



**HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KLINIS**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

Ika Erlinda

30901900085

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023



**HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KLINIS**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

Ika Erlinda

30901900085

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023


PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme. Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 7 Februari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Penulis


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep
NIDN: 210998007


Ika Erlinda



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN
PELAKSANAAN PENDIDIKAN KLINIS**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Ika Erlinda

NIM: 30901900085


Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:


Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 31 Januari 2023

Tanggal : 31 Januari 2023


Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-2207-8602


Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 06-0403-8901

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN
PELAKSANAAN PENDIDIKAN KLINIS**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Ika Erlinda

NIM : 30901900085

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Penguji II

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji III

Ns. Retno Isstoviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Ika Andrian, S.KM., M. Kep
NIDN. 06.2208.7403

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ika Erlinda

NIM : 30901900085

Dengan ini saya nyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :

HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN KLINIS adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi saya bersedia menerima sanksi dengan aturan yang berlaku.

Semarang, Januari 2023



Ika Erlinda

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Ika Erlinda
NIM	: 30901900085
Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan
Fakultas	: Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa ~~Tugas Akhir~~ / Skripsi / ~~Tesis~~ / Disertasi * dengan judul :

“HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN KLINIS”

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 09 Maret 2023

Yang menyatakan,



Ika Erlinda

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2023**

ABSTRAK

Ika Erlinda

**HUBUNGAN PERAN PENDIDIK KLINIS DENGAN PELAKSANAAN
PENDIDIKAN KLINIS**

Latar Belakang: Peran pembimbing klinik yang baik akan menentukan bentuk pencapaian kompetensi pembelajaran khususnya untuk kegiatan praktik di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis mahasiswa profesi ners.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasi. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan wawancara. Jumlah responden sebanyak 75 responden dengan Teknik total *sampling*. Data yang di peroleh diolah statistic dengan uji *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil analisa bahwa dari 75 responden, Sebagian besar memiliki karakteristik umur 22 tahun sebanyak 76,0 %, dengan karakteristik jenis kelamin perempuan 96,0%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran pendidik klinis baik (50,7%), dan pelaksanaan Pendidikan klinis baik (49,3%). Hasil uji statistik di peroleh nilai *p-value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis.

Simpulan: Adanya hubungan dari penelitian ini dengan hasil korelasi kedua variabel tersebut di hasilkan 0.698 yang di artikan kuat.

Kata Kunci: Pelaksanaan Pendidikan klinis, Peran pendidik klinis

Daftar Pustaka: 50 (1996-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2023**

ABSTRACT

Ika Erlinda

**RELATIONSHIP ROLE OF CLINICAL EDUCATORS WITH
IMPLEMENTATION OF CLINICAL EDUCATION**

Background: The role of a good clinical supervisor will determine the form of achieving learning competencies, especially for practical activities in hospitals. The purpose of this study was to find out whether there is a relationship between the role of clinical educators and the implementation of clinical education for nursing professional students.

Method: This research is a correlation research type. Data collection was carried out using questionnaires and interviews. The number of respondents was 75 respondents with total sampling technique. The data obtained was processed statistically with the Spearman Rank test.

Results: The results of the analysis show that of the 75 respondents, most of them have characteristics of 22 years of age as much as 76.0%, with female sex characteristics of 96.0%. The results showed that the role of clinical educators was good (50.7%), and the implementation of clinical education was good (49.3%). The results of the statistical test obtained a p-value of 0.000, which means that there is a relationship between the role of clinical educators and the implementation of clinical education.

Conclusion: There is a relationship from this study with the results of the correlation of the two variables resulting in 0.872 which means very strong.

Keywords: Implementation of clinical education, the role of clinical educators

Bibliography: 50 (1996-2022)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil alamiin

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, dan karunia-Nya yang tak pernah terputus dan Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi panutan, sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan judul “Hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis” dalam rangka memenuhi persyaratan mencapai gelar Sarjana Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan proposal ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulis mendapatkan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga proposal ini dapat terselesaikan. Peneliti menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun proposal ini.

5. Ns. Retno issroviatiningrum, M.Kep selaku pembimbing II yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan dan memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dalam menyusun proposal ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua yang saya sayangi, Bapak Sobirin dan Ibu saya Suaedah yang selalu memberikan dukungannya serta mendoakan dan memberikan support dan semangatnya kepada saya dalam keadaan apapun.
8. Seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan kepada saya dalam mengerjakan proposal skripsi.
9. Teman-teman bimbingan Departemen Manajemen Keperawatan.
10. Teman-teman angkatan 2019 prodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap proposal keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Januari 2023

Penulis



Ika Erlinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Peneliti.....	5
2. Bagi Instansi Pendidikan.....	5
3. Bagi Instansi Kesehatan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Peran Pendidik Klinis	6
1. Definisi peran.....	6
2. Pendidik klinis.....	6
3. Indikator Kompetensi Pendidik Klinis.....	9
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran pendidik klinis.....	11
B. Pelaksanaan Pendidikan klinis.....	12
1. Definisi Pendidikan klinis	12
2. Tujuan.....	13

3. Ketentuan pelaksanaan pembelajaran klinis menurut (AIPNI, 2016) adalah:	13
4. Persyaratan pelaksanaan praktik menurut (AIPNI, 2016) adalah:	14
5. Metode Pembelajaran Klinis	14
C. Kerangka Teori	22
D. Hipotesis	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Kerangka Konsep.....	24
B. Variabel Penelitian.....	24
1. <i>Independent Variable</i> (Variabel Bebas).....	24
2. <i>Dependent Variable</i> (Variabel Terikat).....	24
C. Desain Penelitian	25
D. Populasi dan sampel.....	25
1. Populasi	25
2. Sampel.....	25
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
F. Definisi Operasional	27
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data.....	28
H. Rencana Analisis / Pengolahan Data	29
I. Uji Validitas dan Reabilitas	32
1. Uji Validitas	32
2. Uji Reliabilitas.....	34
J. Etika Penelitian	35
1. Otonomi.....	35
2. Kerahasiaan	36
3. Keadilan	36
4. kemanfaatan	36
BAB IV HASIL PENELITIAN	38
A. Pengantar Bab	38
B. Karakteristik Responden.....	38
1. Jenis Kelamin	38

2. Umur.....	39
C. Hasil Uji Univariat.....	39
1. Peran Pendidik Klinis.....	39
2. Pelaksanaan Pendidikan Klinis	40
D. Hasil Uji Bivariat	40
1. Uji <i>Spearman Rank</i>	40
2. <i>Crosstabulation</i>	41
BAB V PEMBAHASAN	42
A. Kata Pengantar	42
B. Interpretasi dan diskusi hasil.....	42
1. Karakteristik Responden	42
2. Analisa Univariat.....	46
3. Analisa Bivariat.....	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	51
D. Implikasi Untuk Keperawatan	51
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. SIMPULAN.....	52
B. SARAN	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	59



DAFTAR TABEL

Tabel 3 1 Definisi Operasional	27
Tabel 3.2 Kuesioner Peran Pembimbing Klinik	29
Tabel 3.3. Koesioner Pelaksanaan Pendidikan Klinis.....	29
Tabel 4.1 Jenis Kelamin Penelitian di RSI Sultan Agung Semarang	38
Tabel 4.2 Umur responden di RSI Sultan Agung Semarang.	39
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi peran pendidik klinis	39
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pelaksanaan pendidikan klinis.....	40
Tabel 4.5 uji spearman Hubungan Peran Pendidik Klinis Dengan Pelaksanaan Pendidikan Klinis	40
Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan peran Pendidikan klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis	41



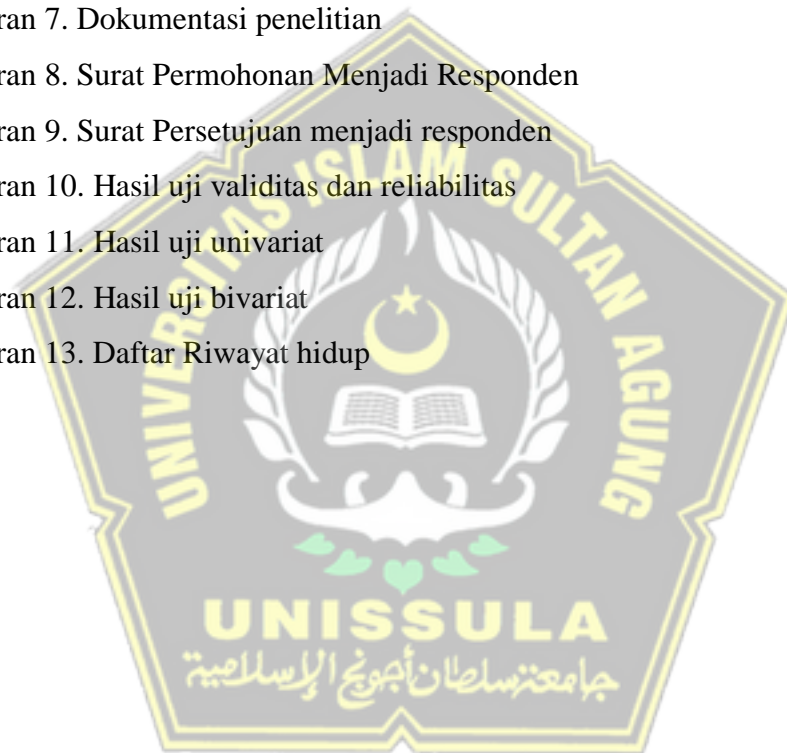
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Instrumen Peran Pendidik Klinis
- Lampiran 2. Instrumen Pendidikan Klinis
- Lampiran 3. Surat izin uji validitas
- Lampiran 4. Surat izin pengambilan data penelitian
- Lampiran 5. Surat jawaban izin pengambilan data
- Lampiran 6. Ethical Clearance
- Lampiran 7. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 8. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Surat Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 10. Hasil uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 11. Hasil uji univariat
- Lampiran 12. Hasil uji bivariat
- Lampiran 13. Daftar Riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegiatan pembelajaran klinis erat kaitannya pada tugas guru dalam setting klinis yang bertujuan untuk mendorong kemandirian dan kepercayaan diri siswa. Instruktur klinis yang lebih dikenal dengan sebutan *Clinical Supervisors* atau *Clinical Educator* (Instruktur Klinik) atau menggunakan istilah Perseptor, biasanya ditunjuk dari area praktik yang bertanggung jawab atas perilaku semua siswa selama mereka belajar di area praktik (Mailani, 2020). Proses mendidik mahasiswa keperawatan, diperlukan pembelajaran teori di kelas dan penerapan teori di lapangan (klinik) (Toelke, 2012), sehingga pembelajaran klinik disepakati menjadi bagian penting dari pendidikan keperawatan (Dunn & Hansford, 2010). Dalam pembelajaran klinik, mahasiswa dapat berlatih keterampilan, menerapkan teori ke dalam praktik, serta berlatih mengambil keputusan (Markkanen & Von Bonsdorff, 2009). Supaya kegiatan mengajar pada klinis berjalan efektif pendidik klinis atau Pendidik klinis harus berkarakter baik, mempunyai kecerdasan kognitif, dapat menciptakan lingkungan belajar klinis yang nyaman, mampu memberikan dukungan dan motivasi, serta mampu meningkatkan kualitas praktik klinik menjadi panutan (Mailani., 2020).

