



PELATIHAN INSTRUKTUR KLINIK : METODE PERSEPTOR DALAM PEMBELAJARAN KLINIK DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Kurniati Puji Lestari*); Joni Siswanto; Iis Sriningsih; Sri Eny Setyowati

*Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung, Pedalangan, Banyumanik, Semarang*

Abstrak

Pembelajaran klinik merupakan kebutuhan primer dalam proses pendidikan tahap profesi ners. Pembelajaran klinik yang baik harus didukung oleh instruktur klinik yang mampu menjadi role model. Pelatihan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan instruktur klinik dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kejelasan peran fungsi dan tanggung jawab instruktur klinis dalam membimbing peserta didik. Pemberian materi melalui pendidikan pembelajaran klinik, diskusi interaktif dan simulasi pembelajaran klinik. Strategi pembelajaran yang digunakan yaitu ceramah, metode demonstrasi untuk memberikan keterampilan tentang preceptorship dan proses evaluasi, simulasi, metode diskusi, dan pendampingan bimbingan klinik. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan sebagian besar peserta menyatakan tema pelatihan bagus (63,4%), ketepatan waktu cukup (49,6%), suasana bagus (60,1%), kelengkapan materi bagus (70,6%), pelayanan atau sikap penyelenggaraan bagus (61,6%), media atau alat bantu bagus (57,2%). Rerata nilai pembicara sebesar 84,85 termasuk dalam kategori baik. Rerata nilai pre-test sebesar 30,45 dan nilai post-test sebesar 45,5 dengan rerata peningkatan nilai antara pre dan post-test sebesar 10,9. Kegiatan ini dapat meningkatkan pemahaman pembimbing klinik tentang metode preceptorship dan dapat diadopsi untuk dilaksanakan di lahan praktik lain. Ketepatan waktu pelatihan perlu diperhatikan. Evaluasi kegiatan tidak hanya menilai pengetahuan instruktur klinik tetapi juga menilai sikap atau kesiapan dalam pelaksanaan metode preceptorship.

Kata kunci: *Metode perseptor; Pelatihan; Pembelajaran klinik*

Abstract

[COMMUNITY SERVICE, CLINICAL INSTRUCTURE TRAINING: THE PRECEPTOR METHOD IN CLINICAL LEARNING AT DINAS KESEHATAN SEMARANG CITY] Clinical learning is primary need in ners education. Clinical Teaching needs the role models of clinical instructure. The training needs to improve the readiness of clinical instructure to take the role. The methods of clinical learning is discussion and simulation. The strategies of learning is lecturing, demonstration and accompaniment of clinical guidance. Based on evaluation, the participant tells that the theme is good (63,4%), the time accuration is enough (49,6%), the atmosphere is good (60,1%), the completeness of material is good (70,6%), the service or attitude of trainee is good (61,6%), the media is good (57,2%). The mean of trainee grade is 84,85 (good). The mean of pre-test mark is 30,45 dan post-test mark is 45,5 with the improve mean 10,9 point. The training can improve the understanding of clinical instructure about method of preceptorship and can be adopt in other clinical place. the time accuration must be corrected. The evaluation not only evaluate the knowledge of clinical instructure about preceptorship methods but also can evaluate the attitude and readiness the implementation of method.

Keywords: *preceptorship method, training, clinical learning*

1. Pendahuluan

Perkembangan keperawatan sebagai profesi saat ini dan masa yang akan datang

dihadapkan pada berbagai tantangan yaitu berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, tuntutan kebutuhan

*) Kurniati Puji Lestari
Email: kurniati_pujilestari@yahoo.com

masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas dan pengembangan profesi keperawatan, meningkatnya kompleksitas penyakit, respon pasien terhadap penyakit, pengobatan dan lingkungan. Pendidikan dan ilmu keperawatan perlu diarahkan untuk menghasilkan perawat yang memiliki ilmu pengetahuan dan mampu menerapkannya dalam asuhan keperawatan pada sistem klien baik secara individu, keluarga dan kelompok masyarakat tertentu.

Pembelajaran klinik sangat penting dilakukan dalam pendidikan profesi yang merupakan pembelajaran yang baik untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas pada masyarakat. Kemampuan memberikan pelayanan dapat dipelajari melalui praktek langsung di laboratorium maupun di klinik kepada klien sehingga mampu menghadirkan gambaran yang nyata dalam melakukan pembelajaran di klinik.

