan pertanyaan semi terstruktur dengan pertemuan 3 sampai 4 kali, peneliti menyesuaikan kesediaan waktu partisipan, lama wawancara antara 45 – 60 menit untuk mencegah kebosanan. Jika dalam waktu

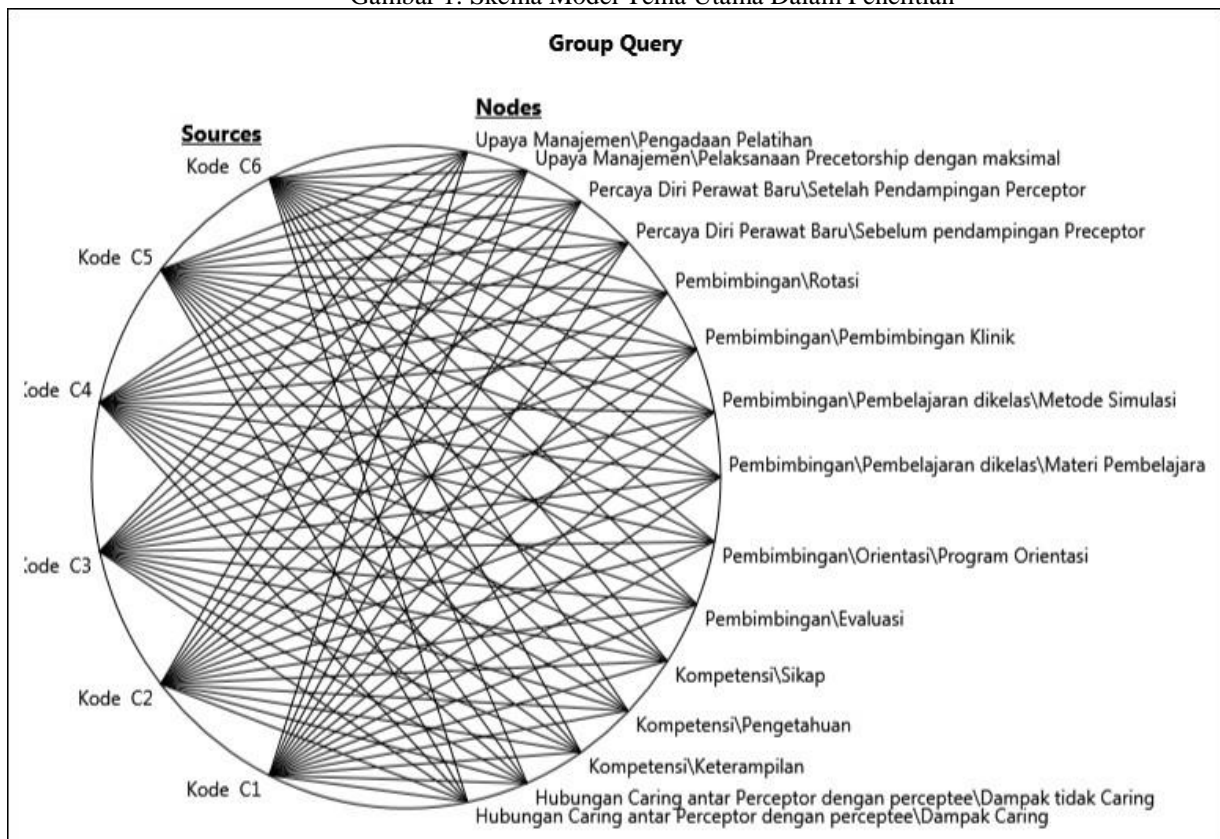
yang maksimal tersebut data dirasa belum lengkap, wawancara dapat dilakukan pada pertemuan berikutnya dengan terlebih dahulu mendapatkan persetujuan dari partisipan. Analisis data dibantu dengan menggunakan software NVIVO 11 Plus untuk menganalisis tema dan subtema berdasarkan frekuensinya (Susilo., dkk., 2015).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Analisis data dilakukan bersamaan dengan waktu pengumpulan data dan menggunakan pendekatan thematic analysis yang dibantu dengan software Nvivo 11 Plus. Teknik analisis isi melihat apa yang tampak dari isi pesan yang disampaikan oleh partisipan