Peran pendidik klinis, baik sebagai pengajar klinis praktik maupun sebagai guru ataupun dosen, mempunyai berbagai tantangan. Terkait peranya yang selain seorang pembimbing di fase pendidikan klinis, Dia melakukan

banyak peran di kampus dan di masyarakat untuk melaksanakan *Triad* Perguruan Tinggi dan melakukan peran sebagai pendidik klinis. Selain mempunyai tugas seperti memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien dan pendampingan mahasiswa, perawat masih mempunyai tugas administrasi. Keadaan ini mempunyai pengaruh terhadap kualitas dan kuantitas bimbingan klinis (Baltimore., 2014).

Mahasiswa saat melaksanakan kegiatan pembelajaran klinis mempunyai peluang agar mengkombinasikan antara pengetahuan kognitif dengan pengembangan psikomotorik serta kemampuan untuk memastikan bahwa lingkungan belajar klinis diakui sebagai pusat pendidikan keperawatan (Mcclure dan black,2013). Hasil akhir dari pendidik keperawatan adalah menghasilkan mahasiswa keperawatan yang kompeten. Pembelajaran klinik merupakan cara agar menaikkan kompetensi profesional mahasiswa keperawatan. Mahasiswa diinginkan agar memiliki kompetensi yang komprehensif berdasarkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman klinis yang diperoleh selama pendidikannya (Niederriter,J.E., D. Eyth, dan J.Thoman, 2017).

Keberhasilan pembelajaran klinik mampu diciptakan dengan maksimal dan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya. Mahasiswa yang kompeten dibentuk oleh berbagai faktor yang harus diselesaikan dengan tepat supaya kegiatan pembelajaran keterampilan dapat mencapai tujuan. Beberapa faktor yang dapat menentukan kesuksesan pembelajaran diantaranya materi yang disampaikan, metode dalam pembelajaran,

pembimbing klinik, peralatan serta lingkungan pembelajaran baik fisik maupun non-fisik (Saputra dan Lisiswanti,2015). Dari penelitian yang telah ada, pembimbing klinis merupakan salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pembelajaran klinis. Keberadaan pembimbing klinik atau pendidik klinik sangat mempengaruhi perkembangan peserta didik selama pembelajaran klinik, Ini diyakinkan dengan penelitian (Yusuf, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakn peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dilaksanakan pada tanggal 16 Agustus terhadap 18 mahasiswa ners di bangsal Baitussalam 1, Baitussalam 2, Baitunnisa 1, Baitunnisa 2, Baitul Izza 1, Baitul Izza 2, dengan metode wawancara dan menyebarkan kuesioner, memperoleh hasil 17 dari 18 mahasiswa ners melaksanakan pendidikan klinis dengan baik dan 15 dari 18 mahasiswa ners menyampaikan bahwa seorang pembimbing klinis sudah menjalankan perannya dengan baik dan benar dalam perannya sebagai mediator dan fasilitator, evaluator, role model serta narasumber.

Berdasarkan apa yang sudah ditemukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis pada mahasiswa profesi ners fakultas ilmu keperawatan universitas islam sultan agung semarang. Karena diharapkan dengan penelitian ini agar membantu meningkatkan hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disampaikan diatas bahwa peran pembimbing klinis baik pendidik klinis maupun dosen dalam menjalankan peranya menghadapi beberapa hambatan. Mahasiswa dalam melakukan pembelajaran klinis juga mempunyai peluang supaya menggabungkan pengetahuan kognitif dengan pengembangan psikomotorik serta keahlian sehingga lingkungan pembelajaran klinis dapat diidentifikasi sebagai pusat Pendidikan keperawatan. Maka dari itu penulis ingin mengetahui “bagaimana hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis mahasiswa profesi ners fakultas keperawatan universitas islam sultan agung semarang?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai peneliti pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis pada mahasiswa profesi ners fakultas keperawatan universitas islam sultan agung semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran pendidik klinis.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan pendidikan klinis.
- c. Menganalisis hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diinginkan agar mampu meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti pada gambaran persepsi pelaksanaan pendidik klinik pada mahasiswa profesi ners tentang peran pendidik klinik, agar ilmu pengetahuan yang di peroleh dapat digunakan sebagai bekal untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Manfaat untuk mahasiswa profesi ners dalam penelitian ini yaitu mahasiswa dapat mencapai potensi mereka dan penelitian ini mampu mengasah kembali pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diterima selama masa profesi untuk dapat diterapkan dengan baik dan dapat diaplikasikan secara nyata hingga bisa bersaing di dalam dunia kerja.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Mengembangkan ilmu keperawatan, melatih perawat, menjadi berdedikasi, mengembangkan perawatan yang komprehensif atau menyeluruh.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Menjadi acuan bagi para perawat khususnya pendidik klinik untuk dapat menjadi role model bagi para mahasiswa yang sedang praktik di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Peran Pendidik Klinis

1. Definisi peran

Peran adalah pola perilaku yang diharapkan dari seseorang dalam suatu posisi atau yang diharapkan sesuai untuk orang tersebut . Oleh karena itu, pendidik klinis harus diberi wewenang dan tanggung jawab yang jelas sesuai dengan perannya dalam desain, manajemen, dan evaluasi pembelajaran klinis siswa di lingkungan klinis. Namun karena berbagai alasan, antara lain kurangnya kepercayaan dan ketidakjelasan tentang peran yang dimiliki lembaga pendidikan terhadap pendidik klinis ini, sangat sulit bagi pendidik klinis untuk menunjukkan kemampuannya dalam membimbing siswanya karena berbagai alasan dan situasi. (Agustini, 2015).

2. Pendidik klinis

Pendidik klinis adalah tenaga kesehatan yang memiliki peran ganda sebagai tenaga kesehatan dan sebagai pembimbing dalam praktik (pendidik klinis). Dengan peran ganda tersebut, pendidik klinis harus mampu menjalankan perannya sebagai pendidik. Selain memperoleh pengetahuan dan konsep kesehatan yang harus dimiliki, petugas kesehatan yang berperan sebagai pendidik klinis di rumah sakit harus memperoleh pengetahuan dan tips serta menerapkan proses tenaga medis dalam

aktivitas sehari-hari sehingga dapat menjadi panutan bagi tenaga medis lainnya. (Iswahyuni., 2008). Ketika mahasiswa sedang melakukan praktik di klinik, biasanya akan timbul stres. Pertama, mungkin karena takut melakukan kesalahan, takut pasien dan keluarga akan menolak dilakukan tindakan oleh mereka. Dengan ini, karakter seorang pendidik klinis yang ramah dan suportif sangat penting bagi mahasiswa. Dalam penelitian ini, menurut mahasiswa, pendidik klinis yang tidak efektif dikarenakan pendidik klinis tidak pernah menerangkan dan mencontohkan teknik tindakan yang terbaru. Menurut asumsi peneliti, hal ini bisa dikarenakan peran ganda pendidik klinis, sebagai pendidik klinis juga sebagai kepala ruang atau ka tim atau bisa juga karena beban kerja perawat yang tinggi (Suikkala & Leino, 2010).

Pendidik klinis mengetahui peran praktis yang diharapkan dari pendidik klinis dan dapat menerapkan pengetahuannya pada sikap dan perilaku yang tercermin dalam praktik memberikan bimbingan kepada siswanya. Hal ini sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan masa kerja pendidik klinis. Pergeseran paradigma metode pembelajaran yang berpusat pada peserta didik telah diterapkan di beberapa perguruan tinggi baik secara global maupun di Indonesia. Berbagai metode telah ditemukan oleh banyak peneliti pendidikan. Pendidik harus dapat menentukan metode yang terkait dengan kursus. Jadikan pembelajaran berpusat pada siswa (Sumarni, 2016).

Dalam prakteknya, pendidik keperawatan klinis harus menyadari peran dan identitas mereka. Perannya dapat memperlancar pencapaian kompetensi mahasiswa di klinik. Lima Peran Pendidik Klinis Diidentifikasi oleh (Prey Katz, Aini, 2012) sebagai berikut :

a. Sebagai pendidik dan pengajar.

Seorang dosen atau pendidik harus membimbing dan menumbuhkan sikap yang matang pada diri siswanya. Dosen atau pendidik adalah pendidik formal sekaligus sosok dan panutan bagi orang-orang atau masyarakat di sekitarnya.

b. Sebagai *Mediator* atau sumber belajar dan *Fasilitator*.

Seorang dosen atau pendidik harus memahami materi yang diajarkan. Sebagai fasilitator, dosen atau pendidik juga menyediakan media yang sesuai untuk mendukung proses pembelajaran. Media pembelajaran yang disukai siswa membantu pembelajaran menjadi semangat belajar, dan komunikasi antara guru dan siswa masih bersifat inti.

c. Sebagai *Role Model* dan teladan.

