

CLINICAL INSTRUCTURE TRAINING PROGRAM UNTUK PERAWAT PELAKSANA RUMAH SAKIT MITRA SIAGA

¹Wisnu Widyantoro, ²Firman Hidayat, ³Ratna Widyastuti

^{1,2,3}Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners, STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: Oominyu@gmail.com

ABSTRACT

Learning in clinical practice is a process of transforming a student to become a professional nurse. Improving the quality of clinical practice learning can be achieved by improving the performance of clinical supervisors. Good clinical learning must be supported by clinical instructors who are capable of being role models. The clinical instructor is authorized and responsible for managing the clinical learning process in the practice vehicle. Therefore, training is needed to increase the understanding and readiness of clinical instructors in carrying out their roles and responsibilities. This activity aims to provide clarity on the role of the clinical instructor's functions and responsibilities in guiding students in a clinical setting. Providing material through Clinical Learning education, interactive discussions and clinical learning simulations. The purpose of this training is that clinical supervisors can provide guidance for students so that the growth and development of the nursing profession can develop. The method used is lectures, discussions and demonstrations of the implementation of preceptorship. The results of the interviews showed the results of understanding and increasing skills regarding clinical guidance activities. Meanwhile, based on the observation of the executive nurse who is appointed as the clinical supervisor, he can use the preceptorship technique well.

Keywords; *Clinical instructure, preceptorship*

ABSTRAK

Pembelajaran dalam praktik klinik adalah suatu proses transformasi seorang mahasiswa untuk menjadi perawat profesional. Peningkatan kualitas pembelajaran praktik klinik dapat dicapai dengan meningkatkan kinerja perawat pembimbing klinik. Pembelajaran klinik yang baik harus didukung oleh instruktur klinik yang mampu menjadi *role model*. Instruktur klinik berwenang dan bertanggung jawab untuk mengatur proses pembelajaran klinik di wahana praktik. Oleh sebab itu dibutuhkan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan instruktur klinik dalam melaksanakan peran dan tanggung jawabnya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kejelasan akan peran fungsi dan tanggung jawab instruktur klinis dalam membimbing peserta didik di tatanan klinik. Pemberian materi melalui pendidikan Pembelajaran Klinik, diskusi interaktif dan simulasi pembelajaran klinik. Tujuan pelatihan ini yaitu pembimbing klinik dapat melakukan bimbingan bagi para mahasiswa sehingga tumbuh kembang profesi perawat dapat berkembang. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi dan demonstrasi pelaksanaan *preceptorship*. Hasil wawancara menunjukkan hasil pemahaman dan peningkatan ketrampilan tentang kegiatan bimbingan klinik. Sedangkan berdasarkan observasi perawat

pelaksana yang ditunjuk sebagai pembimbing klinik dapat menggunakan teknik *preceptorship* dengan baik.

Kata kunci: Pembimbing klinik, *preceptorship*

I. PENDAHULUAN

Bimbingan klinik untuk perawat merupakan bagian penting dalam program pendidikan keperawatan karena memberikan pengalaman yang kaya kepada perawat dalam melakukan bimbingan kepada para mahasiswa dalam cara belajar yang sebenarnya. Memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dibutuhkan bantuan dan bimbingan dari pembimbing klinik baik pembimbing dari rumah sakit (*Clinical Instructure/CI*) maupun pembimbing klinik dari institusi pendidikan (Suryani et al., 2015).

Pembimbing klinik memfasilitasi proses belajar dengan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan keperawatan dibawah pengawasan pembimbing klinik dan secara bertahap menumbuhkan kepercayaan diri mahasiswa melalui proses belajar (Sitorus and Waluyo, 2017).

Praktek klinik keperawatan adalah suatu proses transformasi peserta didik untuk menjadi perawat professional yang memberi kesempatan beradaptasi pada perannya sebagai perawat professional yang di tatanan nyata pelayanan kesehatan klinik atau komunitas untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar, menerapkan proses keperawatan, menampilkan sikap atau tingkah laku dan keterampilan professional (Asda, 2017).