secara objektif, sistematis, dan melakukan *generalisasi* dari isi pesan tersebut. Ditemukan 2 tema pada pengalaman perawat baru yang menjalani program *preceptorship* di RSUD UKI Jakarta adalah percaya diri perawat baru yaitu sebelum pendampingan dan setelah pendampingan dan hubungan interpersonal antar *perceptee* dengan *preceptor* yaitu *caring* dan *tidak caring*. Analisa Tematik pada tema yaitu dampak *caring preceptor* dan metode *preceptorship* dalam meningkatkan percaya diri perawat baru di rumah sakit UKI Jakarta. Tema ini didapatkan dari analisa terhadap kategori-kategori yang didapat dari ungkapan keseluruhan dari partisipan

Gambar 1: Skema Model Tema Utama Dalam Penelitian



Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Percaya Diri Perawat Baru dijelaskan dengan sub tema: Sebelum mendapat pendampingan *preceptor* dan Setelah mendapat pendampingan *preceptor*.

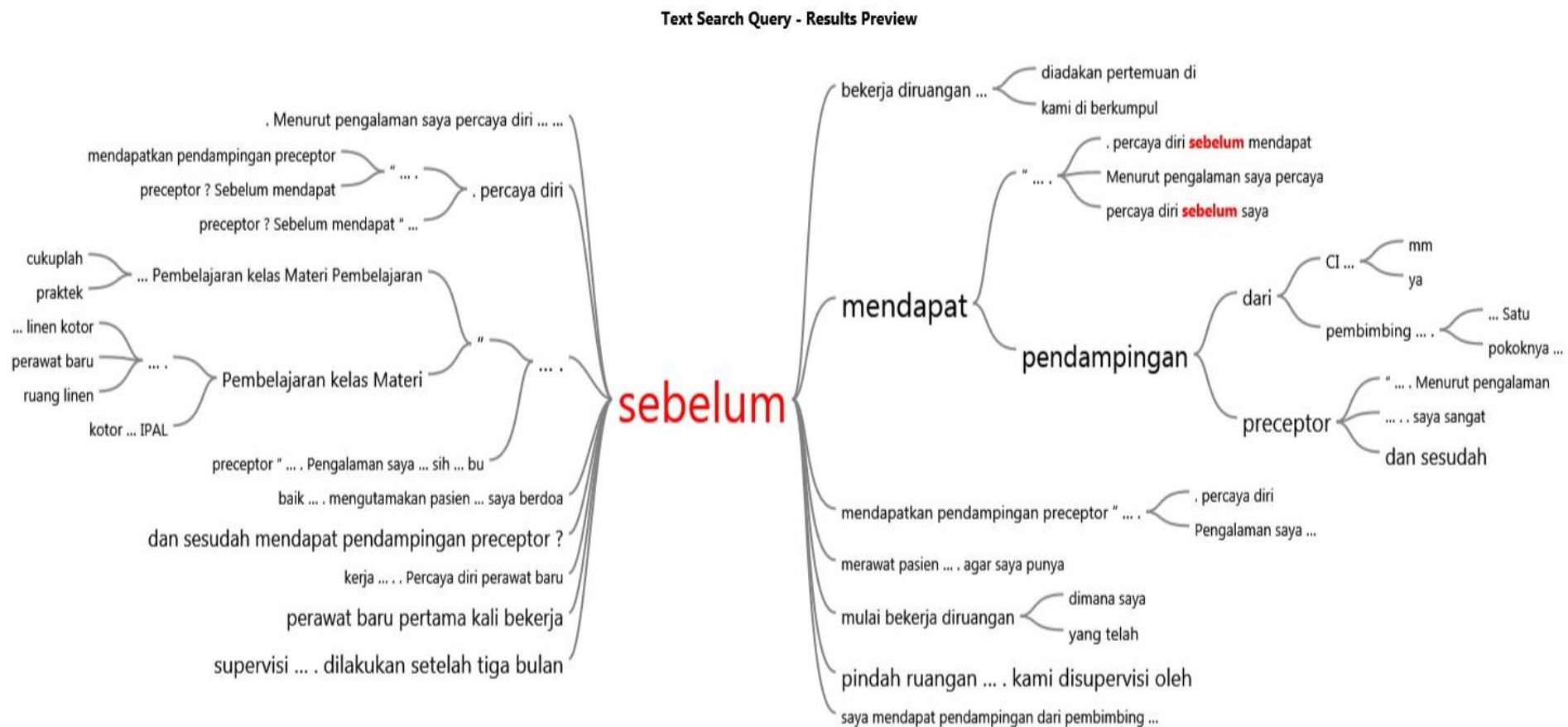


Skema 1: Skema Model Tema Percaya Diri Perawat Baru

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

1. Percaya diri

- a. Sub tema sebelum mendapat pendampingan dapat dilihat pada skema berikut:



Skema 2: Text Search Query Percaya Diri Sebelum Pendampingan

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci percaya diri sebelum mendapat pendampingan dengan bantuan *Tools Text Search Query* dalam NVivo 11 Plus, meliputi:

*“...Menurut pengalaman saya sih Bu .....sebelum mendapat pendampingan ...Satu bulan pertama saya ditempatkan di ruang VIP saya mengalami stres tinggi, cemas, kalau pasien bertanya tentang penyakitnya, pada hal saya belum paham tentang penyakitnya...disitu saya merasa takut.....saya merasa belum percaya diri saat melaporkan kondisi pasien kepada dokter....harap-harap cemas.....”(P6)*

