

## KINERJA PEMBIMBING KLINIK PADA MAHASISWA PRAKTIKAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT JIWA PEMERINTAH ACEH

### *The Performance of Clinical Instructor toward Nursing Internship Students at Mental Hospital of Aceh Government*

Sri Dahlia<sup>1</sup>, Cut Zahri Harun<sup>1</sup>, Nasir Usman<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Administrasi Pendidikan Pascasarjana Universitas Syiah Kuala  
Master of Educational Administration Program, Syiah Kuala University  
E-mail: dahliasridn@gmail.com

#### ABSTRAK

Kinerja merupakan hasil kerja yang dihasilkan oleh orang pegawai dalam satuan waktu tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kinerja pembimbing klinik pada mahasiswa praktikan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dan teknik pengumpulan data secara observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Subjek penelitian adalah para perawat yang telah ditunjuk oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh untuk menjadi pembimbing klinik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Kompetensi pembimbing klinik yang telah dicapai diantaranya; persiapan klinik, *Pre Conference*, *Post Conference*, diskusi kelompok dan respon terhadap laporan, sedangkan ronde keperawatan dan *Bed Side Teaching* jarang dilaksanakan oleh pembimbing klinik. 2) Motivasi pembimbing klinik untuk membimbing dikarenakan kedatangan mahasiswa. Maka diharapkan para pembimbing klinik dapat meningkatkan pengetahuannya dan dituntut agar dapat membaca kembali tentang kasus yang dikelola mahasiswa. 3) Komitmen pembimbing klinik terlihat dari ketepatan waktu untuk membimbing dan tekad pembimbing itu sendiri untuk belajar sambil bekerja. 4) Disiplin pembimbing klinik terlihat dari frekuensi kehadiran dalam membimbing, tegas dalam memberikan tugas kepada mahasiswa serta adanya sanksi-sanksi apabila ada mahasiswa yang melanggar aturan. 5) Kewenangan pembimbing klinik tampak dari jadwal bimbingan, menugaskan perawat pengganti apabila pembimbing klinik berhalangan hadir. 6) Hambatan yang dirasakan dari pembimbing kliniknya antara lain; sering berdinam malam yang menyebabkan mereka jarang bertemu dengan mahasiswa. Hal ini ditambah pula dengan jarang hadirnya pembimbing klinik dari institusi pendidikan sehingga sering terjadi ketidaksamaan persepsi antara pembimbing dari klinik dan institusi pendidikan. Rekomendasi: kepada direktur Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh, direktur Akademi Keperawatan, bagian diklat dan pembimbing klinik mempertahankan program yang sudah dilaksanakan, kedepan pelatihan harus dilaksanakan oleh bidang diklat supaya kinerja pembimbing klinik bertambah baik.

Kata kunci : kinerja, pembimbing klinik, dan mahasiswa praktikan

#### ABSTRACT

*Performance is the result of work produced by an employee within a certain time unit. This study aims to describe the performance of clinical instructor toward nursing internship students in Mental Hospital of Aceh Government. This study used a qualitative descriptive approach. Data collection techniques used were observation, interview, and documentation study. The subjects were nurses who had been appointed by the Director of the Mental Hospital of Aceh Government to be a clinical instructor. The results showed that: 1) competencies of clinical instructor that had been achieved included; clinical preparation, Pre Conference, Post Conference, discussion group and response to the report, while nursing rounds and Bed Side Teaching is rarely carried out by the clinical instructor, 2) Motivation of clinical instructor due to the arrival of students were the increase of knowledge because clinical instructor was required to reread the case managing by student, and incentives received after guiding the students, 3) Commitment of clinical instructor in guiding the students can be seen through the seriousness in guiding students and determination of the clinical instructor to learn while working, 4) The discipline of clinical instructor can be seen from the presence frequencies, firmness in giving assignments to students, and there were penal ies if there were students breaking the rules, 5) The authority of clinical instructor can be seen from counseling schedule, the clinical instructor assigned substitute nurse if unable to attend, 6) Obstacles faced by clinical instructor among others; the clinical instructor has frequent night shift, so he rarely met with t students. In addition, the clinical instructor from educational institutions rarely come to meet the students. I resulted in the different perceptions between the clinical instructor and instructor from educational t*

