

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Preceptor

Preceptor adalah seseorang yang telah memiliki pengalaman pada pelayanan kesehatan, bekerja bersama mahasiswa pada seting klinik, berperan sebagai pendidik klinis sekaligus sebagai seorang perawat profesional. Preceptor bertugas untuk membimbing mahasiswa keperawatan atau perawat baru untuk belajar menerapkan teori dan pengetahuan yang dimiliki (Mingpun, Srisa-ard & Jumpamool. 2015). Preceptor keperawatan merupakan kunci proses pelaksanaan pembelajaran klinis. Preceptor menentukan keberhasilan pencapaian kompetensi mahasiswa dan profil perawat mendatang. Preceptor harus dapat menjadi teladan dalam pelaksanaan *evidence base practice* (Reghuram & Caroline, 2010).

Preceptor diartikan sebagai praktisi keperawatan teregisterasi yang secara formal memiliki tanggungjawab untuk memberikan dukungan kepada perawat baru dengan pendekatan proses preceptorship (*Minnesota Department of Health*, 2010). Preceptor merupakan seorang dosen yang ditempatkan di tatanan klinik atau perawat senior yang bekerja di tatanan layanan dan ditetapkan sebagai preceptor. (AIPNI, 2016)

Preseptor merupakan seorang ahli atau berpengalaman dalam memberikan pelatihan dan pengalaman praktik kepada peserta didik. Preseptor biasanya seorang perawat praktisi yang bekerja dan berpengalaman disuatu area keperawatan tertentu yang mampu mengajarkan, memberikan konseling, menginspirasi, serta bersikap dan bertindak sebagai “model peran”. Preseptor mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu pemula dalam periode tertentu dengan tujuan tertentu mensosialisasikan pemula kedalam peran baru sebagai profesional (Kurikulum AIPNI, 2016)

Preseptor pendidikan ners seharusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik (PP no. 19/2005, pasal 36 ayat 1), minimal merupakan seorang ners tercatat (STR)/ memiliki lisensi (SIP/SIK) yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun. Preseptor harus memiliki sertifikat kompetensi sesuai keahlian dibidangnya (PP no 19/2005 tentang standar nasional pendidikan, pasal 31 ayat 3 dan pasal 36 ayat 1). Preseptor biasanya telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja, sehingga preseptor dapat membimbing peserta didik dengan baik.

Preseptor merupakan model peran ners yang baik dan layak dicontoh karena sikap, perilaku, kemampuan profesionalnya diatas rata-rata. Preseptor

telah mengikuti pelatihan pendidik klinik yang memahami tentang kebutuhan peserta didik akan dukungan, upaya pencapaian tujuan, perencanaan kegiatan dan cara mengevaluasinya (AIPNI, 2016)

Model pembelajaran preceptorship adalah salah satu model alternatif pada pembelajaran klinis yang banyak diterapkan oleh pendidikan profesi ners di Indonesia (AIPNI,2016). Secara umum definisi preceptorship adalah hubungan proses belajar antar individu antara orang yang belajar (mahasiswa, perawat baru) dengan perawat yang telah memiliki pengalaman bekerja pada tempat pelayanan kesehatan (preceptor). Preceptor secara intensif memberikan kesempatan mahasiswa untuk meningkatkan kompetensi klinis dan kepercayaan diri peserta didik ditempat berlangsungnya aktifitas pembelajaran (Gaberson & Oerman, 2010).

Menurut Undang-Undang RI No 12 tahun 2012 pasal 24 ayat 4 program profesi wajib memiliki dosen yang berkualifikasi akademik minimum lulus program profesi dan/ atau lulusan program magister atau yang sederajat dengan pengalaman kerja paling singkat 2 tahun. Preceptor memberikan kesempatan bagi para mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan akademik dan kompetensi klinik, membimbing mahasiswa untuk bersosialisasi dengan pelayanan profesional keperawatan dan meningkatkan sikap profesional dan personal bagi *preceptee* (Charleston

& Happel, 2005., Smedley & Peney, 2009., Stokes & Kost, 2004., Gaberson & Oerman, 2010)

B. Karakteristik *Preceptor*

Seorang preceptor hendaknya memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik, bersikap positif selama proses pengajaran dan pembelajaran serta mempunyai kemampuan untuk menstimulasi pemikiran yang kritis (Altman, 2006). Preceptor harus mempunyai kemampuan untuk menghadapi mahasiswa keperawatan kepada pengalaman klinik yang efektif yang secara langsung meningkatkan perkembangan kepercayaan diri dan kompetensi (Spouse, 2001).