*“....terkadang...tangannya.....gemetar...takut salah bicara kepada pasien dan keluarganya, tidak sopan....takut berinteraksi ke pasien ....”(P5)*

*“....saya merasa,,,bingung ...tidak tau apa yang harus dikerjakan....takut bertanya, takut salah melakukan tindakan,..tegang,lebih, banyak diam....”(P4)*

*“...kurang percaya diri....dalam hal berkomunikasi ...”(P3)*

*“....merasa.....drop...kaku...merasa seperti mahasiswa disuruh-suruh.”(P2)*

Hasil penelitian menyatakan bahwa pengalaman partisipan tentang percaya diri sebelum mendapat pendampingan yakni merasa takut, cemas, merasa percaya diri drop, keringat dingin, banyak diam, merasa kaku, stres tinggi, pucat, tidak tahu apa yang akan dikerjakan, takut salah, takut dikatakan tidak sopan, takut berinteraksi kepada pasien, takut berkomunikasi, takut salah melakukan tindakan.

Percaya diri menurut Bandura (2005) sebagai suatu keyakinan seseorang yang mampu berperilaku sesuai dengan yang diharapkan dan diinginkan untuk menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya. Orang yang mempunyai percaya diri (*self confidence*) adalah mereka yang mampu bekerja secara efektif, dapat melaksanakan tugas dengan baik dan bertanggung jawab serta mempunyai rencana terhadap masa depannya (Bandura, 2005). Hal ini didukung hasil penelitian White (2013) mengatakan bahwa perawat baru didapati merasa tidak percaya diri dan tidak kompeten selama tahun pertama melakukan praktek klinik.

b. Sub tema Percaya diri setelah mendapat pendampingan dapat dilihat pada skema berikut :





Skema 3: *Text Search Query* Percaya Diri Setelah Pendampingan  
 Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci percaya diri setelah mendapatkan pendampingan dengan bantuan *Text Search Query* dalam NVivo Versi 11 Plus.