*institutions. Recommendation: it is expected that directors of Mental Hospital of Aceh Government, director of the Nursing Academy, division of education and training and clinical instructor maintain the program that has been implemented to the clinical instructor and the student. In the future, the training should be conducted by the division of education and training in order to improve the performance of clinical instructor*

Keywords: *performance of the clinical instructor and internship students*

## PENDAHULUAN

Pembelajaran praktik klinik adalah kegiatan belajar mengajar yang dilakukan pada *setting* pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kegiatan pembelajaran praktik klinik sangat penting bagi mahasiswa program pendidikan keperawatan. Pengalaman pembelajaran klinik (rumah sakit dan komunitas) merupakan bagian penting dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan, karena memberikan pengalaman yang kaya kepada mahasiswa bagaimana cara belajar yang sesungguhnya. Menurut Reilly dan Oerman (2008:5) "Keberhasilan pendidikan tergantung ketersediaan lahan praktik di rumah sakit harus memenuhi persyaratan, diantaranya 1)melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan yang baik (*good nursing care*), 2) lingkungan yang kondusif, 3) ada *role model* yang cukup, 4) tersedia kelengkapan sarana dan prasarana serta staf yang memadai, dan 5) tersedia standar pelayanan/SOP keperawatan yang lengkap".

Bilamana pembimbing klinik mampu memberikan perannya tersebut, kinerja pembimbing klinik menjadi baik dan pembelajaran praktik klinik akan menjadi efektif yang artinya pembelajaran praktik klinik dapat mencapai tujuan, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas lulusan pendidikan keperawatan. Namun berdasarkan pengalaman di lapangan, kebanyakan pembimbing klinik dalam membimbing mahasiswa menghadapi tantangan antara lain: mahasiswa tidak mempunyai gambaran diklinik tentang bagaimana cara memberi asuhan keperawatan yang profesional. Tantangan ini sangat besar, karena umumnya sistem

pemberian asuhan keperawatan dilahan praktik masih belum sepenuhnya profesional, seperti yang diajarkan oleh buku-buku teks.

Mahasiswa juga tidak memiliki model atau contoh peran yang baik dalam mengintegrasikan ilmu-ilmu dasar, konsep, teori, dan prinsip yang sebelumnya dalam memberi asuhan. Hal ini menyebabkan pengalaman praktik mahasiswa kurang menekankan pada penumbuhan kemampuan intelektual dan sikap profesional, tetapi lebih pada kemampuan teknis. Mahasiswa lebih mudah meniru hal-hal yang konkrit/prosedur, misalnya bagaimana cara menyuntik, cara memberi makan, dan sebagainya.

Tugas dan target klinik yang terlalu banyak dengan kapasitas intelektual mahasiswa yang rata-rata menyebabkan makna praktik klinik menjadi kurang mendalam dalam mempersiapkan diri secara total untuk praktik. Akhirnya praktik klinik yang dilakukan hanya dilewatkan begitu saja tanpa adanya pencapaian praktik yang jelas. Ditambah lagi dengan keterbatasan fasilitas dan target khusus dilahan praktik.

Di sisi lain, pembimbing klinik juga belum mempunyai kesamaan persepsi dan sistematika dalam membimbing mahasiswa, sehingga bimbingan klinik yang dilakukan tidak mampu menumbuhkan sistematika berfikir, bertindak dan bersikap yang sama pada mahasiswa. Hal ini dibuktikan dengan fenomena ketidakpuasan mahasiswa terhadap kinerja pembimbing klinik. Untuk itu diperlukan motivasi dan tanggung jawab pembimbing praktik klinik melakukan aktivitas membimbing mahasiswa. Orang

yang memiliki motivasi dan tanggung jawab biasanya lebih gigih, realistis, agresif dan cenderung bertindak, sehingga motivasi ini sangat diperlukan bagi pembimbing klinik yang membutuhkan inisiatif dan kreatif serta keahlian tertentu.