Dosen atau pendidik biasanya menjadi panutan atau contoh yang baik bagi siswanya. Peran guru dan pendidik dalam pendidikan tidak hanya untuk mewariskan ilmu pengetahuan, tetapi juga menjadi panutan yang baik bagi seluruh peserta didik agar peserta didik dan masyarakat secara keseluruhan dapat menirunya.

d. Sebagai *Motivator*.

Dengan kata lain, harus dapat mendorong siswa untuk terlibat lebih aktif dalam pembelajaran mereka dan meningkatkan semangat mereka. Motivasi yang diberikan dapat berupa memberi nasehat atau berinteraksi langsung dengan siswanya.

e. Sebagai *Evaluator*.

Peran evaluator adalah membekali siswa dengan kecakapan hidup akademik, fokus, sosial, dan spiritual serta relevan dengan pertumbuhan dan perkembangannya, termasuk aspek kognitif, efektif, dan psikomotorik, harus mendampingi dan memberikan arahan. Pendidik sebagai evaluator diharapkan menjadi evaluator yang baik dan jujur dengan memberikan penilaian eksternal. Seorang pendidik atau dosen sebagai evaluator berarti memberikan komentar dan evaluasi terhadap apa yang dilakukan siswanya.

3. Indikator Kompetensi Pendidik Klinis

Kinerja pendidik klinis mengacu pada lima indikator (Salminen,2012) yaitu :

a. Kompetensi sebagai perawat

Sebagai perawat, kompetensi pendidik klinis meliputi kompetensi teoritis dan pengetahuan, keterampilan, dan sikap keperawatan klinis terhadap praktik keperawatan. Hal ini meliputi kemampuan mengintegrasikan teori dan praktik, kemampuan menggunakan pengetahuan keperawatan sebagai dasar pengajaran,

kemampuan bekerja sama dengan pendidik klinis, kemampuan membimbing mahasiswa dalam praktik klinis, dan kemampuan menerapkan secara kritis pengetahuan keperawatan yang ada. Ini mencakup kemampuan untuk menilai untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi klinis pendidik keperawatan. Untuk memastikan kualitas pengalaman belajar siswa dan kualitas pengajarannya.

b. Kompetensi pengajaran *pedagogical*

Keterampilan *pedagogis* adalah pengetahuan dalam menciptakan jenis lingkungan belajar yang diterapkan oleh pendidik klinis untuk meningkatkan belajar siswanya, membimbing siswanya dalam belajar mandiri dan mendorong siswa untuk berpikir kritis, terdiri dari proses transmisi keterampilan dan sikap. Pembelajaran siswa memperhatikan tujuan pembelajaran kurikuler dan kebutuhan siswa..

c. Kemampuan melakukan evaluasi

Keterampilan penilaian mengacu pada jenis dan jumlah umpan balik yang diterima siswa dari pendidik klinis mengenai karakteristik pribadi mereka, tingkat pengetahuan teoretis, dan keterampilan klinis. Kemampuan pendidik klinis untuk melakukan penilaian diri kompetensi mereka sebagai pendidik perawat sangat dibutuhkan karena membantu mereka untuk lebih memahami diri sendiri dan mengembangkan pendidikan mereka.

d. Faktor pribadi

Faktor pribadi meliputi sikap keseluruhan individu, kecenderungan emosional, dan kepribadian. Ini mungkin tidak secara langsung berhubungan dengan pendidikan atau status interpersonal, tetapi mereka dapat mempengaruhi dirinya.

e. Hubungan dengan mahasiswa

Hubungan perawat-guru dengan siswa melibatkan interaksi atau komunikasi antara dua orang atau lebih, termasuk komunikasi terapeutik khusus antara pendidik keperawatan dan siswa. Pendidik klinis dapat membangun hubungan yang baik dengan siswanya jika ada rasa saling percaya dan menghormati.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran pendidik klinis

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peran pendidik klinis Menurut (Hannie., 2007). Peran dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan pengetahuan yang seharusnya dimiliki sebagai sumber peran. Faktor tersebut terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal., yaitu:

a. Faktor Internal

- 1) Pendidikan berarti seseorang menyuruh orang lain untuk memahami sesuatu.
- 2) Lingkungan kerja dapat secara langsung maupun tidak langsung memberikan pengalaman dan pengetahuan kepada seseorang.

- 3) Seiring bertambahnya usia, mereka berubah baik secara fisik maupun mental.
- 4) Minat adalah keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.
- 5) Pengalaman adalah pengalaman yang buruk, orang tersebut berusaha melupakan objek tersebut, menimbulkan kesan psikologis yang sangat mendalam, membekas pada perasaan psikopat, dan pada akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam hidup.

b. Faktor Eksternal

1) Kebudayaan

Lingkungan sekitar, budaya tempat kita hidup dan tumbuh besar sangat berpengaruh terhadap pembentukan sikap kita, sangat mungkin masyarakat sekitar akan memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan setiap saat.

2) Informasi

Akses informasi dapat membantu orang memperoleh pengetahuan baru menjadi lebih cepat.

B. Pelaksanaan Pendidikan klinis

1. Definisi Pendidikan klinis

Pendidikan klinik adalah salah satu tahap pendidikan keperawatan yang disebut sebagai program pendidikan profesi ners dimana ditahap ini Mahasiswa keperawatan menerapkan teori dan konsep yang dipelajari dalam studi mereka ke tempat praktik klinis (Nurhidayah, 2018).

2. Tujuan

Pembelajaran klinis memiliki tujuan dalam pematapan fungsi dan peran peserta didik sebagai perawat profesional, pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti di bidang keperawatan. Tahapan ini memiliki tujuan untuk menghasilkan perawat profesional yang diharapkan mampu bersaing dengan kemajuan IPTEK terkhusus di bidang keperawatan (Simamora, 2008).

3. Ketentuan pelaksanaan pembelajaran klinis menurut (AIPNI, 2016)

adalah:

- a. Adanya fokus pengimplementasian terhadap pencapaian kompetensi.
- b. Studi yang dirancang sesuai dengan peraturan Menteri Riset, Teknologi, Pendidikan RI sebanyak 36 sks, 29 di antaranya meliputi kompetensi inti dan 7 meliputi kompetensi global atau pelengkap.
- c. Pelaksanaan pendidikan profesi dilakukan selama 2 semester.
- d. Upaya pencapaian visi dan misi institusi menjadi penentu penerapan KBK profesi yang akan diselenggarakan dan hal ini akan menjadi kekhasan dari institusi tersebut.
- e. Peserta didik yang ingin mengikuti pembelajaran klinik sudah mengikuti ujian untuk masuk klinis.
- f. Keterampilan yang harus dimiliki adalah: Pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, Pemberian obat dengan cara 12 benar, Pemberian O2 dan suction, Pemasangan infus dan enteral, Cara dan langkah-langkah pemasangan kateter urin, Cara dan langkah-langkah

pemasangan selang NGT, Pencegahan cedera, RJP, Cara dan langkah-langkah merawat luka.

4. Persyaratan pelaksanaan praktik menurut (AIPNI, 2016) adalah:
 - a. Lahan praktik mempunyai kasus yang dibutuhkan dalam menanggapi tujuan pembelajaran.
 - b. Pendidik klinis sudah memiliki sertifikat pelatihan preceptor.
 - c. Adanya pendidik klinis atau perawat senior di setiap ruangan tempat mahasiswa praktik.
 - d. Adanya penjelasan tentang kewajiban dan tanggungjawab preceptor/pembimbing.
 - e. Disediaknya panduan praktik di setiap stase.
 - f. Adanya buku prosedur untuk setiap pelaksanaan keperawatan.
 - g. Tersedianya log book untuk peserta didik.
 - h. Masing-masing peserta didik harus mempunyai "nursing kit".

5. Metode Pembelajaran Klinis

Metode pembelajaran merupakan cara yang dipilih sekaligus yang akan diterapkan oleh pembimbing selama mendidik mahasiswa di wahana praktik klinik sesuai dengan tujuan dan karakteristik mahasiswa (Nursalam & Effendi, 2008).

Metode pembelajaran klinik dapat ditentukan dengan syarat sebagai berikut Menurut (Nurhidayah, 2011) :

- a. Metode harus sejalan terhadap tujuan pembelajaran yang sudah direncanakan.

- b. Metode harus sejalan terhadap kemampuan pengalaman dan karakteristik mahasiswa.
- c. Metode yang digunakan harus sesuaiterhadap kemampuan pembimbing dan kerangka konsep proses pembelajaran.
- d. Metode yang digunakan harus sejalan terhadap sumber dan keterbatasan wahana praktik.
- e. Metode yang digunakan sesuai dengan kompetensi yang ada.
- f. Metode yang digunakan sesuai dengan filosofi keperawatan. Ada beberapa metode evaluasi klinik menurut (Nursalam & Efendi, 2008) :

1) Observasi

Pengevaluasian penampilan afektif, psikomotor, interaksi verbal ataupun nonverbal dilakukan dengan menggunakan metode observasi. Metode ini cukup sering digunakan dalam proses pembelajaran klinik. Untuk meminimalisir subjektivitas dan “fair”, metode ini membutuhkan dukungan menggunakan bahan evaluasi seperti:

- a) Aspek ysesuai dengan kejelasan yang akan diobservasi dan pemberian skor/nilai *scoring*.
- b) Pemberian umpan balik *feed back*. Untuk memvalidasi dan klarifikasi kualitas penampilan yang akan di evaluasi.

2) Tertulis

Metode ini dipakai untuk mengevaluasi kemampuan kognitif, terutama pada kasus pemecahan masalah problem solving. Pelaksanaan metode ini dilakukan dengan memberikan penugasan kepada mahasiswa agar menuliskan hasil yang diamati atau serangkaian kegiatan selama memberikan Askep (Asuhan Keperawatan) seperti laporan yang tertulis.