“.... setelah kita di bimbing sama preceptor....sudah mulai merasa timbul percaya diri...stresnya sudah berkurang ....percaya diri untuk melakukan tindakan kolaborasi kalau diruang anak pemasangan infus...pengambilan darah vena membutuhkan waktu lebih dari empat bulan ....berkomunikasi dengan dokter ,tim kesehatan yang ada dilingkungan kerja .... ”(P1)

“.... saya merasakan lebih percaya diri untuk melakukan pekerjaan...dapat berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan tim dilingkungan kerja..... ”(P2)

“....sudah mulai percaya diri dengan berkomunikasi efektif...untuk menerima pasien baru...mempersiapkan pasien pulang..... (P3)

“....cara merawat pasien sesuai SOP ....cara mengatasi kalau ada masalah pasien...maupun masalah kerja...sudah fokus melakukan pekerjaan.... ”(P4)

“....sudah timbul rasa percaya diri...stresnya sudah berkurang ....meskipun masih ada sedikit-sedikit... dapat berkomunikasi dengan dokter ,tim kesehatan yang ada dilingkungan kerja ....sudah beradaptasi dengan lingkungan kerja dan perawat seniornya.... ketika menerima pasien baru ,menjelaskan orientasi ruangan ....hak dan kewajiban pasien...peraturan selama pasien dirawat...saya sudah lebih rileks saat bekerja..... ”(P5)

“....setelah tiga bulan...sudah timbul percaya diri...stres, rasa takut.....sudah berkurang ...sudah lebih tenang dan lebih rileks saat bekerja..... ”(P6)

Partisipan mengungkapkan pengalamannya tentang percaya diri setelah mendapat pendampingan preceptor yakni memiliki keyakinan dalam melaksanakan tugas barunya, lebih tenang, lebih rileks, dapat berkomunikasi dengan baik terhadap tim kerja dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai prosedur, lebih fokus bekerja, merasa berharga, merasa bangga.

Premis ini muncul sesuai dengan hasil penelitian Lewis *et al* (2015) bahwa perawat baru setelah mendapatkan pengalaman praktek melalui

pengembangan pembinaan *preceptorship* dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan percaya diri yang berkualitas. Didukung hasil penelitian bahwa percaya diri memainkan peranan penting dalam pencapaian kinerja perawat baru dan juga menurunnya *turnover* (Beecroft., *et al* (2008), Kovner., *et al*(2009).

2. Dampak *Caring* antar *preceptor* dengan *preceptee* dijelaskan dengan tema: *Caring* dan tidak *Caring* Interpretasi dan pembahasan hasil analisa data dalam penelitian ini dibuat berdasarkan pedoman wawancara yang dijadikan pedoman dalam analisis data.



Skema 4 : Skema Model Tema Hubungan interpersonal *Caring preceptor* dengan Perawat Baru  
 Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Tema Hubungan Interpersonal *Caring Preceptor* dengan Perawat Baru di RSUD UKI Jakarta terdiri dari Dampak *Caring*, dan Tidak *Caring*

a. Dampak *caring*

Sub tema dampak *caring* dapat dilihat pada skema berikut :

Text Search Query - Results Preview



Skema 5 : Text Search Query Hubungan Interpersonal Dampak Caring

Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci Dampak *Caring preceptor* terhadap perawat baru dengan bantuan *Tools Text Search Query* dalam NVivo 11 meliputi:

“...kalau *preceptor*nya *caring* dengan perawat baru...yah rasanya...kita semangat...untuk kerja...karena kita diperhatikan nggak hanya pekerjaan yang ditanya..”...merasa nyaman ....stres nya berkurang ..jadi betah untuk kerja di rumah sakit ini ..... ”(P1)

“....bertanya kepada perawat baru apakah sudah mampu mandiri melakukan asuhan keperawatan kepada pasien....diberikan wewenang.....bila kita punya masalah ya....kita dibantu, bila ada tekanan dalam bekerja.....dikasi.....solusinya...ada. ...kebersamaan tulus..membimbing... bersedia..mendengarkan keluhan, uneg-uneg....kita merasa diterima dengan baik...saling percaya...menghargai satu dengan yang lain....’(P2)

“....Kami perawat baru sangat membutuhkan pendampingan dan pembimbingan ...bersedia memberikan waktunya untuk diskusi.....kami.....diberi kepercayaan.....dirangkul ...kita tambah semangat kerja.....termotivasi untuk

belajar....agar lebih kompeten dan percaya diri....jadi kami merasa nyaman...dan betah...sehingga tidak ada keinginan pindah kerja rumah sakit lain.... “(P3)