Mangkunegara (2006:33), memberikan pandangan tentang kinerja, yaitu: "Kemampuan (*Ability*), biasanya diperoleh melalui pelatihan, pengalaman dan pendidikan, sedangkan motivasi (*motivation*), merupakan dorongan khusus dan hasrat seseorang untuk melakukan sesuatu pekerjaan dengan baik". Kinerja seseorang akan terlihat pada produktivitasnya dalam melaksanakan tugas-tugas pada jabatan atau pekerjaannya. Kinerja dan produktivitas diperoleh gambarannya dari dedikasi, loyalitas, kesungguhan, disiplin, ketekunan, penggunaan metode atau cara kerja yang nampak pada tenaga kerja dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan uraian di atas, untuk mengantisipasi problematika yang berkelanjutan dalam praktik klinik mahasiswa, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Kinerja Pembimbing Klinik pada Mahasiswa Praktikan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh".

Rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini, adalah "Bagaimanakah kinerja pembimbing klinik pada mahasiswa praktikan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh?".

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kinerja pembimbing di Rumah Sakit jiwa Pemerintah Aceh. Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan: a) kompetensi pembimbing klinik, b) motivasi pembimbing klinik, c) komitmen pembimbing klinik, d) disiplin pembimbing klinik, e) wewenang dan tanggung jawab pembimbing klinik, f) hambatan-hambatan

kinerja pembimbing klinik dalam melaksanakan bimbingan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh.

## METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi tentang kinerja pembimbing klinik pada mahasiswa praktikan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif (*Qualitative Descriptive Approach*).

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh yang beralamat di Jalan Prof. Dr .Syarif Thaib, Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Provinsi Aceh. Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh atau dikenal dengan singkatan RSJ Pemerintah Aceh merupakan sebuah rumah sakit rujukan bagi daerah dalam menangani pasien yang terganggu mentalnya.

Waktu yang dibutuhkan untuk proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah selama 3 bulan yang dimulai sejak tanggal 29 Juli sampai dengan 29 Oktober 2011.

Subjek utama dalam penelitian ini adalah:

1. Pembimbing klinik yang telah diberikan Surat Keputusan (SK) dari Direktur Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh,
2. Koordinator praktik klinik bagian diklat rumah sakit tersebut,
3. Mahasiswa praktikan, dan
4. Pembimbing dari institusi pendidikan yang datang untuk membimbing mahasiswa ke Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh.

Adapun jumlah responden sebanyak delapan orang. Ke semua objek ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan informasi (*key informant*) bagi keperluan penelitian ini.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis data kualitatif. Proses

analisis tersebut sangat menekankan pada kemampuan kreatifitas peneliti dalam menganalisa data yang diperoleh. Pada proses analisis data, peneliti melakukannya secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian, baik di lapangan maupun di luar lapangan. Analisis data di lapangan meliputi pencatatan, pemberian kode, dan penafsiran sementara terhadap berbagai informasi yang diperoleh pada setiap langkah kegiatan penelitian. Sedangkan analisis data di luar lapangan merupakan kelanjutan dari analisis data yang terkumpul, baik melalui observasi, wawancara, maupun studi dokumentasi.

Berikut ini adalah uraian dari tahapan analisis data tersebut yaitu:

#### 1. Reduksi data

Yaitu membuat abstraksi-abstraksi dari seluruh data yang diperoleh dari hasil penelitian berdasarkan rekaman dan catatan lapangan tentang kinerja pembimbing klinik di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh agar ditemukan data sesuai dengan kebutuhan penelitian dan sekaligus jawaban terhadap berbagai pertanyaan peneliti.

#### 2. *Display* data

Yaitu pengajian data yang meliputi kegiatan pengorganisasian, yaitu mengelompokkan data sedemikian rupa sehingga tersusun secara sistematis untuk dapat ditarik kesimpulan. Melalui kegiatan *display* data, diberi makna data yang relevan dan sesuai dengan fokus penelitian dengan berlandaskan kepada kajian teoritis untuk memperoleh kesimpulan akhir.

#### 3. Verifikasi data

Yaitu kegiatan untuk memeriksa apakah kesimpulan yang diambil sudah tepat atau belum, dan apakah sudah mencapai tujuan penelitian. Melalui proses verifikasi akan diperoleh kebenaran dan keyakinan terhadap hasil dari pengumpulan, pengelolaan, dan penafsiran data, setelah sebelumnya

dilakukan kegiatan triangulasi dan *membercheck* dengan sumber informasi dan data lainnya sehingga data yang ada memiliki kecenderungan kebenaran yang sama serta dapat dipertanggung jawabkan.