Peranan adalah pola tingkah laku yang diharapkan dari seseorang yang menduduki suatu jabatan atau pola tingkah laku yang diharapkan pantas dari seseorang. Oleh karena itu, seharusnya seorang Instruktur Klinik (CI) diberi wewenang dan tanggung jawab yang jelas sesuai dengan perannya dalam merancang, mengelola, dan mengevaluasi pembelajaran klinik terhadap peserta didik di tatanan klinik. Namun seringkali kita melihat dan merasakan keadaan yang berbeda dimana seorang CI sulit sekali menunjukkan kemampuannya dalam membimbing peserta didik karena berbagai sebab antara lain adalah kurangnya kepercayaan diri dan ketidakjelasan peranan yang diberikan institusi pendidikan pada para CI tersebut.

Pada tahun 2016, Poltekkes Kemenkes Semarang diberikan ijin untuk menyelenggarakan program Profesi Ners, sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 239/KPT/I/2016, tanggal 03 Agustus 2016, tentang Pembukaan Program Studi Profesi Ners Program Profesi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang di Kota Semarang, sehubungan hal tersebut untuk menghasilkan ners yang berkualitas perlu dilakukan Pelatihan Instruktur Klinik tentang Metode pembimbingan

klinik (*Preceptorship*).

Pendidikan tahap profesi Ners merupakan tahapan proses adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan. Hal inilah yang mendorong pentingnya pembahasan peran CI dalam pelatihan instruktur klinik saat ini, semoga memberi kejelasan akan peran fungsi dan tanggungjawabnya dalam membimbing para peserta didik di tatanan klinik. Tujuan umum dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Untuk menyiapkan dan memberikan bekal pembimbing klinik dalam mengaplikasikan pembelajaran klinik yang efektif.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan memberikan materi melalui pendidikan pembelajaran klinik, diskusi interaktif dan simulasi pembelajaran klinik. Strategi yang digunakan yaitu metode ceramah, demonstrasi, simulasi, diskusi, dan pendampingan pembelajaran klinik. Metode ceramah berisi materi tentang konsep dan tahapan *preceptorship*. Metode ceramah ini difasilitasi dengan alat bantu media presentasi (komputer, LCD, Microphone, dll). Metode demonstrasi digunakan untuk memberikan keterampilan tentang *Preceptorship* dan proses evaluasinya. Simulasi digunakan untuk memberikan keterampilan tentang pembelajaran klinik *Preceptorship* secara langsung kepada mahasiswa Profesi Ners dan proses evaluasinya. Metode diskusi digunakan untuk mendiskusikan segala permasalahan yang berkaitan dengan *Preceptorship*. Pendampingan pembelajaran Pembelajaran Klinik menggunakan metode *Preceptorship*.

Evaluasi kegiatan akan dilakukan sebelum pemberian materi dengan Pre test, dan akhir kegiatan pelatihan dengan post test. Evaluasi dengan pemberian soal pilihan ganda

dari materi yang sudah diberikan sebanyak 20 butir soal. Pendampingan pembelajaran pembelajaran klinik menggunakan lembar ceklist untuk mengukur kemampuan Preseptor dalam melaksanakan bimbingan. Penyusunan RTL (Rencana Tindak Lanjut) dengan menyusun tahapan bimbingan sampai dengan evaluasi selama Pembelajaran Klinik Prodi Pendidikan profesi Ners di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

3. Hasil dan Pembahasan

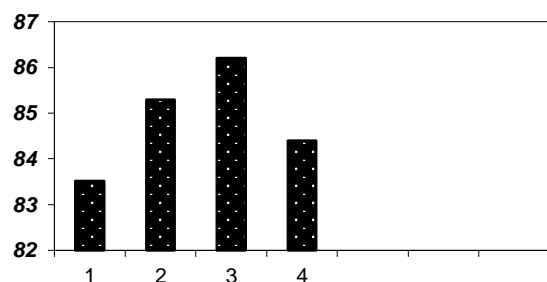
Kegiatan pelatihan instruktur klinik telah terlaksana pada tanggal 20-21 Juni 2018 di Puskesmas Padangsari. Kegiatan ini diikuti oleh 15 perawat pembimbing klinik dari 6 (enam) puskesmas yaitu Puskesmas Sronдол, Padangsari, Ngesrep, Wonosari, Pudakpayung dan Candi Lama. Kegiatan ini telah mendapatkan izin kegiatan dari Badan Kesbangpol Kota Semarang (Nomor : 070/131/X/2018) dan Dinas Kesehatan Kota Semarang (Nomor : 423.4/17692). Pelatihan ini tersertifikasi oleh PPNI Provinsi Jawa Tengah (Nomor : 675/DPW.PPNI/P/K/X/2018). Bentuk kegiatan ini adalah seminar, diskusi tanya jawab, dan *role play*. Materi disampaikan oleh Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang terdiri dari meningkatkan kerjasama sinergi antara institusi pendidikan dan pelayanan, peran dan fungsi pembimbing klinik, aspek legal (etikolegal) bimbingan klinik, metode pembelajaran klinik *preceptorship* dan *mentorship*, pembelajaran klinik, manajemen bimbingan klinik, dan metode penilaian kompetensi klinik. Roleplay dan praktik simulasi yang dilaksanakan tentang pelaksanaan dan evaluasi program preceptor-mentorship perawat di rumah sakit.