“...diberikan pengarahan dengan baik...lebih peduli...diperhatikan.... kami dirangkul....diperlakukan seperti keluarga sendiri...ya ...kita tidak merasa stres lagi..... ..jadi kami merasa lebih nyaman...dan betah...sudah seperti rumah kedua.... “(P4)

“....ketika pembimbing *caring*.....peduli ...perhatian....bersikap adil...karena kita diperhatikan tidak hanya pekerjaan yang ditanya..tetapi ditanya juga tentang perasaan kita selama kerja di ruangan ini kita merasa.... dihargai ...”(P5)

“....Tidak menyalahkan.... minggu lalu saya ditelepon dari HRD rumah sakit S....untuk panggilan kerja....saya jawab sudah bekerja di rumah sakit UKI, saya memutuskan tidak menerima tawaran tersebut ... ”(P6)

Pernyataan partisipan mengungkapkan pengalaman hubungan interpersonal *caring* yang dialami perawat baru selama pendampingan *preceptor* yakni merasa nyaman, stresnya berkurang, semangat

bekerja, betah, tidak berkeinginan pindah rumah sakit, merasa memiliki, dihargai, merasa seperti rumah kedua, dirangkul, diperlakukan seperti keluarga. Semua partisipan dalam penelitian ini dapat mengungkapkan pengalaman *caring* yang dialami.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Roach (2002) menyatakan bahwa hubungan interpersonal meliputi dampak *caring* nya *preceptor* terhadap perawat baru, menjelaskan adanya rasa saling percaya adalah dasar yang diperlukan untuk hubungan kerja *preceptor-perceptee* dan dapat menjadi dasar perbedaan antara *caring* dan tidak *caring*. Mengembangkan hubungan profesional kerja *preceptor-perceptee*, tetapi tetap menjaga jarak untuk dihormati oleh *perceptee*

Komunikasi yang efektif, pengakuan kepribadian berarti baik *preceptor-perceptee* menghapus topeng anonimitas dan mengenali satu sama lain, *Intimacy* profesional, dimana *perceptee* merasa