Contoh laporan mahasiswa yang menjadi bahan pengevaluasian, diantaranya:

- a) Laporan studi kasus dan rencana keperawatan.
- b) Laporan pendidikan kesehatan dan laporan proses keperawatan
- c) Catatan studi obat/ cairan

3) Lisan

Metode lisan akan membuat adanya dialog antara penguji dengan mahasiswa. Interaksi langsung yang terjadi antar penguji dan mahasiswa dapat mempengaruhi konsistensi dan objektivitas evaluasi, sehingga metode perlu di dukung oleh bahan evaluasi lain supaya menjadi pengevaluasi untuk menyatakan pertanyaan dan pemberi skor. Pembimbing menggunakan metode ini ketika pembimbing ingin melakukan validasi terhadap data yang terkumpul untuk pembuatan asuhan keperawatan, dilakukan untuk menilai dasar terhadap tindakan yang dilakukan peserta didik, dan sebagai pertimbangan untuk melihat sejauhmana kemampuan yang

dimiliki mahasiswa terkait perkembangan masalah dalam keperawatan.

4) *Objective Structure Clinical Evaluation (OSCE)*

OSCE merupakan metode yang digunakan dalam menilai kemampuan mahasiswa secara terstruktur yang bersifat objektif. Kemampuan pengetahuan, psikomotor, dan sikap dapat sekaligus di evaluasi dengan menggunakan metode ini.

Konsep pembelajaran (AIPNI, 2015). Terdapat beberapa metode pembelajaran klinik meliputi:

a) Metode *Pre Conference* dan *Post Conference*

Metode ini meliputi *Pre Conference* dan *post conference*. *Pre Conference* adalah kegiatan secara berkelompok untuk mendiskusikan tentang pembelajaran klinis yang akan dilakukan dikemudian hari. Tujuan dari metode tersebut yaitu cara pencapaian target kompetensi, tindakan yang akan dilakukan mulai dari fokus pengkajian sampai dengan rencana evaluasi, dan tambahan didiskusikan secara bersama. Sedangkan *post conference* akan dilakukan setelah dilaksanakannya kegiatan praktik. Tujuannya agar mampu menilai peserta didik, evaluasi perkembangan bagi pasien, menilai kemampuan mahasiswa untuk mempersiapkan praktik pada hari tersebut, melihat

perkembangan kemampuan menulis diagnosa keperawatan pada hari itu.

b) Metode Diskusi Kasus

Metode diskusi kasus merupakan suatu metode penyajian klien dengan menggunakan kehadiran seorang klien yang dipilih sebagai fokus diskusi kelompok dengan tujuan dapat memberikan pengalaman langsung dalam pembahasan prinsip-prinsip dan prosedur perawatan dari klien. Metode ini sering digunakan di lahan praktek khususnya di rumah sakit. Pembimbing klinik memberikan penjelasan mengenai prosedur untuk membahas kondisi klien (AIPNI, 2015).

c) Pemecahan Masalah

Terdapat metode pemecahan masalah ini membuat peserta didik menelusuri, situasi klinik yang terjadi dan bertujuan untuk menerapkan secara rinci problem yang diperoleh, penerapan pengetahuan guna pemecahan problem, menjelaskan nilai atau kepatuhan pada individu, serta memutuskan suatu tindakan yang diambil. Metode memiliki suatu kelebihan dan kelemahan. Terdapat kelebihan dalam metode pemecahan masalah ini yaitu pembelajaran kritis yang dilakukan oleh mahasiswa, penguasaan materi pembelajaran praktik klinik guna menemui solusi tepat yang

dilakukan mahasiswa, dan penerapan dalam mengerjakan aspek oleh mahasiswa (AIPNI, 2015).

d) Metode Observasi

Metode observasi digunakan untuk mendapatkan pengalaman nyata. Metode ini dikembangkan melalui perilaku baru pada proses pembelajaran praktik klinik di masa yang akan datang (Hidayat, 2009). Metode observasi dibagi menjadi tiga:

1) Observasi lapangan

Pengalaman yang akan datang dan penilaian mengenai aspek keperawatan. Peran individu lain serta pengobservasian keadaan klinik.

2) Karya wisata

Sering diterapkan diluar ruangan melalui pengkajian yang meliputi pembelajaran serta pengalaman yang diperoleh pada tahap akademik dan profesi.

3) Ronde keperawatan

Suatu metode menggunakan pengkajian aspek dan info yang didapat dari pasien. Pembimbing klinik diskusi dengan klien bersama sama. Dilanjutkan dengan hasil yang diterima dilakukan diluar lingkup tatatan klinik (Nursalam, 2011).

e) Metode *Bedsite Teaching*

Metode *bedsite teaching* merupakan metode pengajaran antara 2 orang yang diberikan kemampuan berdiskusi yang menghasilkan refleksi, dilakukannya kegiatan belajar mengajar yang memberikan manfaat langsung, dan mendapatkan keinginan yang kuat untuk dapat menambah pengetahuan lebih (Cholifah, 2015).

f) Metode Penugasan

Metode penugasan ini atau sering disebut sebagai *experience method*. Catatan dan laporan yang dibuat dilahan praktik. Secara langsung dengan menggunakan metode pengalaman dan pembelajaran yang didapat sesuai dengan alur pembelajaran. Tugas tertulis meliputi rencana pada keperawatan, kasus yang diberikan pembimbing klinik, pemberian penkes, mencatat askep, pembuatan laporan setiap kali terdapat kunjungan, makalah. Peserta didik atau mahasiswa diharapkan terbantu dengan analisa situasi klinik pada proses idenifikasi masalah, tindakan apa saja yang akan diambil, pengimplementasian pengetahuan menurut data klinik, dan menindaklanjuti hubungan empati pembelajaran dan pengalaman yang dahulu (Nursalam,2012).

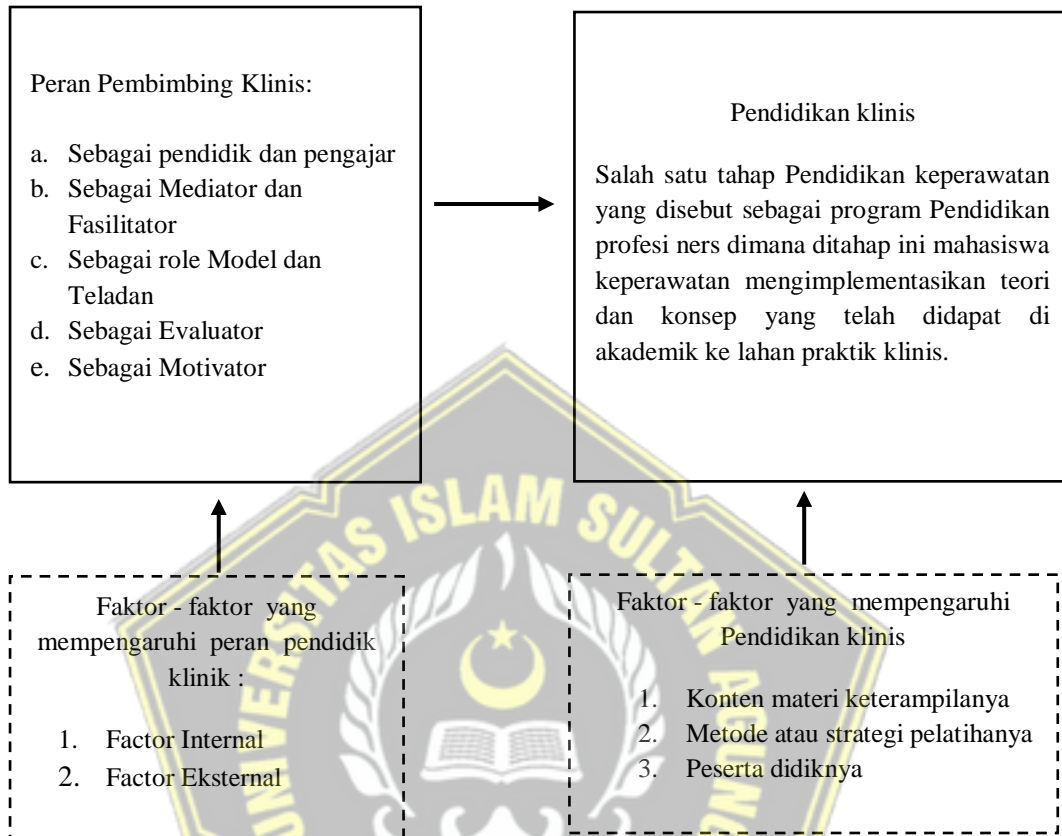
g) *Metode Nursing Clinic*

Cara ini dilakukan dengan seorang pasien lalu dijadikan sebagai acuan dengan. Tujuan pemberian informasi dan pengalaman yang sesungguhnya dapat dibagikan secara langsung kepada mahasiswa. Metode tersebut kerap dipakai di rumah sakit (Hidayat, 2015).

h) *Metode Preceptorship*

Metode preceptorship ini dilakukan untuk memasangkan kedua pihak (mahasiswa dan pembimbing klinik) di lahan praktik klinik untuk dapat menambah wawasan klinik. Pembimbing klinik sebagai role model atau inti dari preceptorship. Pembimbing klinik memberikan contoh langsung sehingga mahasiswa mendapatkan pengalaman secara langsung dalam pemberian asuhan keperawatan. Metode ini diharapkan secara tepat mampu meningkatkan lingkungan aman dalam berpraktik serta mampu meningkatkan kompetensi yang dimiliki oleh mahasiswa (Tursina, 2015).

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber: (Suryadi, 2008), (Prey Katz, Aini, 2012), (Hannie., 2007), (Nurhidayah, 2018).