Hasil evaluasi kegiatan terdiri dari evaluasi proses kegiatan, evaluasi pembicara, dan evaluasi pemahaman peserta latih. Berdasarkan hasil analisis evaluasi proses kegiatan, sebagian besar peserta latih menyatakan tema pelatihan bagus (63,4%), ketepatan waktu cukup (49,6%), suasana bagus (60,1%), kelengkapan materi bagus (70,6%), pelayanan atau sikap penyelenggaraan bagus (61,6%), media atau alat bantu bagus (57,2%). Hal yang menjadi perhatian dalam hal ini

adalah ketepatan waktu. Ketepatan waktu merupakan salah satu indikator kebermanfaatan penyampaian sebuah informasi. Penyampaian informasi yang tidak sesuai waktu menyebabkan nilai yang terkandung dalam informasi tersebut akan berkurang dan tidak relevan. Pengaturan waktu yang baik berhubungan dengan kelancaran pelaksanaan kegiatan pelatihan. Pelatihan yang baik harus berorientasi pada ketepatan waktu yang telah diberikan. Peserta latih pada umumnya tidak ingin tinggal berlama-lama melebihi jadwal yang telah ditentukan. Manajemen waktu pelatihan yang baik harus memperhatikan ketepatan waktu, tidak memberikan informasi yang terlalu berlebihan, dan mampu merangkum atau menyelesaikan diskusi.

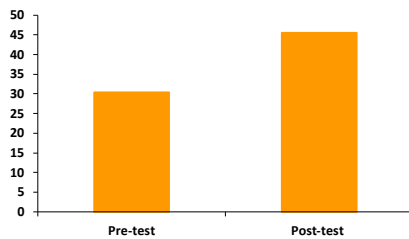
Berdasarkan hasil analisis evaluasi pembicara didapatkan rerata nilai pembicara berdasarkan evaluasi peserta latih sebesar 84,85 (rentang nilai 25-100) termasuk dalam kategori baik. Pelatih atau narasumber merupakan salah satu indikator keberhasilan dari suatu program pelatihan karena dapat mempengaruhi kepuasan peserta latih. Pelatih atau narasumber dituntut untuk mampu menguasai materi yang akan disampaikan, mampu berkomunikasi dan mengikutsertakan peserta latih selama proses pembelajaran atau pelatihan.

Diagram 1. Hasil analisis evaluasi pembicara



Berdasarkan hasil evaluasi pemahaman peserta latih, didapatkan rerata nilai pre-test sebesar 30,45 dan nilai post-test sebesar 45,5 (rentang nilai 0-100) dengan rerata peningkatan nilai antara pre dan post-test sebesar 10,9.

Diagram 2. Hasil analisis evaluasi pemahaman peserta latih



Pemahaman instruktur klinik diharapkan mampu membentuk persepsi dan kesiapan tentang penerapan metode *preceptorship* selama bimbingan praktik klinik profesi ners. Instruktur klinik dituntut untuk mampu melakukan peran dan tanggung jawabnya jika didukung dengan pemahaman dan kesiapan klinik yang baik (Herawati, 2000). Willianti (2017) menjelaskan bahwa instruktur klinik harus mampu menjadi pengawas, memastikan kesiapan mahasiswa dalam melakukan tindakan, berbagi ilmu, memastikan mahasiswa mencapai standar kompetensi yang telah ditetapkan. Herawati (2000) melalui penelitiannya juga menjelaskan bahwa, instruktur klinik harus mampu menjadi *role model* bagi mahasiswa untuk belajar perilaku efektif terhadap diri sendiri maupun ketika berinteraksi dengan orang lain.