Proses pembelajaran klinik melibatkan banyak pihak, diantaranya pembimbing klinik, pasien dan mahasiswa. Peran ketiganya harus jelas sehingga terjadi hubungan yang harmonis dalam menempuh proses pembelajaran klinik yang begitu kompleks. Untuk mencapai tujuan pembelajaran klinik diperlukan Manajemen bimbingan klinik yang baik (Kristianingsih, 2016).

Fungsi dari rumah sakit adalah sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, penunjang medis, administrasi dan manajemen, serta dapat digunakan sebagai tempat pendidikan atau pelatihan dan pengembangan. Salah satu cara untuk pengembangan dan pengendalian mutu keperawatan adalah dengan cara mengembangkan lahan praktek keperawatan disertai dengan adanya pembinaan masyarakat profesional keperawatan untuk melaksanakan pengalaman belajar di lapangan dengan benar bagi peserta didik (Saragih, 2011).

Tanggung jawab masyarakat profesional keperawatan dalam melaksanakan keperawatan profesional, dengan sistem nilai dan tradisi profesionalnya adalah hal yang mutlak dalam pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesional. Lahan praktek keperawatan adalah merupakan komponen pendidikan yang perlu mendapat perhatian bagi para pengelola lahan praktek. Maka dengan adanya lahan praktek yang baik akan dapat dikembangkan pengalaman belajar klinik/lapangan dengan benar. Perubahan sikap dan keterampilan profesional yang benar dengan melalui pengalaman belajar lapangan yang diselenggarakan dengan benar dalam tatanan pelayanan keperawatan profesional. Maka lingkungan yang kondusif akan sangat membantu tumbuhnya sikap dan keterampilan profesional khususnya bagi perawat. Dalam hal ini sangat diperlukan sarana agar terlaksananya sikap dan keterampilan profesional bagi para perawat (Eley, 2010).

Pembelajaran klinik merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah pendidikan keperawatan karena pembelajaran klinik merupakan proses transformasi mahasiswa untuk menjadi perawat yang profesional. Pemikiran yang kritis, tindakan dan sikap profesionalisme diperankan oleh pembimbing klinik, namun pada kenyataannya pembimbing klinik dilapangan belum memahami kompetensi yang harus dimiliki (Astuti et al., 2016).

Pembimbing klinik yang memiliki kemampuan dalam mengajar, kompetensi keperawatan, evaluasi keperawatan, hubungan interpersonal dan kepribadian dapat mempengaruhi kompetensi klinik mahasiswa profesi Ners. Kemampuan pembimbing

dalam mendemonstrasikan teknik dan prosedur klinis memiliki nilai tertinggi dalam penelitian ini. Pendemonstrasian prosedur klinis membuat mahasiswa cepat menangkap materi yang diajarkan dan dapat berlatih keterampilan klinis dengan dibawah pengawasan pembimbing, sehingga pengetahuan dan keterampilan mahasiswa akan meningkat. Pencapaian kompetensi klinik mahasiswa tidak hanya dipengaruhi oleh pembimbing klinik, akan tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti metode pembelajaran, fasilitas/peralatan, konten materi, lingkungan pembelajaran, pengetahuan, keterampilan, sikap, pengalaman, pelatihan, dan motivasi (Bobaya et al., 2015).

Peningkatan kemampuan mahasiswa dalam pencapaian kompetensi harus didukung dengan kemampuan *Clinical instructure* untuk mendampingi dan melakukan bimbingan pada mahasiswa dengan bahwa clinical instructure adalah perawat berpengalaman, perawat profesional, memahami konsep dan asuhan keperawatan, mampu mendesiminasi ilmu yang dimiliki, menjadi role model, berlatar pendidikan minima sama dengan peserta didik. Permasalahan *clinical instructure* di rumah sakit Mitra Siaga meliputi sebagian besar berpendidikan diploma tiga, sarjana tanpa gelar ners, minimnya pengetahuan tentang metode pembelajaran klinik, belum pernah mengikuti pelatihan *clinical instructure*, perbedaan persepsi antara *clinical instructure* lahan dan akademik, perawat yang menjadi *clinical instructure* berorientasi pada pelayanan.

II. TARGET DAN LUARAN

Pelaksanaan Ipteks bagi masyarakat bertema “*Clinical instructure training program* bagi *clinical instructure* RS Mitra Siaga Kabupaten Tegal” maka diharapkan:

1. *Clinical Instructure* (CI) dapat melakukan proses bimbingan dan pendampingan pada mahasiswa praktek di rumah sakit, sehingga tujuan pembelajaran yang diharapkan dapat tercapai.