- Area variabel yang di teliti
- Area variabel yang tidak di teliti

D. Hipotesis

Ha : Terdapat hubungan antara peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis mahasiswa profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

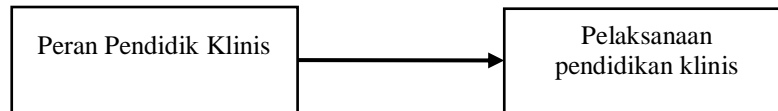
Ho : Tidak terdapat hubungan antara peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis mahasiswa profesi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



B. Variabel Penelitian

1. *Independent Variable* (Variabel Bebas)

Variabel yang mempengaruhi perubahan. Dengan kata lain yaitu variabel yang dianggap berpengaruh terhadap variabel lain. Maka pada penelitian ini variabel bebasnya yaitu Peran pendidik klinis.

2. *Dependent Variable* (Variabel Terikat)

Variabel yang dipengaruhi perubahan atau dengan kata lain variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Oleh karena itu, dalam penelitian ini variabel terikat yaitu Pelaksanaan Pendidikan klinis.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang ditetapkan dan bertindak sebagai panduan atau panduan bagi peneliti selama proses penelitian (Nursalam, 2012). Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian korelasi. Penelitian Korelasi adalah studi yang melibatkan pengumpulan data untuk menentukan apakah ada hubungan antara dua variabel atau lebih dan sejauh mana hubungan tersebut Menurut (Sukardi, 2009).

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Ningtyas, 2014). Total populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 75 mahasiswa profesi Ners Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Sampel

Sampel survei merupakan objek yang diteliti dan mewakili seluruh populasi (Ningtyas, 2014). Sampel penelitian ini yaitu mahasiswa Profesi Ners Angkatan 14 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam survei kali ini adalah Teknik sampel *total sampling*. *Total sampling*

merupakan Teknik pengambilan sampel dari seluruh total populasi sehingga sampel untuk penelitian ini sejumlah 75 responden.

Pemilihan sampel dengan menentukan subjek yang memenuhi kriteria penelitian untuk diikutsertakan dalam penelitian dalam jangka waktu tertentu sehingga jumlah klien yang dibutuhkan terpenuhi (Nursalam, 2008). Kriteria sampel sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan ciri - ciri atau karakteristik yang dimiliki setiap populasi dan dapat diambil sebagai sampel (Notoadmodjo,2012). Kriteria inklusi pada penelitian kali ini sebagai berikut :

1. Mahasiswa profesi Ners.
2. Mahasiswa bersedia menjadi responden.
3. Mahasiswa sedang mengikuti profesi Ners di rumah sakit.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik dari anggota populasi yang tidak dapat dijadikan sebagai sampel (Notoadmodjo.,2012). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah mahasiswa yang pada saat proses penelitian secara situasional mengundurkan diri (berhenti) atau tidak berada di tempat.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang baitunnisa 1 dan 2, baitussalam 1 dan 2, baitu izza 1 dan 2 RSI Sultan Agung Semarang. Waktu penelitian di lakukan pada bulan Desember 2022 – Januari 2023.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional suatu penentuan atau kumpulan arahan yang lengkap untuk memutuskan apa yang akan diukur dan bagaimana cara untuk mengukur variabel tersebut, beberapa hal yang harus di teliti saat membuat definisi operasional dari sebuah variabel yaitu nama variabel, definisi operasional, cara ukur, alat ukur, hasil ukur dan skala (Setiadi, 2012).

Tabel 3 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Peran pendidik klinis.	Seorang pendidik klinis merupakan seorang tenaga kesehatan yang mempunyai peran ganda yaitu sebagai tenaga kesehatan profesional dan peran sebagai pendidik (pembimbing klinis) di lahan praktek. Dan terindikator sebagai berikut: 1. Sebagai pendidik dan pengajar. 2. Sebagai Mediator atau sumber belajar dan Fasilitator. 3. Sebagai Role Model dan teladan. 4. Sebagai Motivator. 5. Sebagai Evaluator.	Alat ukur penelitian ini menggunakan Kuisisioner dengan 22 pertanyaan, menggunakan skala likert. 1 = sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3 = setuju 4 = sangat setuju	Rentang skor adalah 1-88 yang kemudian dikategorikan menjadi : Baik :88-59 Cukup :58-30 Kurang:1-29	Ordinal
Pelaksanaan pendidik klinis	Pendidikan klinis adalah salah satu tahap pendidikan keperawatan yang disebut sebagai program pendidikan	Alat ukur penelitian ini menggunakan Kuisisioner dengan 18	Rentang skor adalah 18-72 yang kemudian dikategorikan menjadi :	Ordinal

profesi ners dimana ditahap ini mahasiswa keperawatan mengimplementasikan teori dan konsep yang telah didapat di akademik ke lahan praktik klinik. Dan terindikator sebagai berikut:	pertanyaan, menggunakan skala likert. 1 = sangat tidak setuju 2 = tidak setuju 3 = setuju 4 = Sangat Setuju	Baik :54-72 Cukup :36-53 Kurang:18-35
1.Orientasi 2.Peraturan 3.Pengelolaan kasus 4.Penerapan metode 5.Evaluasi		

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data (Siyoto, 2015). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengumpulkan data.

1. Kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner diberikan langsung kepada responden yang telah menyetujui menjadi responden penelitian. Instrumen pengumpulan data ini terdiri dari 2 bagian, yaitu :

- a. Kuesioner A, berisi tentang peran pendidik klinis yang dikembangkan menurut (Dhanang,2018) yang terdiri dari beberapa indikator seperti Mediator, fasilitator, role model, narasumber, Evaluator. Terdiri dari 22 pertanyaan berupa kuesioner dengan skor SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1. Hasil penelitian ini lalu diketgorikan menjadi, baik: (88-59), cukup: (58-30), kurang: (29-1).

Tabel 3.2 Kuesioner Peran Pembimbing Klinik

No	Indikator	Jumlah soal	No soal	Favorable	Unfavorable
1.	Mediator dan Fasilitator	13	1-13	2, 3, 4, 6, 7,8, 10, 11, 12, 13	1, 5, 9,
2.	Role Model	2	14-15	14, 15	0
3.	Narasumber	3	16-18	16, 17, 18	0
4.	Evaluator	4	19-22	19, 20, 21	22
Total		22			

- b. Kuesioner B, berisi tentang pendidikan klinis yang dikembangkan menurut (lave&Wanger,2012) yang terdiri dari beberapa indikator seperti orientasi, peraturan, pengelolaan kasus, penerapan metode, evaluasi. Terdiri dari 18 pertanyaan berupa kuesioner dengan skor SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1. Hasil penelitian ini lalu dikategorikan menjadi, baik: (54-72), cukup: (36-53), kurang: (18-35).

Tabel 3.3. Koesioner Pelaksanaan Pendidikan Klinis

No	Indikator	Jumlah Soal	No soal	Favorable	Unfavorable
1.	Orientasi	3	1-3	1, 2, 3	0
2.	Peraturan	3	4-6	4, 5, 6	0
3.	Pengelolaan Kasus	6	7-12	7, 8, 9, 10, 11, 12	0
4.	Penerapan Metode	3	13-15	13, 14, 15	0
5.	Evaluasi	3	16-18	16, 17, 18	0
Total		18			

H. Rencana Analisis / Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing* (Penyunting Data)

Editing merupakan hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner yang perlu di sunting (edit) terlebih dahulu (Notoadmodjo,2012). Peneliti memeriksa hasil kuesioner persepsi mahasiswa profesi ners tentang peran pembimbing klinik yang telah terisi dengan baik dan benar, antara lain : memeriksa

kelengkapan hasil kuesioner yang telah diisi responden dan setiap pertanyaan telah terjawab tanpa ada jawaban yang kosong, memeriksa hasil responden pada hasil consent, dan selanjutnya memeriksa jumlah data yang disesuaikan dengan jumlah sampel yang dibutuhkan.

b. *Coding* (Pengkodean)

Coding merupakan pengubahan kata berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Kegiatan pemberian kode bertujuan untuk mempermudah dalam menganalisis (Notoadmodjo, 2012).

1) Peran pembimbing klinik

- a) Sangat tidak setuju = 1
- b) Tidak setuju = 2
- c) Setuju = 3
- d) Sangat setuju = 4

2) Pelaksana pendidik klinik

- a) Sangat tidak setuju = 1
- b) Tidak setuju = 2
- c) Setuju = 3
- d) Sangat setuju = 4

c. *Entry Data* (Memasukkan data)

Entry data adalah memasukan data yang telah dikategorikan atau diberi kode ke dalam software computer. Data dimasukan dengan cara manual dan penuh dengan ketelitian untuk mengurangi terjadinya

bias, meskipun hanya memasukkan data (Notoadmodjo, 2012). Peneliti memasukkan hasil kode data tersebut yang dilakukan dalam pengolahan program computer dengan menggunakan aplikasi pengolah data berbasis computer dengan jurnal total keseluruhan responden sebanyak 75 mahasiswa.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Cleaning merupakan Teknik pengecekan Kembali semua data dari setiap sumber data atau responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Pembersihan data yang dilakukan dapat melihat adanya missing data, variasi data, dan konsisten data (Notoadmodjo, 2012). Peneliti melakukan pengecekan ulang sebanyak 1 kali untuk memastikan bahwa data yang telah dimasukkan benar dan sesuai sehingga data yang muncul tidak akan bias. Pada penelitian yang di proses dengan aplikasi pengolah data ini tidak ditemukan missing data.

2. Analisa Data

Dalam penelitian ini menggunakan dua teknik analisa data, antara lain:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan variable (Notoadmodjo, 2010). Variabel yang dianalisa dengan univariat dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan peran pendidik klinis

dengan pelaksanaan Pendidikan klinis pada mahasiswa profesi ners, karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi bagaimanakah hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis mahasiswa profesi ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung. Uji statistik menggunakan uji statistik non parametrik sebagai alat ukur hubungan data ordinal dan ordinal. Uji statistik non parametrik menggunakan uji korelasi *spearman rank*. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dan keeratan, *Rank* dengan nilai $\alpha = 0,05$, kriteria pengujian hipotesis pada analisis ini ialah apabila taraf signifikan $< \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sedangkan taraf signifikan $> \alpha$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

I. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui sah atau tidaknya suatu kuesioner penelitian. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan yang ada pada kuesioner tersebut mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan di ukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel untuk *degree of freedom* ($df = n-2$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel (Ghozali 2018).