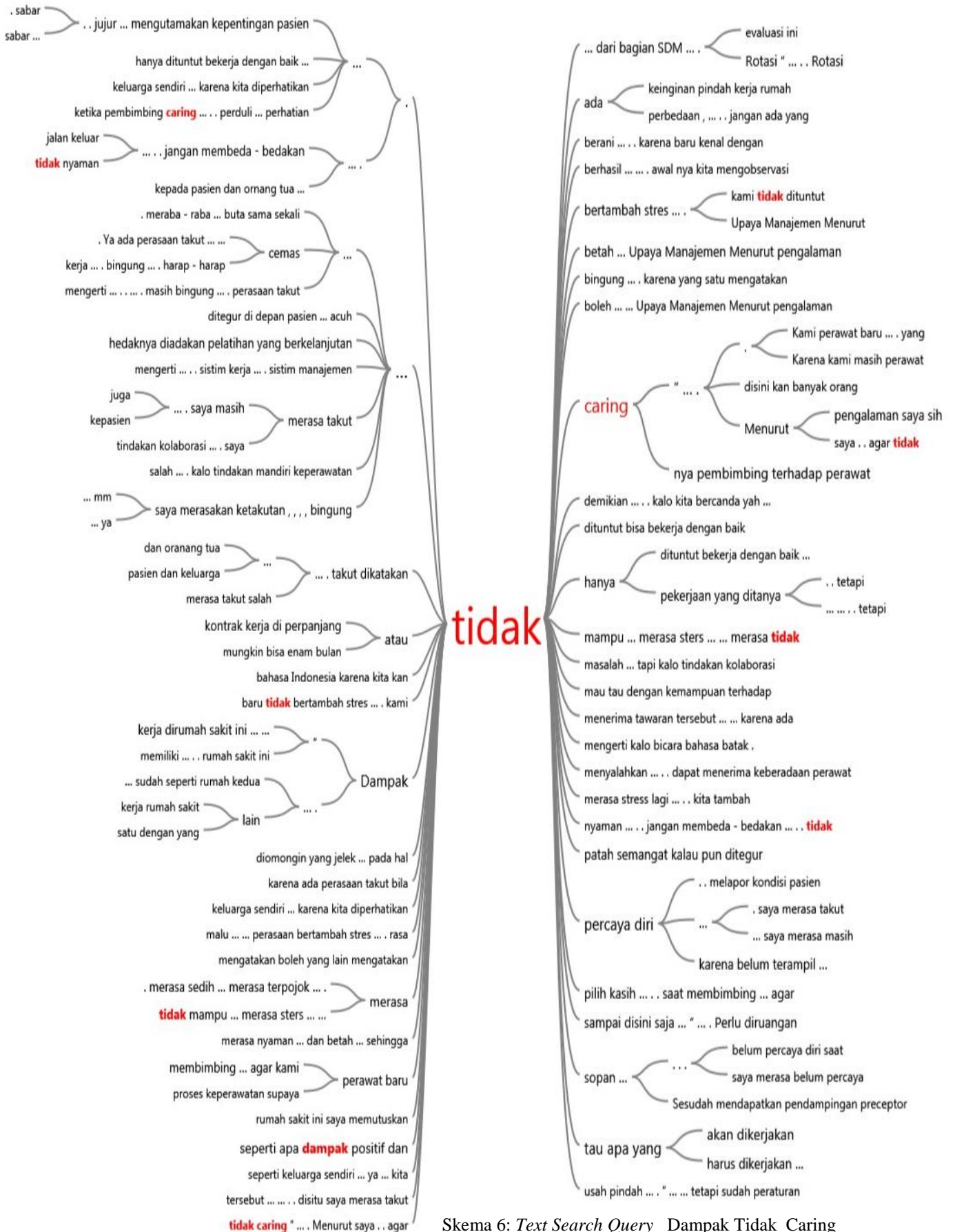
cukup aman untuk membuka dan berbicara kebenaran kepada *preceptor* serta merasa bebas untuk mengajukan pertanyaan mengenai pembelajaran, *Preceptor* memperlakukan semua *perceptee* sama, Kerja sama menuju tujuan bersama yaitu pembimbingan *perceptee*, Ketika *perceptee*, akan rotasi dan hubungan kerja antara *preceptor-perceptee* berakhir, pada saat itu akan terasa hubungan yang sangat kuat.

Interaksi *caring* antara *preceptor* dan *perceptee*, dapat membuat *perceptee* mengalami pergerakan ke arah aktualisasi diri, peningkatan harga diri dan percaya diri serta mengalami kemajuan yang memberikan harapan untuk masa depan, juga membuat *perceptee* merasa lebih baik, bahagia, berani dan bangga (Watson & Leininger., 1990 dalam Tomey & Alligood., 2006).

b. Dampak tidak *Caring*

Sub tema dampak tidak *caring* dapat dilihat pada skema berikut:

Text Search Query – Results Preview



Skema 6: Text Search Query Dampak Tidak Caring  
Sumber: Data Primer Hasil Olah NVIVO Versi 11 Plus

Skema ini menjelaskan pernyataan partisipan yang memiliki kata kunci dampak tidak *caring* Tools Text Search Query dalam NVivo11 Plus, meliputi:

“...disini banyak orang batak pakailah bahasa Indonesia karena kita kan tidak mengerti kalo bicara bahasa batak.....kita merasa diomongin yang jelek ...pada hal tidak demikian..... preceptor harus menguasai proses keperawatan ....karena yang satu mengatakan boleh yang lain mengatakan tidak boleh..... supaya perawat baru tidak bingung...diawal kami masuk kerja diorientasikan lah .....dengan lengkap ....untuk membantu kami saat bekerja.....(P1)

“.....agar tidak ada perbedaan ,jangan ada yang ditutup-tutupi, jangan ada pembatas antara perawat baru dengan senior ...di buat setara ,....jangan acuh ...tidak mau tau dengan kemampuan perawat baru...”.(P2)

“.....kalau ada kesalahan janganlah langsung keatas.....kalau bisa diatasi dulu...dan diberikan jalan keluar, jangan membeda-bedakan.....tidak pilih kasih.....saat membimbing...agar kami perawat baru tidak bertambah stres....”(P3)