2. Meningkatkan dan mempertahankan kualitas mahasiswa terutama mahasiswa STIKes BHAMADA melalui pendampingan yang baik dari dosen akademik maupun CI lahan di RS.
3. *Clinical Instructure* (CI) yang telah mengikuti *IbM clinical instructure training program* diberikan sertifikat sebagai salah satu syarat untuk menjadi *Clinical Instructure* di rumah sakit Mitra Siaga.

III. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan IbM dengan judul “*Clinical Instructure Training Program* RS Mitra Siaga Kabupaten Tegal” dilakukan melalui beberapa tahap kegiatan diawali dengan kegiatan Penjelasan Konsep *Clinical Instructure Training Program* kemudian dilanjutkan dengan *Role Play Clinical Instructure Training Program*. Peserta mengisi presensi kehadiran, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan acara dan perkenalan dengan tim pemateri dan peserta perawat pelaksana. Ketua Tm menjelaskan metode dan strategi serta melakukan *role play* secara langsung untuk pembimbingan klinik. Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan rincian yang telah ditetapkan dan disepakati sebelumnya yaitu pada tanggal 8-9 Maret 2018.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pelatihan *Clinical Instructure Training Program* RS. Mitra Siaga ini dapat berhasil karena adanya kerjasama yang baik antara Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UP2M) STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi dan RS Mitra Siaga Kab. Tegal.



Gambar1; Pengisian materi evaluasi pembelajaran klinik

Kegiatan yang dilakukan untuk menangani masalah yang dialami oleh mitra yaitu pelaksanaan pendampingan dan bimbingan klinik yang dirasa kurang optimal. STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi memberikan pelatihan untuk menangani masalah tersebut. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Maret selama dua hari. Kegiatan dilakukan dengan melakukan penyegaran kembali mengenai konsep *preceptorship* pada para CI klinik di RS. Metode pelatihan yang diberikan dengan memberikan materi dalam bentuk ceramah dan diskusi. Selain itu juga dilakukan role play antar peserta dan aplikasi ke ruangan dalam penerapan proses bimbingan.



Gambar2: Aplikasi langsung di ruang perawatan

Peserta merasa puas dengan metode maupun materi yang diberikan secara aplikatif yang menggambarkan kasus riil yang terjadi dalam pembimbingan praktik klinik. Serta didukung dengan suasana kondusif mulai dari penyambutan peserta, konsumsi serta akomodasi yang disediakan berupa tempat yang representatif dan nyaman untuk mendukung proses pemberian materi dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi serta praktik langsung dengan metode *role play* cara melakukan bimbingan klinik terhadap mahasiswa.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh tim dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi yang berjumlah 10 orang. Jumlah peserta yang hadir dan mengikuti kegiatan sebanyak 45 orang.

Seorang *preceptor* harus mempunyai pengetahuan yang cukup banyak untuk memberikan saran agar memastikan *preceptee* mendapatkan kemajuan maksimum. Tetapi pada kenyataannya di lahan praktek sering kita melihat kondisi yang berbeda dimana seorang pembimbing klinik tidak maksimal dalam menunjukkan kemampuannya membimbing peserta didik, baik dikarenakan beban kerja fungsional yang banyak dalam pelayanan kepada pasien, komunikasi yang tidak jelas dengan institusi pendidikan, atau bahkan kurangnya kepercayaan diri dari pembimbing klinik tersebut. Hal ini yang mendorong pentingnya pembahasan tentang metode *preceptorship* di klinik agar proses bimbingan di lahan praktek dapat maksimal dan peserta didik dapat mencapai target pembelajaran sesuai dengan kompetensi dan tujuan pembelajaran klinik yang diharapkan.

Faktor yang mempengaruhi metode pembelajaran klinik secara *preceptorship* belum dilaksanakan secara maksimal, diantaranya perbandingan rasio antara *preceptor* dengan jumlah peserta didik yang praktek. Rasio yang baik antara *preceptor* dengan peserta adalah 1:1. Namun bila dilihat kenyataan di lahan praktek, dengan banyaknya peserta didik yang praktek maka rasionya sudah tidak sesuai lagi sehingga, metode tersebut sering tidak dapat dijalankan dengan maksimal. Akibatnya tujuan pembelajaran tidak tercapai secara optimal

dan pembelajarannya juga tidak berkualitas karena bimbingan bagi peserta menjadi kurang efektif.