Dengan kriteria pengujian uji validitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka instrumen atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

Dengan responden mahasiswa program pendidikan profesi ners di Rumah Sakit Tugurejo yang berjumlah 15 mahasiswa ners Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen kuesioner pernyataan data demografi untuk mendapatkan data identitas, usia dan jenis kelamin. Kuesioner peran pendidik klinis 25 pernyataan di dapatkan 3 item pertanyaan yang tidak valid yaitu nomor 3, 9, 14 dimana $r_{tabel} > 0,396$ maka item pernyataan nomor 3, 9, 14 di hilangkan, sedangkan kuesioner pelaksanaan Pendidikan klinis 18 pernyataan di nyatakan valid semua. Uji validitas ini dilaksanakan di RS Tugurejo. Uji validitas digunakan untuk melihat kesesuaian antara hasil kuesioner dengan keadaan aktual sebenarnya. Kuesioner dapat digunakan apabila nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ (valid), dan sebaliknya akan tidak valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Jumlah responden uji validitas : $75 \times 1/3 = 25$

Jadi r_{tabel} nya adalah 0.396

Peneliti melakukan uji validitas pada kedua variabel di ruang

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Hasil pengukuran harus reliabel artinya harus konsisten atau tetap jika diukur dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Pada uji Reliabilitas yang di lakukan di RS Tugurejo dengan 15 responden mahasiswa ners pada variabel peran pendidik klinis dengan 25 pernyataan di dapatkan hasil 0,755 dan pada variabel pelaksanaan Pendidikan klinis dengan 18 pernyataan di dapatkan hasil 0,770. Hasil dari uji reliabilitas terhadap mahasiswa ners ditemukan kedua variabel telah reliabel karena di dapatkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60.

Pengolahan menggunakan SPSS versi 26 dengan uji statistic *Cronbach's Alpha* (α) menggunakan rumus :

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii} = Koefisien reabilitaas

k = Cacah butir

S_i^2 = Varian skor butir

S_t^2 = Varian skor total

Pada uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$ maka pernyataan dikatakan reliabel, tetapi bila nilai *Cronbach's Alpha* (α) $\leq 0,60$ maka pernyataan dikatakan tidak reliabel (Ghozali, 2009).

J. Etika Penelitian

Peneliti mengerti dalam hal prinsip-prinsip etika peneliti, peneliti memahami agar tidak melanggar hak-hak (otonomi) para responden. Peneliti berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau menimbulkan bahaya bagi subyek yang diteliti (Nursalam, 2012).

1. Otonomi

Otonomi adalah setiap individu memiliki kebebasan untuk memilih rencana kehidupannya sendiri. Peneliti memberikan kebebasan pada subjek untuk memilih berpartisipasi ataupun tidak. Hal yang perlu diperhatikan pada penelitian adalah dengan adanya informed consent yang bertujuan sebagai bentuk persetujuan yang diterima oleh subjek penelitian setelah mendapatkan keterangan yang jelas mengenai perlakuan dan dampak yang akan timbul pada penelitian yang dilakukan. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini secara rinci kepada calon responden. Peneliti menggunakan *informed consent* yang diberikan kepada responden yang telah bersedia mengikuti penelitian dan menandatangani lembar informed consent tersebut.

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi atau data yang diperoleh dari responden terjamin kerahasiaanya agar orang lain selain peneliti tidak dapat mengetahui data tersebut (Notoatmodjo, 2012). Kerahasiaan pada peneliti ini dilakukan dengan cara tidak mencantumkan identitas dalam pendokumentasian hasil penelitian yang didapat. Kepentingan untuk dokumentasi seperti identitas responden disamarkan.

3. Keadilan

Keadilan adalah sikap atau perilaku yang menjamin kesamaan perlakuan pada semua responden agar responden mendapatkan keuntungan yang sama dengan membedakan jenis kelamin, agama, dan etnis (Notoatmodjo, 2012). Peneliti memerlukan semua responden dengan sama atau adil sebelum, selama, dan pada saat proses penelitian dilakukan.

4. kemanfaatan

Peneliti berusaha mendapatkan manfaat semaksimal mungkin untuk masyarakat dan meminimalkan dampak yang dapat merugikan responden (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan tujuan dan prosedur penelitian untuk menghindari resiko atau dampak negative yang dapat membahayakan responden. Manfaat dari penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana peran yang sudah ataupun belum diterapkan oleh pendidik klinis kepada mahasiswa sehingga lebih termotivasi untuk lebih giat meningkatkan kompetensi kliniknya.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Desember 2022 - Januari 2023 dengan judul Hubungan Peran Pendidik Klinis Dengan Pelaksanaan Pendidikan Klinis. Responden yang didapat sejumlah 75 mahasiswa ners yang berada di RS Sultan Agung Semarang.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti dan dalam penelitian ini yang diteliti jenis kelamin dan umur.

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Jenis Kelamin Penelitian di RSI Sultan Agung Semarang

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki- laki	3	4.0
Perempuan	72	96.0
Total	75	100

Berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil jenis kelamin laki-laki lebih sedikit dari pada jenis kelamin perempuan. Dari data responden jenis kelamin “laki- laki” sebanyak 3 responden (4.0%) dan “perempuan” sebanyak 72 responden (96.0%).

2. Umur

Tabel 4.2 Umur responden di RSI Sultan Agung Semarang.

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
21 Tahun	7	9.3
22 Tahun	57	76.0
23 Tahun	11	14.7
Total	75	100

Berdasarkan tabel di atas di peroleh data dari responden yang berumur 21 tahun berjumlah 7 responden (9.3%), umur 22 tahun berjumlah 57 responden (76.0%), umur 23 tahun berjumlah 11 responden (14.7%).

C. Hasil Uji Univariat

1. Peran Pendidik Klinis

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi peran pendidik klinis

Peran Pendidik Klinis	Frekuensi(f)	Presentasi (%)
Baik	38	50.7
Cukup	24	32.0
Kurang	13	17.3
Total	75	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data dari peran pendidik klinis pada mahasiswa ners di RSI Sultan Agung Semarang mendapatkan kategori “Baik” 38 responden (50.7%), kategori “Cukup” 24 responden (32.0%), kategori “kurang” 13 responden (17.3%).

2. Pelaksanaan Pendidikan Klinis

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pelaksanaan pendidikan klinis

Pelaksanaan Pendidikan Klinis	Frekuensi	Presentase
Baik	37	49.3
Cukup	23	30.7
Kurang	15	20.0
Total	75	100

Berdasarkan tabel diatas di peroleh data dari pelaksanaan Pendidikan klinis pada mahasiswa ners di RSI Sultan Agung semarang mendapatkan kategori “Baik” 37 responden (49.3%), kategori “Cukup” 23 responden (30.7%), kategori “kurang” 15 responden (20.0%).

D. Hasil Uji Bivariat

Analisa Bivariat di penelitian ini menggunakan uji spearman guna mengetahui Hubungan Peran Pendidik Klinis Dengan Pelaksanaan Pendidikan Klinis. Berikut penjelasannya :

1. Uji Spearman Rank

Tabel 4.5 uji spearman Hubungan Peran Pendidik Klinis Dengan Pelaksanaan Pendidikan Klinis

Variabel Penelitian	N	p-value	r
Peran Pendidik Klinis			
Pelaksanaan Pendidikan Klinis	75	.000	.698

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan hasil adanya Hubungan antara kedua variabel dengan hasil p-value yaitu 0.000 yang artinya p-value >0.05 sehingga terdapat hubungan antara variabel peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis. Sedangkan hasil korelasi kedua variabel tersebut di hasilkan 0.698 yang di artikan sangat kuat maka

variabel tersebut memiliki makna semakin tinggi peran pendidik klinis maka akan semakin tinggi juga pelaksanaan Pendidikan klinis.

2. Crosstabulation

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan peran Pendidikan klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis

		Pelaksanaan Pendidikan Klinis			Total	<i>p</i> value	<i>r</i>
		Baik	Cukup	Kurang			
Peran Pendidik Klinis	Baik	31	6	1	38	0,000	0,698
	Cukup	5	14	5	24		
	Kurang	1	3	9	13		
Total		37	23	15	75		

Tabel berikut menunjukkan bahwa dalam penelitian di dapatkan hasil peran pendidik klinis dengan kategori baik berjumlah 38 responden, dengan pelaksanaan Pendidikan kategori baik 31 responden, cukup 6 responden, dan kurang 1 responden.

Berdasarkan data di atas didapatkan nilai $p = 0,000$ yang artinya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis. dan nilai korelasinya 0,698 menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Penelitian ini menggunakan metode korelasi *spearman rank*.

B. Interpretasi dan diskusi hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dari 75 responden di kategorikan oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 3 responden (4,0%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 72 responden (96,0 %).

Jenis kelamin merupakan perbedaan biologis seseorang sejak lahir antara perempuan dengan pria. Jenis kelamin bukanlah hambatan pada suatu pekerjaan, akan tetapi apabila pekerjaan itu memerlukan tenaga yang besar yang pada umumnya akan lebih efektif jika dikerjakan laki-laki, tetapi dalam hal melakukan sesuatu, laki-laki lebih mendahulukan pikiran (rasional), sedangkan perempuan lebih mendahulukan perasaan (emosional) (Sedarmayanti, 2009).

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 86,1%. Pada lingkup Ilmu Keperawatan tidak membedakan jenis kelamin antara perempuan dan laki-laki dalam menjalani profesi

sebagai seorang perawat yang profesional. Peneliti berpendapat profesi keperawatan lebih disenangi oleh kaum perempuan di bandingkan kaum laki-laki. Hal ini disebabkan pekerjaan di dunia keperawatan membutuhkan kesabaran, ketekunan, dan ketelatenan yang biasanya sifat tersebut lebih banyak dimiliki oleh kaum perempuan (Rosyada, 2014).