## HASIL

### Kompetensi pembimbing klinik

Berdasarkan hasil penelitian dari responden (pembimbing klinik di Ruang Asoka) yang sekaligus sebagai kepala ruangan di ruang tersebut:

*Pelaksanaan praktik klinik di Rumah Sakit Jiwa terutama di ruang rawat, mereka sudah ada sistematikanya. Mereka sudah diatur jadwal kemudian mereka sudah ada Name Tag termasuk buku panduan, pengkayaan juga bimbingan dari interen kami dari Rumah Sakit Jiwa terutama dari diklat. Mereka juga dapat perbekalan dari pihak pendidikan terutama waktu kuliah, mempersamakan persepsi cara membuat pengkajian sampai dengan evaluasi, sudah diajarkan, dibuat sistematika secara tertulis, dan mahasiswa dibuat bimbingan.*

Berikut tanggapan koordinator praktik klinik bagian diklat Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh sebagai berikut:

*Setiap pembimbing di rumah sakit ini sudah kita bekali. Dulunya ada pelatihan, kemudian ada buku panduan, pegangan, kemudian kita bekali dengan form penilaian, kemudian mereka juga telah kita sampaikan baik secara lisan maupun tulisan mengenai tugas dan kewajiban mereka sebagai CI, kemudian jadwal kapan mereka harus bertemu dengan mahasiswa, udah ada schedulnya, minimal 8 x pertemuan mahasiswa bertemu dengan CI-nya, minimal kalau 2 minggu praktik.*

Pada pertanyaan tahapan bimbingan, pembimbing klinik di Ruang IGD menjawab sebagai berikut: *“Pre Conference, pelaksanaan bimbingan, dan Post Conference, di mana peserta didik dan*

*pembimbing klinik belajar bersama dalam meningkatkan kemampuan peserta didik*". Selanjutnya pembimbing klinik di Ruang Asoka memberi penjelasan sebagai berikut: *Sebenarnya memang waktu di bangku kuliah dulu, para dosen yang datang membimbing memulai dengan Pre Conference, fase pelaksanaan bimbingan itu sendiri, dan post conference, itu juga yang saya praktikan kepada mahasiswa, tetapi yang jelas saya belum mengikuti Training pelatihan CI, tapi ya itu, seberapa yang saya tau, itu yang saya terapkan.*

### **Motivasi Pembimbing klinik**

Pada pertanyaan apa yang menyebabkan pembimbing termotivasi dalam membimbing mahasiswa, pembimbing klinik Ruang IGD memberikan pendapat sebagai berikut: *"Untuk memberikan ilmu sebaik mungkin kepada mahasiswa perlu difasilitasi dengan bimbingan"*. Selanjutnya pembimbing Ruang IGD menyatakan bagaimana caranya beliau memotivasi mahasiswa agar mereka termotivasi merawat pasien dengan baik dan menyelesaikan laporan tepat waktu, berikut penjelasannya: *"Akan ada jadwal bimbingan secara regular, ujian, reward dan punishment"*.

Selanjutnya jawaban terhadap pertanyaan ini juga diberikan oleh responden lainnya yaitu Koordinator praktik klinik, menjelaskan bagaimana pihak diklat memotivasi pembimbing klinik, berikut penjelasannya:

*Memotivasi pembimbing biar bagus. Memang cara memotivasi pembimbing selama ini memang yang pertama kita masukan dalam jasa membimbing, selama ini kita bisa dikatakan membagi jasa itu tepat waktu, kalau pendidikan udah kasih uangnya, nilai sudah terkumpul langsung kita bagi. Kemudian kita memang mengenai jasa ini salah satu upaya mereka akan termotivasi membimbing*

*dengan baik. Kita beritahukan juga kalau honorinya segini..segini, dan memang setiap tahunnya itu kita naikkan sedikit-sedikit gitu. Dan kemudian diklat ini, kami yakin setiap CI yang membimbing mereka sudah ada istilahnya pelatihan dan mereka termotivasi untuk menjadi CI. Jadi, kalau menurut penilaian kami sementara memang hamper semua bagus bimbingannya. Kadang-kadang kita bertanya juga pada mahasiswa dan kalau memang ada CI yang kurang istilahnya dalam membimbing itu kita tegur baik lisan maupun tulisan, perbaiki dan mereka biasanya tidak kita masukan kedalam CI.*

### **Komitmen Pembimbing klinik**

Berikut akan penulis paparkan hasil wawancara dengan para pembimbing klinik di Ruang IGD terkait dengan membangun komitmen agar pekerjaan membimbing mahasiswa tersebut berjalan sesuai dengan standar: *"Menjalankan bimbingan sesuai jadwal yang telah disepakati dengan koordinator MA, berjanji kepada diri saya sendiri untuk tetap komit membimbing mahasiswa"*.