Seorang preceptor dapat mempengaruhi perkembangan sikap profesionalisme mahasiswa, keinginan untuk mengajar dan kerelaan hati untuk melayani adalah nilai penting yang harus dimiliki oleh seorang preceptor. Seorang perawat yang menjadi preceptor hendaknya memiliki antusiasme dan menjadi seorang preceptor yang efektif (Gaberson & Oerman, 2010)

Seorang preceptor diharapkan memiliki karakteristik mampu mendemonstrasikan keterampilan, memberikan solusi, berpikir kritis, berdasarkan kondisi klinis, dan memiliki keterampilan mengambil keputusan pada area praktik. Seorang preceptor adalah orang yang mampu menjadi agen perubahan pada pelayanan kesehatan dimana ia

berkerja, mendemonstrasikan kemampuan komunikasi yang efektif, membangun kepercayaan diri para *preceptee* dan disegani oleh teman kerjanya (Gardner & Suplee, 2010).

Preseptor harus memiliki karakteristik memahami dan menggunakan prinsip-prinsip pembelajaran orang dewasa, mampu mengomunikasikan ide secara efektif kepada *preceptee*. Preseptor dapat memberikan penjelasan tentang kelebihan dan kekurangan pada saat memberikan umpan balik. Seorang preseptor menjadi contoh bagi *preceptee* maka diharapkan preseptor dapat menampilkan perilaku yang menunjukkan nilai-nilai profesional yang penting (Gardner & Suplee, 2010).

Preseptor memperhitungkan setiap tindakannya dan mempertanggung jawabkan setiap keputusan yang diambil. Seorang preseptor yang baik menampilkan kematangan dan memiliki kepercayaan diri, seorang preseptor tidak berpura-pura dan tidak menghakimi *preceptee*, menerima pertanyaan dari para *preceptee*, dan tidak menginterpretasikannya sebagai kritik

C. Peran Preseptor

Gaberson dan Oerman (2010) menjelaskan bahwa preseptor diharapkan mampu berperan menjadi contoh yang positif bagi *preceptee*, preseptor berperan dalam penciptaan suasana belajar yang positif

termasuk aktifitas yang dilakukan *preceptee* untuk tercapainya kompetensi bagi *preceptee*. Diantara contoh yang baik yang harus dimiliki seorang preceptor adalah kemampuan klinik, kemampuan interprofesional, berpikir kritis dan perilaku profesional.

Menurut *Minnesota Department of Health* (2005) Seorang preceptor mempunyai 3 peran yaitu sebagai pengasuh, pendidik, dan sebagai panutan. Preceptor memiliki tugas atau peran menjembatani kesenjangan antara yang *preceptee* pelajari ketika di kampus dengan kenyataan yang ada di lapangan. Preceptor membantu *preceptee* untuk menumbuhkan kepercayaan diri dan mendapatkan kompetensi-kompetensi yang dibutuhkan ketika melakukan peran barunya sebagai perawat di klinik (Oerman & Heinrich, 2003)

Preceptor berperan memfasilitasi pembelajaran mahasiswa melalui pengembangan sikap saling percaya dalam pelaksanaan preceptorship. Seorang preceptor harus melihat *preceptee* sebagai seseorang yang mempunyai kemampuan dan ketertarikan untuk menjadi perawat yang berkompoten dengan segala kerentanannya selama proses pembelajaran (Ohlring, 2004). Seorang preceptor harus memiliki tanggung jawab sebagai:

1. *Role Modelling* (panutan)

- a. Preceptor harus menunjukkan praktik profesional yang kompeten,

mendorong *preceptee* untuk mengintegrasikan praktik klinik yang profesional.