Didapatkan data yang diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan (67%). Kaum perempuan dianggap memiliki naluri keibuan dan sifat caring terhadap orang lain. Karena sifat yang dimiliki kaum perempuan sehingga banyak orang beranggapan bahwa profesi keperawatan identik dan dianggap sesuai untuk kaum perempuan (Rachmawati, 2011).

Tidak membedakan kemampuan antara pria dan wanita dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialitas, dan kemampuan belajar (Robbins, 2006). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muzaputri, 2008) dan (Umar, 2013), dan (Aminuddin, 2015) dimana mayoritas keperawatan adalah berjenis kelamin perempuan.

Mahasiswa praktikan profesi ners di RSI Sultan Agung Semarang kebanyakan berjenis kelamin perempuan karena pada dasarnya perawat adalah pekerjaan seorang perempuan dimana perempuan mempunyai sifat care taking dan empati terhadap pasien.

b. Umur

Hasil penelitian berdasarkan umur dari 75 responden di dapatkan responden umur 21 tahun memiliki distribusi sebanyak 7 responden (9,3%), umur 22 tahun memiliki distribusi sebanyak 57 responden (76,0%), umur 23 tahun memiliki distribusi sebanyak 11 responden (14,7%).

Hasil Analisa menunjukkan semakin muda usia mahasiswa 21 tahun, resiko kurang baik untuk memahami peran pendidik klinis dalam praktik keperawatan di rumah sakit. Sedangkan usia > 21 tahun semakin baik memahami peran sebagai pendidik klinis dalam praktik keperawatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh (Robbin, 2003) bahwa penambahan usia berhubungan erat dengan kemampuan analisis terhadap permasalahan yang dihadapi, komitmen untuk kearah lebih baik, dan dapat mengendalikan emosi lebih baik.

Ada kecenderungan semakin bertambah umur, tingkat pengetahuan seseorang semakin baik. Pada responden berumur 18-19 tahun, proposi responden dengan tingkat pengetahuan kurang (89,47%) lebih besar dari pada proposi responden yang tingkat pengetahuan cukup (88,89%) maupun baik (75%). Pada responden berumur 20-21 tahun, proposi responden dengan tingkat pengetahuan baik (12,5%) lebih besar dari pada proposi responden yang tingkat pengetahuan cukup (11,11%) maupun kurang (5,26%). Pada

responden berumur 22-23 tahun proposi responden dengan tingkat pengetahuan baik (12,5%) lebih besar dari pada proposi responden yang tingkat pengetahuan cukup (0%) maupun kurang (5,26%) hasil penelitian dari (Probowo,2014).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya yaitu umur seseorang. Semakin cukup umur tingkat kemampuan seseorang, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi (Notoatmodjo,2003). Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Hal ini sejalan dengan pendapat dari (Coombe & Newman 1997) dalam (Comunale, Thomas, & Stephen, 2006) 2020). individu yang lebih muda cenderung kurang memfokuskan terhadap isu etis dibandingkan rekan kerja mereka yang lebih tua.

Penelitian yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang secara garis besar rentang umur responden 21-23 tahun. Pada rentang umur tersebut dalam pelaksanaan keselamatan pasien masih kurang dibandingkan dengan umur lebih dari 23 tahun. bahwa ada kecenderungan semakin bertambah umur, tingkat pelaksanaan Pendidikan klinis semakin baik.

2. Analisa Univariat

a. Peran Pendidik Klinis

Peran pendidik klinis merupakan variabel bebas dalam penelitian ini, yang tujuannya untuk menganalisis hubungan peran pembimbing klinik dengan pelaksanaan pendidikan klinis oleh mahasiswa profesi ners di RSI Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 75 responden didapatkan peran pembimbing klinik di RSI Sultan Agung Semarang yaitu dalam kategori baik dengan frekuensi terbesar pada peran pembimbing klinik sebesar 38 responden (50,7%).

Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki pembimbing klinik sudah optimal dalam hal membimbing klinik walaupun mencakup banyak tugas yang diampu. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian responden mengharapkan adanya kegiatan pelatihan tentang pembimbing klinik dan sebagian besar mengharapkan adanya program peningkatan strata pendidikan bagi perawat yang menjadi clinical instructor agar kompetensinya mengikuti perkembangan dan dapat melaksanakan tugas sebagai pemberi pelayanan kepada pasien maupun membimbing mahasiswa selama praktik (Harnanto, 2003).

Pembimbing klinik yang baik dalam lingkungan praktik sangat mempengaruhi tingkat kepuasan belajar dan berpengaruh pada kinerja mahasiswa selama menjalani praktik (Sharif & Masoumi, 2005).

Pembimbing klinik yang berkualitas harus memiliki keahlian klinis dan pengajaran yang baik (Dahlke, Baumbusch, Affleck, & Kwon, 2012). Peran pembimbing klinik meliputi peran sebagai pendidik, pemberi pelayanan perawatan profesional kepada pasien dan sebagai role model terkait keselamatan pasien. Peran sebagai pendidik meliputi peran dalam mempersiapkan mahasiswa terutama dalam mengelola pembelajaran, melaksanakan pembelajaran dan mengevaluasi pembelajaran (Tang, Chou, & Chiang 2005). Peran pembimbing klinik sebagai pendidik bertujuan untuk meningkatkan pembelajaran dan percaya diri serta kepuasan mahasiswa. Peran sebagai pemberi perawatan profesional kepada pasien dengan membimbing mahasiswa pada saat melakukan perawatan kepada pasien sebagai bagian dari proses pembelajaran kepada mahasiswa (Parsh, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syahreni dan Waluyanti, 2010) menyatakan bahwa hasil pembelajaran yang baik akan tercapai apabila mahasiswa telah memperoleh arahan, umpan balik yang tepat terhadap kegiatan, sikap, penampilan, dan laporan yang telah disampaikan mahasiswa selama proses pembelajaran. Hubungan harmonis antara pembimbing dan mahasiswa selama proses pembelajaran menjadi bermakna terhadap keberhasilan mahasiswa dalam praktik klinik. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Ferguson,

1996) menyatakan bahwa hubungan antara pembimbing dan mahasiswa sangat penting dalam keberhasilan praktik klinik.

b. Pelaksanaan Pendidikan Klinis

Variabel pelaksanaan Pendidikan klinis dari penelitian ini merupakan variabel terikat, dengan frekuensi sebanyak adalah kategori baik sejumlah 37 responden dengan presentase (49,3%). Pelaksanaan pendidikan klinis mahasiswa ners di RSI Sultan Agung Semarang dalam kategori baik hal ini dilihat dari tahap kedewasaan seorang mahasiswa dalam melakukan pelaksanaan Pendidikan klinis dengan baik.

Program pendidikan profesi disebut juga sebagai proses pembelajaran klinik. Mahasiswa profesi ners adalah mahasiswa yang sedang mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama tahap Akademik (S1) salah satunya dalam berperilaku *caring*. Mahasiswa profesi Ners dituntut untuk bisa memiliki perhatian, tanggung jawab, dan melakukan tugas dengan ikhlas. Memberikan asuhan (*caring*) secara sederhana tidak hanya sebuah perasaan emosional atau tingkah laku sederhana, karena *caring* merupakan kepedulian untuk mencapai perawatan yang lebih baik (Feizal, 2017).

Hubungan antara pembimbing klinik dengan mahasiswa dapat dijalin dengan cara memberikan dukungan, dorongan, dan mendengarkan dengan seksama serta menghargai hak peserta didik untuk menolak, bertanya, dan mengekspresikan pendapat sendiri dan

dapat menerima perbedaan diantara peserta didik. Hal ini hendaknya tergambar dari perilaku caring pembimbing klinik yang ditunjukkan pada saat berperan sebagai praktisi maupun sebagai instruktur klinis yang nantinya akan menjadi role model bagi mahasiswa (Heshmati-Nabavi, F., & Vanaki 2010).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Peran Pendidik Klinis Dengan Pelaksanaan Pendidikan Klinis

Berdasarkan hasil penelitian di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis dengan nilai *p-value* 0,000.

Peran pembimbing, baik pembimbing akademik maupun klinik dalam pembelajaran klinik sangat bereperan penting dalam mewujudkan pelaksanaan pembelajaran klinik menjadi efektif (Martono,2009). Peningkatan kualitas pembelajaran klinik di dukung oleh peran pembimbing yang sangat berkontribusi melalui perannya sebagai perencana, seperti metode apa yang akan digunakan untuk mendukung tercapainya tujuan pembelajaran klinik, sebagai pelaksana dari pembelajaran klinik, dan pengevaluasi pembelajaran praktik klinik (Mahalini, Dewi, Soeratri, 2014).

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian (Iswahyuni, 2008) hasil analisa yang didapatkan terdapat hubungan antara pembimbing klinik dari dosen dan pembimbing klinik dari Rumah sakit dengan kinerja praktik klinik mahasiswa. Artinya semakin tinggi kemampuan pembimbing klinik dari dosen maupun dari Rumah Sakit akan meningkatkan kinerja praktik klinik mahasiswa. Meningkatnya kinerja praktik klinik mahasiswa dapat menunjang tercapainya tujuan pembelajaran klinik.

Penelitian sebelumnya oleh (Alifah,2017) yang mengatakan bahwa mahasiswa profesi Ners mempersepsikan pembimbing klinik memiliki kemampuan mengajar seperti cara mendemonstrasikan teknik prosedur klinis kepada mahasiswa. Memiliki kompetensi keperawatan yaitu pengetahuan mengenai teori pembimbing klinik yang digunakan selama praktik termasuk bagaimana pembimbing klinik berperilaku terhadap profesinya. Memiliki kemampuan mengevaluasi mahasiswa dan juga pembelajaran klinik secara formatif, umpan balik, dan sumatif dalam pengajaran yang efektif.