Berikut hasil wawancara dengan pembimbing Ruang Asoka: *"Seperti membuat diary ya, kita membuat sistematika bagaimana membimbing mahasiswa, setiap mahasiswa datang apa yang saya lakukan. Rasanya ada rasa tidak enak juga kalau sudah diberi tanggung jawab, terus kita tidak menjalankan dengan baik"*.

Dari hasil wawancara di atas dapat penulis interprestasikan kalau komitmen pembimbing klinik sudah terlaksana dengan efektif, hal ini dapat terlihat dari ketepatan waktu untuk membimbing dan tekad pembimbing itu sendiri untuk bekerja sesuai dengan yang diharapkan.

### **Disiplin pembimbing klinik**

Dalam hal kedisiplinan pembimbing klinik dalam membimbing mahasiswa, maka

pembimbing klinik Ruang IGD memberikan jawabannya sebagai berikut: *“Diberi kesempatan untuk mengikuti/menyelesaikan laporan baru menjalankan praktiknya”*.

Dan bagaimana pula kalau pembimbing itu sendiri yang lupa hadir membimbing: *“Akan menggantikan jadwal/menyusun kembali jadwal yang terlupakan”*. Lain halnya jawaban pembimbing klinik diruang Asoka, beliau mengatakan sebagai berikut:

*Kalau lupa seperti itu...hari ke-2 itu biasanya pihak diklat itu memang datang menanyakan, bagaimana mahasiswa? Jadi memang pihak diklat ini sangat supportnya luar biasa. Jadi setiap 2 hari kadang-kadang menanyakan bagaimana mahasiswanya, mahasiswa ada yang terlambat tidak?. Laporan bagaimana, kemudian nanti pihak diklat memberi tahu pada kami, tolong ya buk LPnya kami mau lihat, ada mahasiswa yang LPnya tidak bagus, kami akan panggil, jadi memang dari pihak diklat itu tidak melepaskan 100% pada pembimbing, bukan berarti kami tidak percaya pada pembimbing, tapi memang mereka mengingatkan, karena faktor pasien mereka juga membantu kami untuk kami pun jadi teringat. Oya hari ini belum bimbingan. Oya siapa itu belum saya kasih pasiennya.*

#### **Wewenang dan tanggung jawab pembimbing klinik**

Berikut ini petikan wawancara dengan pembimbing klinik diruang IGD: *“Ya, melakukan bimbingan sesuai jadwal dan kapasitas yang saya miliki selaku perawat jiwa, dengan memeriksa semua tugas-tugas mahasiswa memberi masukan dan berdiskusi”*.

Jawaban yang sama juga diberikan oleh pembimbing klinik diruang Asoka: *“Karena saya sudah di SK kan oleh pihak diklat, berarti saya harus menjalankan tugas sebaik mungkin. Kadang-kadang memang*

*saya tidak bisa selalu stanby di sini, seperti hari libur, kalau sudah begitu saya kasih tau perawat yang dinas saat itu, untuk melihat mahasiswa yang dinas”*.

#### **Hambatan-hambatan kinerja pembimbing klinik**

Hambatan yang lain dirasakan oleh pembimbing klinik diruang Asoka adalah: *“Sering saya temukan mahasiswa ini kurang motivasi dalam menjalankan dinasnya, sering terlambat, kalau disuruh buat tugas sering lama dan itupun harus berkali-kali diingatkan baru diselesaikan”*.