Faktor pelatihan-pelatihan yang kurang bagi seorang pembimbing klinik. Pada kenyataannya seseorang bisa saja sudah lama menjadi seorang pembimbing klinik namun informasi dan kompetensinya tidak diperbaharui lagi setelah sekian lama, sehingga ilmu, *attitude* dan keterampilan tidak sejalan dengan kebutuhan para peserta didik.

Setelah menggunakan metode ceramah, selanjutnya pengajar mengajak peserta untuk aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Harapannya agar peserta dapat lebih leluasa untuk menyampaikan ide-ide baru serta menggali lebih dalam tentang hal-hal yang belum dipahaminya. Kelebihan metode ini yaitu: 1). Peserta didik dapat mengembangkan keberanian dan ketrampilan dalam menjawab dan mengemukakan pendapat. 2). Pertanyaan yang dilontarkan dapat menarik dan memusatkan perhatian peserta didik, sekalipun ketika itu peserta didik sedang ribut. 3). Merangsang peserta didik untuk berlatih mengembangkan daya pikir, termasuk daya ingatan. 4). Pertanyaan yang jelas lebih mudah dipahami peserta didik. 5). Situasi kelas menjadi hidup/dinamis, karena peserta aktif berpikir dan memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan. 6). Melatih peserta agar berani mengemukakan pendapat secara argumentatif dan bertanggung jawab. 7). Mengetahui perbedaan pendapat antar peserta dan pengajar yang dapat membawa ke arah diskusi yang positif. 8). Membangkitkan semangat belajar dan daya saing yang sehat diantara peserta. 9). Dapat mengukur batas kemampuan dan penguasaan peserta terhadap pelajaran yang telah diberikan. 10). Hambatan yang ditemui saat melakukan Tanya jawab adalah, peserta yang belum siap dan tidak terbiasa, sehingga membutuhkan waktu yang lebih banyak. Pengajar mengantisipasi dengan memberikan rangsangan berupa ilustrasi kegiatan maupun menampilkan kembali materi yang disampaikan.



Gambar3; Foto bersama pemateri dengan peserta

Hari kedua dimulai dengan melakukan *role play clinical instructure* pelaksanaan preceptorship dimana memiliki kelebihan yaitu: 1). Perhatian peserta dapat di pusatkan, dan titik berat yang di anggap penting oleh Pengajar. 2). Perhatian peserta akan lebih terpusat pada apa yang di demonstrasikan, jadi proses peserta akan lebih terarah dan akan mengurangi perhatian peserta kepada masalah lain. 3). Dapat merangsang peserta untuk lebih aktif dalam mengikuti proses belajar. 4). Dapat menambah pengalaman peserta. 5). Bisa membantu peserta ingat lebih lama tentang materi yang di sampaikan. 6). Dapat mengurangi kesalahpahaman karena pengajaran lebih jelas dan kongkrit. 7). Dapat menjawab semua masalah yang timbul di dalam pikiran setiap peserta karna ikut serta berperan secara langsung. 8). Menambah keaktifan untuk berbuat dan memecahkan sendiri sebuah permasalahan. 9). Dapat melaksanakan metode ilmiah dengan baik.

Setelah melakukan demonstrasi kemudian peserta bermain peran. Salah satu peserta menjadi preceptor untuk peserta yang lain, didampingi oleh pengajar. Kelebihan dari metode role play yaitu; 1). Melatih peserta didik untuk berkreaitif dan berinisiatif. 2). Melatih peserta didik untuk memahami sesuatu dan mencoba melakukannya. 3). Memupuk bakat peserta didik yang memiliki bibit seni dengan baik melalui sosio drama yang sering dilakukannya dalam metode ini. 4). Memupuk kerja sama antar teman dengan lebih baik pula. 5). Membuat peserta didik merasa senang, karena dapat terhibur oleh fragmen teman-