“.....janganlah ditegur didepan pasien .....merasa tidak nyaman.....kami tidak dituntut bisa bekerja dengan baik dalam waktu yang singkat.....cepat bekerja dengan kompeten...kami merasa terbeban.....”(P4)

“.....diperhatikanlah kami perawat baru....kami sadar bahwa banyak hal yang belum dipahami....belum mengerti, belum terampil...pengetahuan masih kurang , takut...”(P5)

“.....merasa malu,sedih, terpojok ,tidak mampu... stress, tidak betah...”(P6)

Pernyataan partisipan mengungkapkan pengalaman tidak *caring* nya *preceptor* meliputi berkomunikasi dengan menggunakan bahasa daerah yang tidak dipahami oleh perawat baru, bila perawat baru melakukan kesalahan tidak ditegur didepan pasien, *preceptor* agar tidak membeda-bedakan, tidak pilih kasih, sikap terbuka, agar memperhatikan kemampuan perawat baru dalam melakukan tugas nya, kurang menyediakan waktu untuk diskusi dan sharing tentang kasus –kasus penyakit pasien yang dirawat, kurang merangkul dan kurang menghargai perawat baru.



Hasil penelitian Duscher (2008) bahwa ketika perawat baru memasuki dunia kerja akan menghadapi banyak tantangan dalam beradaptasi dengan lingkungan kerja yang baru sehingga sering mengalami stres dan kecemasan sama halnya dengan pasien. Oleh sebab itu, *preceptor* dituntut setiap saat untuk lebih sensitif dalam berbagai kebutuhan *perceptee* karena hampir setiap hari *preceptor* bekerjasama dengan *perceptee* dari berbagai jenis tindakan keperawatan, menghadapi perilaku pasien dan kebiasaan tim kesehatan lainnya didukung hasil penelitian (Caranto.C., 2015). *Preceptor* dapat menyampaikan makna otentik *caring* dengan memberlakukan *perceptee* sama dengan cara merawat pasien hal ini ditunjang hasil penelitian (Sherwood, 2010) hanya seorang perawat yang kompeten dan percaya diri dapat terhindar dari kecemasan, tentang intervensi apa yang harus dilakukan dalam memberikan terapi kepada pasien.

Premis ini muncul sesuai dengan hasil penelitian Caranto (2015), Duscher (2008), (Sherwood, 2010), ada hubungan yang signifikan antara *caring* dan tidak *caring preceptor* terhadap perawat baru, ketidakpedulian, tidak perhatian dan

ketidakpekaan terhadap kebutuhan *perceptee*. Interaksi *caring* antara *preceptor* dan *perceptee* dapat membuat *perceptee* mengalami pergerakan ke arah aktualisasi diri, peningkatan harga diri dan percaya diri serta mengalami kemajuan yang memberikan harapan untuk masa depan, juga membuat *perceptee* merasa lebih baik, bahagia, berani dan bangga.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa pengalaman perawat baru dalam meningkatkan percaya diri penting nya sikap *caring* dari *preceptor* terhadap perawat baru sehingga tercipta suasana yang nyaman, mengurangi stres, ketakutan, kecemasan, sehingga perawat baru mempunyai keyakinan, lebih tenang, lebih fokus, bersemangat, dapat berkomunikasi dengan baik dalam melaksanakan tugas barunya dan merasa berharga, dan tidak berkeinginan pindah rumah sakit lain. Sikap berbagi dan peduli dapat dirasakan orang lain dalam bentuk empati, dan tercermin dalam perilaku yang bersedia untuk mendengar, menghargai orang lain, penuh pengertian, murah hati, bersedia memberikan waktu dan perhatian, dan

bersedia memberi informasi yang diperlukan.