Lain halnya pendapat koordinator praktik klinik bagian diklat Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh, beliau menyatakan sebagai berikut:

*Ada kendala dari pihak mahasiswa dan ada kendala dari pihak CInya, misalnya dari mahasiswanya: mahasiswa mungkin ilmunya, teorinya kurang dikuasai pada saat mereka ke sini jadi agak kurang, kedisiplinan kurang. Kalau dari pihak CInya, mungkin CInya sibuk, mungkin dinasnya malam, kan tidak mungkin bimbingan pagi hari. Apalagi kewajiban untuk bertemu mahasiswa mencapai 8x pertemuan. Kendala itu juga pada dosennya juga ada kadang-kadang. Pembimbing akademik yang tidak datang-datang pada hari pertama, kemudian pamit pada hari terakhir. Kemudian ada juga yang tidak sama persepsi antara pembimbing klinik dengan pembimbing akademik persepsi tugas, kerangka acuan, kewajiban. Jadi cara memandang kedisiplinan mungkin beda persepsi dan biasanya kita sampaikan pada pengarahan pertama itu harus ada dosen pembimbing, biar ada sama persepsi dengan diklat. Kadang-kadang mahasiswa nggak lewat, tu pembimbing akademiknya melempar tanggungjawab yang tidak lulus itu ke pihak diklat, mahasiswa yang tidak lulus dia kan sudah menyampaikan ke pihak akademik kenapa tidak lulus, datang dosen akademik suruh lapor ke diklat dan urusan*

*diklat lagi, padahal kita udah kirim nilai ke akademik bukan urusan kami lagi, bola itu sudah di akademik, tidak di kami lagi, nanti mahasiswa kejar-kejar pihak rumah sakit.*

## **DISKUSI**

Kompetensi pembimbing klinik sudah dilakukan yang dimulai dari kegiatan bimbingan mahasiswa pada saat praktik sudah berjalan sesuai dengan kompetensi pembimbing klinik, hanya saja pelatihan-pelatihan ada disebut, tetapi itu sudah lama dilakukan, sedangkan untuk pembimbing klinik yang ada pada saat ini banyak yang belum dibekali ilmu membimbing mahasiswa yang sedang praktik klinik. Pada umumnya para pembimbing sudah mampu melaksanakan kompetensinya sebagai pembimbing klinik diantaranya: persiapan klinik, *Pre Conference*, *Post Conference*, diskusi kelompok dan respon terhadap laporan sedangkan *Bed side Teaching* dan *Ronde Keperawatan* ada dilaksanakan tetapi masih sangat minimal, hal ini bisa saja terjadi karena kurangnya pelatihan yang didapat, ditambah lagi cara membimbing didapatkan dari pengalaman orang terdahulu. Secara lebih rinci, kompetensi pembimbing klinik dikemukakan oleh Nurachmah (2008:8) adalah memiliki pengetahuan yang luas dan kompetensi klinis pada bidang yang diajarkannya, tetap mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan klinis terbaru, menganalisa teori-teori, mengumpulkan dari berbagai sumber, dan mampu menekankan pemahaman konseptual diantara peserta didik. Menurut Kariasa (2008:5), seorang pembimbing klinik haruslah mempunyai kompetensi sebagai berikut:

a. Mendiagnosis kebutuhan pembelajaran, merencanakan kegiatan, melakukan supervisi pada peserta didik di dalam lingkungan klinis, dan mengevaluasi pembelajaran.

- b. Memberikan informasi dalam susunan yang teratur.
- c. Menekankan hal-hal yang penting.
- d. Memberikan penjelasan & pengarahan yang jelas.
- e. Mengajukan pertanyaan yang memfasilitasi pembelajaran & menjawab pertanyaan secara jelas.
- f. Memperagakan prosedur/praktik perawatan secara efektif.
- g. Menyarankan berbagai sumber untuk pembelajaran.
- h. Siap melakukan pengajaran klinis.
- i. Memberi dorongan & pujian sebagai suatu dimensi penting dari pengajaran.
- j. Menyampaikan tujuan dengan jelas kepada peserta didik. Melakukan pembimbingan & evaluatif yang meningkatkan kemandirian peserta didik.
- k. Memberi umpan balik positif terhadap kemajuan peserta didik.

Motivasi pembimbing klinik dalam membimbing mahasiswa praktikan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, ada dari segi kewajiban, tanggung jawab dan bukan semata karena uang. Motivasi pembimbing klinik untuk membimbing dikarenakan kedatangan mahasiswa, maka akan menambah ilmu dan dituntut harus membaca kembali tentang kasus yang dikelola mahasiswa, serta insentif yang didapat setelah membimbing mahasiswa.