- b. Preseptor menunjukkan kemampuan berkomunikasi yang efektif dengan anggota tim dan pasien.
 - c. Preseptor mampu mengidentifikasi pengetahuan pasien tentang tempat, kebutuhan klinik, frekuensi penggunaan kemampuan klinik.
 - d. Preseptor mengetahui kebutuhan utama pasien.
2. *Skill Building* (Pembangun kemampuan)
- a. Preseptor mengembangkan kontrak pembelajaran dengan menggabungkan keinginan *preceptee* dan kemampuan yang dimiliki untuk diaplikasikan di level kompetensi yang dicapai di area kerja.
 - b. Preseptor memastikan *preceptee* tidak asing lagi dengan kompetensi utama dari area tempat praktik.
 - c. Preseptor menyesuaikan metode pembelajaran agar cocok dengan gaya pembelajaran dari *preceptee*.
 - d. Preseptor menciptakan kesempatan belajar, mengizinkan untuk praktik, reflektif dan evaluasi diri.
3. *Critical Thinking* (Berpikir kritis)
- a. Preseptor mengidentifikasi kemampuan dan pengetahuan yang

sudah dimiliki oleh mahasiswa dan menggunakan pengetahuan serta kemampuan tersebut sebagai dasar untuk pencapaian tujuan pembelajaran.

- b. Preseptor memberdayakan *preceptee* untuk berpikir berdasarkan masalah.
- c. Preseptor mendorong *preceptee* untuk bertanya dan menjawab pertanyaan dari *perseptee*.
- d. Preseptor memberikan umpan balik yang konstruktif secara reguler.
- e. Preseptor mempunyai kemampuan rasional untuk memenuhi kebutuhan praktik mahasiswa.
- f. Preseptor menciptakan lingkungan yang memfasilitasi pembelajaran, mengizinkan *preceptee* untuk belajar dari kesalahan.

4. *Socialization* (Sosialisasi)

- a. Preseptor mensosialisasikan anggota baru atau praktikan untuk bekerja sama dengan tim.
- b. Preseptor memastikan pemahaman *perseptee* mengenai aspek sosial di suatu ruang, peraturan yang tidak tertulis, fungsi unit, rantai perintah dan sumber daya manusia yang ada di area tersebut.

- c. Preseptor mengorientasikan *preceptee* terhadap tempat kerja

D. Kompetensi Preseptor

Canadian Nurse Association (2004) mendeskripsikan kompetensi preseptor adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, karakter pribadi dan kemampuan menilai yang dimiliki oleh seorang preseptor untuk berpraktik dengan aman dan sesuai dengan etika pada area kerjanya. Kompetensi mengajar preseptor didefinisikan sebagai keterpaduan dari karakteristik personal, pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang dibutuhkan untuk keefektifan pembelajaran (Tigelaar, Dolmas, Wolfhagen & Van der vleuten, 2004., dalam Hsu, Hsieh, Chiu & Chen, 2014) Kemampuan mengajar dan kompetensi klinik seorang preseptor berpengaruh pada perkembangan profesionalisme mahasiswa keperawatan (Spouse 2001, Zelembo & Monteroso 2008 dalam Jumapool 2015).

Peneliti melakukan telaah literature yang dilakukan melalui *search engine* Proquest, Google Scholar dan Pubmed menggunakan kata kunci *Tools Competency assessment, Preceptors Student, Nurses*. Literatur yang didapatkan dilakukan pemilahan dengan kriteria inklusi jurnal tertera dalam daftar *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) 2015 dan tahun penerbitan maksimal 2010 dan sumber buku maksimal tahun terbit 2000 didapatkan hasil 12 artikel dan

5 buku yang didapatkan dari mengunduh pada *search engine* Google Book dengan kata kunci *preceptorship, nursing clinical teaching* yang didalamnya memuat tentang kompetensi preceptor.

AIPNI (2016) menjabarkan bahwa preceptor harus memiliki kemampuan berkomunikasi secara baik dan benar, mampu menjadi model peran professional, berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk peserta didik. Preceptor mampu menjadi pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah, tanggap terhadap kebutuhan dan ketidakberpengalaman peserta didik, cukup megenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini, kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preceptor atau mentor.

Gaberson dan Oerman (2010) mendeskripsikan 4 domain kompetensi yang harus dimiliki seorang preceptor yaitu: pengetahuan (*knowledge*) preceptor harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang pasien (tipe, permasalahan, dan pengelolaan), teknologi baru dan riset-riset yang berhubungan dengan pengelolaan pasien. Domain kompetensi preceptor yang kedua adalah kompetensi klinis (*clinical competency*) preceptor akan mampu membimbing mahasiswa jika memiliki kompetensi klinis yang baik.