temannya. 6). Dapat berkesan dengan kuat dan tahan lama dalam ingatan peserta. Disamping merupakan pengaman yang menyenangkan yang saling untuk dilupakan. 7). Sangat menarik bagi peserta, sehingga memungkinkan kelas menjadi dinamis dan penuh antusias. 8). Membangkitkan gairah dan semangat optimisme dalam diri peserta serta menumbuhkan rasa kebersamaan dan kesetiakawanan sosial yang tinggi. 9). Dapat menghayati peristiwa yang berlangsung dengan mudah, dan dapat memetik butir-butir hikmah yang terkandung di dalamnya dengan penghayatan peserta sendiri. 10). Dimungkinkan dapat meningkatkan kemampuan profesional peserta, dan dapat menumbuhkan / membuka kesempatan bagi lapangan kerja.

Preceptorship merupakan salah satu metode pembelajaran klinik yang baik yang dapat diterapkan di lahan praktek untuk mengembangkan dan meningkatkan mutu pembelajaran klinik, sehingga peserta didik memperoleh pengalaman klinik yang baik. Pengalaman praktek yang maksimal selama di lahan praktek akan dapat mengintegrasikan semua pengetahuan, keterampilan dan sikap peserta didik yang akan menjadi bekal bagi peserta didik setelah selesai dari institusi pendidikan (Maisza, 2018).

Program *preceptorsip* dalam pembelajaran bertujuan untuk membentuk peran dan tanggung jawab peserta untuk menjadi perawat yang profesional dan berpengetahuan tinggi, dengan menunjukkan sebuah pencapaian berupa memberikan perawatan yang aman, menunjukkan akuntabilitas kerja, dapat dipercaya, menunjukkan kemampuan dalam mengorganisasi perawatan pasien dan mampu berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan staf lainnya (Omer et al., 2016).

V. SIMPULAN

Kegiatan pelatihan dilakukan selama dua hari pada tanggal 8-9 Maret 2018. Selama proses kegiatan peserta menyimak, melakukan diskusi serta mampu mempraktekkan pelaksanaan *preceptorship* di ruangan

DAFTAR PUSTAKA

- Asda, P. J. O., Patria. "Hubungan Bimbingan Klinik Oleh Pembimbing Klinik Akademik dengan Prestasi Belajar Klinik Mahasiswa Semester 2017. Hubungan Bimbingan Klinik Oleh Pembimbing Klinik Akademik dengan Prestasi Belajar Klinik Mahasiswa Semester V DIII Keperawatan STIKES Wira Husada Tahun Ajaran 2010/2011. 503.
- Astuti, V. W., Kusumawati, W. & Afandi, M. J. J. P. K. (2016). Kompetensi Pembimbing Klinik dalam Proses Pembelajaran di Klinik. 2.
- Boboya, J., Kiling, M. A., Laoh, J. M. & Losu, N. J. J. I. P. M. (2015). Hubungan Persepsi Mahasiswa Tentang Pembimbing Klinik Dengan Pencapaian Target Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah Di Badan Layanan Umum Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. 4, 20-31.
- Eley, S. J. D. D. H. W. M. C. J. O. N. T. P. O. P. H. P. T. (2010). The power of preceptorship. 15.
- Kristianingsih, Y. J. J. P. K. (2016). Persepsi Mahasiswa Ilmu Keperawatan Tentang Manajemen Bimbingan Klinik. 3, 1-5.
- Maisza, D. (2018). *Gambaran Tingkat Kepuasan Mahasiswa DIII Keperawatan dalam Pembelajaran Klinik (Preceptorship) di Poltekkes Bandung*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Omer, T. A., Suliman, W. A. & Moola, S. J. N. E. I. P. (2016). Roles and responsibilities of nurse preceptors: Perception of preceptors and preceptees. 16, 54-59.
- Saragih, N. J. U. I. (2011). Hubungan program preceptorship dan karakteristik perawat dengan proses adaptasi perawat baru di PKSC, RSB, dan RSPI.
- Sitorus, R. & Waluyo, A. (2017). Panduan Pelatihan: Modul Bimbingan Klinik Efektif (MBKE).
- Suryani, L., Handiyani, H. & Hastono, S. P. J. J. K. I. 2015. Peningkatan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Mahasiswa Melalui Peran Pembimbing Klinik. 18, 115-122.