Berdasarkan ulasan di atas ada beberapa teori yang mengatakan tentang motivasi. Menurut Mangkunegara (Suarli dan Bahtiar, 2012:37) motivasi kerja adalah 'Suatu kondisi yang berpengaruh untuk membangkitkan, mengarahkan, dan memelihara perilaku yang berhubungan dengan lingkungan kerja'.

Seorang pembimbing klinik sangat diharapkan komitmennya dalam menjadikan mahasiswa keperawatan kelak memiliki perilaku yang baik sesuai keinginan profesi keperawatan. Menurut Summers dan Acito

(Sutrisno, 2011, p:292) komitmen keanggotaan secara umum dapat didefinisikan sebagai ‘Tingkat keterlibatan psikologis anggota pada organisasi tertentu. Keterlibatan psikologis ini akan tercermin pada tingkat aktivitas seseorang tersebut dalam suatu organisasi dan untuk kepentingan organisasi’.

Berdasarkan pendapat ahli di atas hal ini ada kaitannya dengan komitmen normatif, dimana seorang pembimbing klinik mendorong anggota timnya atau mahasiswa keperawatan untuk tetap berada dan memberikan sumbangan pada keberadaan suatu organisasi, baik materi maupun non materi, adalah adanya kewajiban moral menjaga komitmen profesi yang mana seseorang akan merasa tidak nyaman dan merasa bersalah jika tidak melakukan sesuatu.

Di rumah sakit jiwa Pemerintah Aceh komitmen pembimbing klinik secara normatif telah terpatri dengan baik terhadap mahasiswa praktikan hal ini terlihat dari intensitas bimbingan, cara pembimbing klinik memotivasi mahasiswa praktikan, fasilitas dan *rewards*, dan tekad pembimbing klinik itu sendiri belajar sambil bekerja.

Menurut Marquis dan Huston (2010, p:576), “Disiplin berasal dari kata Latin, *disciplina*, yang berarti mendidik, mempelajari, dan menumbuhkan”. Seorang pembimbing yang disiplin tentu mempunyai kesadaran dan kesediaan mentaati semua peraturan yang telah ditetapkan serta berdasarkan norma-norma sosial yang berlaku.

Hal ini senada dengan yang diungkapkan Fathoni (2009:172) “Kedisiplinan merupakan fungsi operatif Manajemen Sumber Daya Manusia yang terpenting karena semakin baik disiplin karyawan, semakin tinggi prestasi kerja yang dapat dicapainya. Tanpa disiplin yang baik, sulit bagi organisasi mencapai hasil yang optimal”.

Pembimbing klinik di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. Selama ini pihak diklat maupun pembimbing klinik telah melaksanakan kewenangan dengan baik sesuai kapasitasnya sebagai pembimbing.

Menurut Marquis dan Huston (2010, p:210) kewenangan adalah “Hak untuk memerintah, menyertai setiap posisi manajemen dan merupakan sumber kekuasaan yang sah”.

Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh kewenangan sudah dijalankan sesuai dengan jadwal pertemuan, kadang-kadang bila pembimbing klinik tidak punya waktu membimbing maka melimpahkan kewenangannya kepada pegawai yang ada diruangan untuk mengobservasi kegiatan yang dilakukan mahasiswa.

Ada beberapa faktor yang menjadi hambatan dalam kinerja pembimbing klinik diantara pribadi individu pembimbing klinik itu sendiri, kemampuan intelektual, motivasi dan pandangan individu. Dari hasil penelitian didapatkan ada kendala dari pihak mahasiswa dan ada kendala dari pihak pembimbing kliniknya, ditambah lagi pembimbing klinik yang dari institusi jarang datang sehingga tidak sama persepsi antara klinik dengan akademik terutama tentang kedisiplinan, motivasi, tanggung jawab dan keahlian (kemampuan).

Hal ini senada dengan pendapat Robins dikutip dari Usman, (2009, p:500) menyatakan ‘Kajian terhadap bukti menunjukkan empat faktor yang kondusif bagi munculnya level tinggi kepuasan kerja karyawan: pekerjaan yang menantang, imbalan yang setimpal, kondisi kerja yang mendukung, dan mitra kerja yang mendukung’.