Instruktur klinik diharapkan mampu menjadi seorang pengamat interaksi mahasiswa selama proses pembelajaran sehingga dapat menentukan intervensi yang tepat. *Preceptorship* merupakan hubungan satu-satu berdasarkan pengalaman klinik, dimana satu mahasiswa dibimbing langsung oleh satu staf keperawatan dengan tujuan menyatukan mahasiswa ke dalam tatanan klinik nyata secara sukses dan berhasil (Balcain dkk 1997). Triwijayanti (2016) menyebutkan bahwa *one minute preceptor* dapat meningkatkan kemampuan belajar mengajar, berpikir kritis, lebih efektif, umpan balik positif, pengembangan keterampilan dan sikap profesional.

Model bimbingan *preceptorship* dapat membantu peserta didik dalam mencapai kompetensi klinis dengan mudah. Kepercayaan diri peserta didik diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Harga diri, kesadaran diri, dan kepemimpinan menjadi luaran (Sari, Marni, & Anggreny, n.d.). Hal tersebut didukung dengan penelitian Susanti, Wirakusumah, & Garna, (2014) yang menjelaskan bahwa metode *preceptorship* lebih signifikan meningkatkan keterampilan pemeriksaan kehamilan mahasiswa kebidanan dibandingkan dengan metode konvensional. Astarini, (2017); Susanti et al., (2014) juga menjelaskan metode *preceptorship* dalam menurunkan stress dan meningkatkan sikap *caring* mahasiswa selama pembelajaran klinik. Keuntungan yang didapatkan tidak terlepas dari hambatan dalam implementasi metode *preceptorship*. Hambatan yang perlu diperhatikan yaitu keterbatasan sumber daya manusia dalam hal ini jumlah instruktur klinik yang terbatas, fasilitas pendukung, metode pembelajaran yang digunakan instruktur klinik kurang bervariasi, dll (Siahaan, 2017).

4. Simpulan dan Saran

Pelatihan ini dapat meningkatkan pemahaman instruktur klinik tentang metode *preceptorship*, namun perlu memperhatikan manajemen waktu pelatihan. Metode pelatihan ini dapat diaplikasikan di lahan praktik lain. Penilaian kesiapan implementasi metode *preceptorship*, pengembangan diri instruktur klinik, dan pencapaian kompetensi praktikan perlu dipertimbangkan untuk dievaluasi. Model pelatihan ini dapat dilakukan di lahan praktik lain dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesiapan instruktur klinik dalam melakukan bimbingan klinik kepada mahasiswa praktikan berdasarkan pendekatan metode *preceptorship*. Perlu memperhatikan pengaturan waktu pelatihan agar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Evaluasi pelatihan sebaiknya tidak hanya menilai pengetahuan tentang metode *preceptorship* tetapi juga menilai kesiapan pembimbing klinik dalam mengimplementasikan metode *preceptorship*. Dalam studi selanjutnya, diperlukan penilaian tentang pengaruh metode *preceptorship* terhadap pengembangan diri instruktur klinik dan pencapaian kompetensi mahasiswa.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada

Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

6. Daftar Pustaka

- Balcain, A., Lendrum, B.L., Bowler, P ., Doucette, J., & Maskell, M. (1997). *Action research applied to preceptorship program*. Journal of Nursing staff development, 20(5), 193-197.
- Herawati, N (2000) Peran pembimbing Klinik. Jakarta : tidak dipublikasikan.
- Irwin, R (2001) Roles of the Facilitator. Ohio: The Ohio State University- College of Medicine.
- Malini, H & Huriani, E. (2006). Kajian metode pengajaran klinik dalam meningkatkan pencapaian kompetensi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan

dalam praktek profesi Keperawatan. Tidak dipublikasikan

- Mantzorou, M. (2004). Preceptorship in Nursing Education: Is It A Viable Alternative Method For Clinical Teaching. Laboratory Associate in Nursing Department B, HTEI of Athens.
- Nurachmach, E. (2007). Paradigma pencapaian kompetensi pada pendidikan ners dengan model preceptorship dan mentorship. Disampaikan pada Pelatihan Nasional Preceptorship dan Mentorship untuk Pendidikan Ners. Yogyakarta, 12 - 14 Februari 2007.
- Nursalam. (2012). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.