## **REKOMENDASI**

Rekomendasi bagi Pimpinan Rumah Sakit untuk mendukung dan memfasilitasi program *preceptorship*, dengan memilih dan menetapkan seorang perawat yang kompeten sebagai *preceptor*. Melakukan evaluasi terhadap program *preceptorship* yang telah berjalan. Bagi *Preceptor*, menjadi *role model* dalam bersikap, berkomunikasi

menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa pengantar, menciptakan suasana yang kondusif dan *caring* selama proses pembimbingan juga memberikan umpan yang positif bila perawat baru dapat melakukan tugasnya dengan baik. Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi peneliti selanjutnya penting nya melakukan penelitian kualitatif maupun kuantitatif demi peningkatan ilmu keperawatan, pelayanan dan kompetensi *preceptor*.

## **REFERENSI**

- Bandura.A. (2005) *Theories of Personality, Six Edition. Social cognitive theory*.The Mc Graw-Hill.Companies
- Bandur .A. (2014) *Penelitian Kualitatif Metodologi, Desain, dan Tehnik Analisis Data dengan Nvivo 10*. Jakarta : Mitra Wacana Media
- Beecorft, P.C,Dorey F,Wenten M.(2008) *Turnover intension innew graduate nurses: Journal of Advanced nursing*.
- Caranto. (2015) *Coalescing the Theory of Roach and Other Truth-Seekers* .International Journal of Nursing Science 2015, 5(1):1-4
- Duchscher JB. (2008) *Transition shock: the initial of role adaptation for newly graduated registered nurses*. Journal of Advanced Nursing 65,5,1103-1113
- Darmawan dkk (2012) *Mentorship dan Preceptorship dalam Keperawatan* , Jurnal Akper Poltekkes Bhakti Mulia Sukoharjo.
- Department of Health, C. D. (2010). *Preceptorship Framework for Newly Registered Nurses, Midwives and Allied Health Professionals*. London: COI.
- Fox. C Kathy ( 2010) *Mentor program Boots New Nurses' Satisfaction and lower Turnover Rate*. The journal of Continuing Education in Nursing .Vol 41,No 7.

- Godkin & Godkin (2004) *Caring behaviors among nurses: fostering conversation of gestures* Journal Health Care Management 29 (3) 258-267.
- Halfer, D. (2007). *A magic strategy for new graduate nurses*. Nursing economic journal 25 (1),6-12. Article.
- Inayah.I. (2016) *Metoda dan Kerangka Acuan PreceptorMentorship dalam Pencapaian Target Kompetensi Praktikan*. Bogor :IN MEDIA.
- Kuntoro .A.( 2010 ).*Buku ajar manajemen keperawatan*.Yogyakarta. Penerbit Nuha Medika
- Kovner, C.T, Brewer, C. S; Fair child.SPoornima, S;Kim, H; Djuki, M (2007) *Newly licensed RN's characteristic, work attitudes, and intension to work* .Ameican Journal of Nursing , 107(9),60-72
- Lewis and Mc Gowan (2015) *Newly qualified nurses' experiences of a preceptorship*. British Journal of Nursing ,2015,Vol 24.N0 1.
- Mc Cusker C.(2013) *Preceptorship : professional development and support for newly registered practitioners* .J Perioper Pract 23(12) : 283-7
- Owens .G Nancy.(2013) *New Graduate nurse preceptor program : A Colaborative approach with academia* . Journal of Nursing Education and Practice ,Vol.3.N0.12.
- Roach, M.S. (2002) *Caring : The Human Mode of Being* ( 2<sup>nd</sup> ed ) Ottawa, Ontario : CHA Press
- Sherwood,G. (2010). *The power of nurse –client encounters : Interpreting spiritual themes*. *Journal of Holistic Nursing*, 75(2), 159- 175.
- Sung-Hung Cho., et all. (2012) *Turnover of New Graduate Nurses in Their Frist Job Using Survival Anlysis*. *Journal Nursing Sholarship*.44:1,63-70.
- Susilo. (2015) *Riset Kualitatif dan Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*: Penerbit Trans Info Media, Jakarta.
- Tomey, MA; Alligood, MR (2006 ) *Nursing Theoritist and Their Work*. United States of America: Elsevier.
- White. H.K., et al. (2013) *Preceptorship: ensuring the best possible start for new nurses*. *Art& Scince professional issues*.Volume 25,Number 1, work attitudes, and intension.