## KESIMPULAN

Dari berbagai hasil temuan dan pembahasan di atas, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, diantaranya:

1. Kompetensi pembimbing klinik yang telah dicapai diantaranya; persiapan klinik, *Pre Conference, Post Conference*, diskusi kelompok dan respon terhadap laporan, sedangkan ronde keperawatan dan *Bed Side Teaching* jarang dilaksanakan oleh pembimbing klinik.
2. Motivasi pembimbing klinik untuk membimbing dikarenakan kedatangan mahasiswa, maka akan menambah ilmu dan dituntut harus membaca kembali tentang kasus yang dikelola mahasiswa, serta insentif yang didapat setelah membimbing mahasiswa.
3. Komitmen pembimbing klinik terlihat dari ketepatan waktu untuk membimbing dan tekad pembimbing itu sendiri untuk belajar sambil bekerja.
4. Disiplin pembimbing klinik terlihat dari frekuensi hadir membimbing, tegas dalam memberikan tugas kepada mahasiswa serta ada sanksi-sanksi apabila ada mahasiswa yang melanggar aturan.
5. Kewenangan pembimbing klinik tampak dari jadwal bimbingan, menugaskan perawat pengganti apabila pembimbing klinik berhalangan hadir.
6. Kendala dirasakan dari pembimbing kliniknya antara lain; sering dinas malam, sehingga jarang bertemu dengan mahasiswa ditambah dengan jarang hadirnya pembimbing klinik dari institusi pendidikan sehingga tidak sama persepsi antara pembimbing diklinik dengan pembimbing dari institusi.

Dari hasil temuan tersebut, beberapa saran yang peneliti ajukan dalam perbaikan kualitas pendidikan di lahan praktek diantaranya:

1. Diharapkan kepada direktur Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh dan para direktur Akademi Keperawatan untuk membuat suatu pelatihan kepada para pembimbing klinik yang ada dilahan praktik, karena pembimbing kliniklah yang setiap hari

bersama mahasiswa, sedangkan pembimbing klinik yang dari institusi pendidikan akan datang bila kesibukan mengajar di kampus berkurang, dengan demikian akan ada kesamaan persepsi antara pembimbing yang ada di klinik dan diakademik, maka tujuan dari praktik klinik mahasiswa tidak akan sia-sia.

2. Pihak institusi pendidikan diploma III keperawatan terutama yang memegang sub bagian praktik klinik perlu menyamakan persepsi kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh baik kepada pimpinan maupun kepada pembimbing klinik yang langsung dilahan menghadapi mahasiswa. pengarahan sudah dilakukan oleh pihak diklat. Diklat sangat disiplin menjalan pengenalan/orientasi kepada mahasiswa, mulai dari *pre test* dan *post test*, hal ini untuk dimaksudkan untuk mengetahui *knowledge* mahasiswa dibidang keperawatan jiwa.
3. Kepada bidang diklat Rumah Sakit jiwa Pemerintah Aceh agar mempertahankan program yang sudah dilaksanakan kepada pembimbing klinik maupun kepada mahasiswa. Kepada PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia), agar mendukung terlaksananya program bimbingan ini, agar kualitas perawat yang diluluskan disetiap akademi berilmu pengetahuan, beretika dan terampil dalam menjalankan tugasnya.

#### KEPUSTAKAAN

- Kariasa, M (2008). *Modul training instruktur dibidang klinik bagi tenaga keperawatan/kebidanan di provinsi NAD*. Kerjasama ADB, BRR dan Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
- Nurahcmah, E (2008). *Modul training instruktur dibidang klinik bagi tenaga keperawatan/kebidanan di provinsi*

- 
- NAD.Kerjasama ADB, BRR dan Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Cetakan Pertama, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Mangkunegara, J (2006). *Evaluasi kinerja SDM*. Bandung: PT. Aditama
- Marquis, B. L & Huston, C. J (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Jakarta: EGC
- Reilly, P & Oerman, J (2008). *Keperawatan profesional*. Jakarta: EGC
- Suarli, S & Bahtiar, Y (2012). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: PT.Gelora Aksara Pratama
- Sutrisno, E (2011). *Budaya organisasi*. Edisi Pertama, Cetakan Kedua, Jakarta; Kencana Prenada Media Group
- Usman, H (2009), *Manajemen:Teori, praktik, dan riset pendidikan*. Edisi 3, Cetakan Pertama, Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Fathoni, A (2009). *Organisasi dan manajemen sumber daya manusia*.