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis mahasiswa ners di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sedangkan hasil korelasi kedua variabel tersebut di hasilkan 0.698 yang di artikan kuat maka variabel tersebut memiliki makna semakin tinggi peran pendidik klinis maka akan semakin tinggi juga pelaksanaan Pendidikan klinis.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian hanya dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang sehingga hasil tidak dapat mengidentifikasi secara umum dan menyeluruh ke rumah sakit lain.
2. Teknik yang di gunakan dalam pengambilan data penelitian terbatas dalam bentuk kuisisioner (angket) dengan subjektifitas responden sehingga kejujuran responden adalah kunci pokok dalam kebenaran diri responden.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian hubungan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis mahasiswa profesi ners di RSI Sultan Agung Semarang, untuk menilai, mengetahui, meningkatkan dan mendorong kepada pembimbing klinik dan juga pihak akademik dalam meningkatkan kualitas mahasiswa sehingga dapat meningkatkan pengetahuan.

Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi pihak manajer diklat RSI Sultan Agung Semarang untuk menilai kemampuan peran pembimbing klinik serta memperhatikan aspek yang dibutuhkan mahasiswa selama melaksanakan praktik keperawatan untuk pendidikan profesi berkelanjutan agar semakin rendah tingkat risiko kejadian tidak diharapkan dalam pelaksanaan program Pendidikan klinis oleh mahasiswa profesi ners untuk meningkatkan mutu keperawatan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

1. Karakteristik responden di RSI Sultan Agung Semarang adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 72 mahasiswa dengan presentase (96.0%), sedangkan mahasiswa profesi dengan umur 22 tahun sebanyak 57 mahasiswa profesi ners (76.0%).
2. Peran pendidik klinis di RSI Sultan Agung Semarang terbanyak responden dalam kategori baik sebanyak 38 responden (50,7%).
3. Pelaksanaan Pendidikan klinis di RSI Sultan Agung Semarang terbanyak responden dalam kategori baik sebanyak 37 responden (49,3%).
4. Ada hubungan signifikan antara peran pendidik klinis dengan pelaksanaan pendidikan klinis mahasiswa profesi ners di RSI Sultan Agung Semarang dengan nilai *p value* 0,000 dan nilai korelasi *spearman rank* sebanyak 0,698 yang menunjukkan korelasi kuat dengan arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi peran pendidik klinis maka akan semakin tinggi juga pelaksanaan Pendidikan klinis.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut :

1. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan dapat meningkatkan peran pendidik klinis dengan pelaksanaan Pendidikan klinis oleh mahasiswa profesi ners.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak manajemen RS untuk membuat pelatihan pendidik klinis dan memantau setiap kegiatan agar meningkatkan kompetensi bagi mahasiswa praktikan.

3. Bagi Masyarakat

Peningkatan pelaksanaan Pendidikan klinis di harapkan masyarakat dalam hal ini dapat memperoleh pelayanan yang terbaik selama pasien atau keluarga pasien berada di lingkungan rumah sakit sehingga kepuasan pasien tetap terjaga.



DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI. (2016). Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta Selatan: *Assosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)*.
- AIPNI. 2015. Kurikulum Inti Pendidikan Ners. Jakarta : *Asosiasi Institusi Pendidikan Ners*
- AIPNI. 2018. Pelatihan Preceptorship AIPNI : *Asosiasi Pendidikan Ners Indonesia*.
- Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Aminuddin, L. (2015). Hubungan budaya organisasi dengan kinerja perawat di RSUD Kota Semarang. FIK UNISSULA. Tidak dipublikasikan
- Black, James A dan Dean J Champion. 1999. *Metode dan Masalah Penelitian Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Cholifah. 2015. Bedside Sebagai Suatu Inovasi Metode Bimbingan Klinik Dalam Kebidanan Dan Keperawatan. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 2015;6(2):1-13
- Comunale, C, Thomas, S, & Stephen, G. (2006). Professional Ethical Crises: A Study of Accounting Majors. *Manajerial Auditing Journal*. Vol 21, No 6, pp 636-656
- Conway, Jane., & Elwin, Carolyn. (2007). Mistaken, Misshapen and Mytichal Images Of Nurse Education : *Creating A Shared Identity For Clinical Nurse Educator Practice*. *Journal Nurse Education in Practice*, 7, 187-194.
- Dahlke, S., Baumbusch, J., Affleck, F. & Kwon, J. (2012). The clinical instructor role in nursing education : A structured literature review . *Journal of Nursing Education*, 51(12), 692-6. doi:<http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20121022-01>. Di unduh pada tanggal 11 Januari 2015.
- Dunn, S.V., & Hansford, B. (2010). Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 1299-1306.

- Feizal, M. G. (2017). Perbedaan perilaku caring antara mahasiswa profesi ners laki-laki dan perempuan jurusan keperawatan FKIK Universitas Jenderal Soedirman. Universitas Sudirman.
- Ferguson, D. (1996). The lived experience of clinical educator. *Journal of Advanced Nursing*, 23: 835-841.
- Ghozali, I. (2009). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Harnanto, A.M. (2003). The spesific continuing education needs perceived by nurses at Dr. Moewardi Hospital. Surakarta . Central Java. Indonesia.
- Hesmawati-Nabavi, F., & Vanaki, Z. (2010). Proffessional approach: The key feature of effective clinical educator in Iran. *Nurse Education Today*, 30(2), 163-168.
- Hungu. (2007). *Pengertian Jenis Kelamin*. *Respiratory.usu.ac.id*. 23 Maret 2016
- I., Keperawatan, F., & Jember, U. (2019). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*. Indonesia.
- Iswahyuni, S. (2008). Hubungan antara Persepsi Mahasiswa Tentang Kemampuan Pembimbing Klinik dan Manajemen Pembelajaran Klinik Dengan Kinerja Praktik Klinik Mahasiswa Akademi Keperawatan Mamba'ul'ulum Surakarta. Surakarta, tesis.
- Journal of Advanced Nursing*, 33, 42-50.
- Mahaleni, S., Dewi, Y. S., & Soeratri, W. (2014). Analisis Kinerja Perawat Pembimbing Klinik dengan Pendekatan Teori Kinerja dan Indikator Kompetensi. *Jurnal Ners*, Vol. 9 No. 2.
- Mahanani, S. Dewi, Y.S., Soeratri, W. 2014. *Analisis Kenerja Perawat Pembimbing Klinik Dengan Pendekatan Teori Kinerja Dan Indikator Kompetensi*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Mailani, F., Handayani, R., Keperawatan, F., & Andalas, U. (2020). *Persepsi Mahasiswa Program Profesi Ners Terhadap Perilaku Caring Pembimbing Klinik Di Rs Pendidikan*. 5(194), 636–644.
- Maimuna, Siti, dkk, 2022, *Peran Guru, Metode dan Media Pembelajaran: Strategi KBM dimasa pandemi covid-19*, (Serang, Banten: 3M Media Karya Serang).

- Markkanen, M., & von Bonsdorff, M. (2009). Clinical environment as a learning environment: *Student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences*. *Nurse Education Today*, 23, 262-268.
- Martono, H. (2009). Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Pembimbing Klinik Terhadap Kinerja Pembimbing Praktek Klinik di RSUD Kabupaten Sragen. Surakarta, tesis.
- Muzaputri, G (2008). Hubungan karakteristik individu dan faktor organisasi dengan kinerja perawat di RSUD langsa NAD. Thesis. FIK UI. Tidak dipublikasikan
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: *PT. Rineka Cipta*.
- Notoatmojo, S. (2007). Pengembangan Sumber Daya Manusia. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Nurhidayah,R. 2011. Pendidikan Keperawatan. *Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Medan : Usu Press.
- Nursalam & F. Efendi. 2012. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam,2012. Manajemen Keperawatan: *Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parsh, B. (2010). Characteristics of effective simulated clinical experience instructors: Interviews with undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 49(10), 569-572. doi:<http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20100730-04>
- Prabowo, A. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Prodi DIII Keperawatan Tentang Manajemen Stress di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan(Stikes) PKU Muhammadiyah Surakarta. Thesis. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta
- Rachmawati, A.E. (2011). Model Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di RS Muhammadiyah-'Aisyiyah.Tesis.Fakultas Ilmu Kesehatan-Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka: Jakarta
- Robbins, S.P. (2003). Perilaku organisasi. (Edisi ke-10). Jakarta: PT. Indeks Gramedia

- Robbins, S.P. (2006). *Perilaku organisasi versi bahasa indonesia (Edisi ke-8): Konsep, kontroversi, aplikasi (handayana Pujatmaja penerjemah. Jakarta:prehalindo*
- Rosyada, S.D. (2014). *Gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat unit rawat inap kelas III RSUD Pasar Rebo. FK UIN.*
- Salminen (2012). *The competence dan the cooperation of nurse educators. Journal Nurse Education Today 2012.*
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja. Bandung: CV Mandar Maju.*
- Sharif & Masaoimi. (2005). *A qualitative study of nursing students experience of clinical practice . BMC Nursing, 4-6.*
- Siagian, S. R. I. D. (2019). *Hubungan Pembelajaran Klinik Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara Skripsi.*
- Simamora, R. H. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.*
- Siyoto, S. D. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.*
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.*
- Suikkala, A., & Leino-Kilpi, H. (2010). *Nursing student-patient relationship.*
- Suryani. 2014. *Hubungan Peran Pembimbing Klinik RSUD Karawang dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Mahasiswa Stikes Kharisma : Karawang.*
- Syahreni, E & Waluyanti, F.T. (2007). *Pengalaman mahasiswa S1 keperawatan program reguler dalam pembelajaran klinik. Jurnal keperawatan Indonesia, Vol 11 No 2. 47-53*
- Tang., Chou, S, & Chiang, H. (2005). *Students' perception of effective and ineffective clinical instruktors. Journal of Nursing Education, 44(4), 187-92. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/203931594?accountid=17242>*
- Toelke LD. (2012). *The clinical nurse instructor: best practices in orienting newly ill red clinical faculty.*

Umar, M. (2013). Kemampuan kepala ruang dalam penjadwalan sistem kerja shift tenaga perawat dengan kinerja perawat di RSISA Semarang. Thesis. FIK UNISSULA. Tidak dipublikasikan