Domain kompetensi ketiga kemampuan mengajar di klinis (*skill in clinical teaching*) preceptor harus tahu bagaimana cara mengajar. Domain

kompetensi keempat hubungan interpersonal dengan mahasiswa (*interpersonal relationship with student*) kemampuan pendidik klinis untuk berinteraksi dengan mahasiswa (Gaberson & Oerman. 2010).

Menurut Gardner dan Suplee (2010) keinginan untuk mengajar dan kerelaan untuk melayani merupakan karakter yang sangat penting yang harus dimiliki seorang preceptor. Kemampuan tambahan yang harus dimiliki seorang preceptor adalah keahlian klinis sesuai dengan tingkatan mahasiswa, kemampuan untuk memimpin, keahlian dalam mengajar, sikap dan profesionalisme. *Canadian Nurses Association* (2004) menjelaskan ada lima kompetensi yang harus dimiliki seorang *preceptor*.

Kompetensi preceptor yang pertama adalah kompetensi kolaborasi. Preceptor berkolaborasi dengan *preceptee* pada semua tahapan preceptorship. Preceptor menyusun dan menjaga kerjasama dengan pengelola pendidikan dan rekan lain (Universitas, profesi pelayanan kesehatan, dan klien), membuat jaringan dengan *preceptor* lain untuk mendiskusikan peningkatan praktik. Preceptor membantu menginterpretasikan peran *preceptee* kepada individu, keluarga, komunitas dan populasi.

Kompetensi preceptor yang kedua adalah karakter personal dengan indikator menunjukkan antusiasme dan ketertarikan pada *preceptorship*, perkembangan pembelajaran dan lingkungan pembelajaran yang positif,

Preseptor harus mampu beradaptasi terhadap perubahan, menunjukkan kemampuan komunikasi yang efektif dengan klien. Preseptor menunjukkan kemampuan pemecahan masalah yang efektif, menunjukkan kesiapan dan keterbukaan untuk belajar, menunjukkan tanggung jawab atas perbedaan *preceptee* (latar belakang pendidikan, ras, kultur). Preseptor memiliki kepercayaan diri dan sabar, mau mengakui keterbatasan diri dan mendiskusikannya dengan orang lain.

Kompetensi preseptor yang ketiga adalah memfasilitasi belajar peserta didik dengan indikator kemampuan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran *preceptee*. Preseptor melaksanakan pembelajaran klinik bersama dengan *preceptee* dan pengelola program dengan menyusun strategi pembelajaran klinik dengan tepat, menyiapkan fasilitas pembelajaran, mengkaji aktivitas *preceptee*, mendiskusikan kendala-kendala dalam praktek. Preseptor menjelaskan peran *preseptor* dan *preceptee*, melakukan intervensi secara cepat dalam hal-hal yang tidak diinginkan, menyesuaikan level supervisi untuk membantu perkembangan diri.

Preseptor mengevaluasi hasil pembelajaran klinik *preceptee* dengan memberikan umpan balik secara konstruktif. Preseptor memberikan pujian dan dukungan lingkungan pembelajaran yang fokus pada potensi pencapaian dan kemajuan kompetensi mahasiswa, memberikan umpan

balik yang positif, melakukan langkah yang tepat terhadap keberhasilan pembelajaran, preseptor menggunakan pertanyaan terbuka untuk menentukan pemahaman.

Kompetensi preseptor keempat adalah praktik profesional dengan indikator berperilaku otonom dan konsisten sesuai dengan standar keperawatan yang diakui oleh peraturan dan kode etik keperawatan. Preseptor bekerja membantu mahasiswa untuk mendapatkan pengetahuan, keahlian sesuai dengan kode etik, mengklarifikasi peran hak dan tanggung jawab yang berhubungan dengan pembelajaran klinik.

Kompetensi preseptor kelima adalah pengetahuan tentang tatanan klinik yang terdiri dari nilai dasar pengetahuan yang berisi misi dan filosofi, sistem keperawatan (kelompok keperawatan, keperawatan utama), kebijaksanaan dan prosedur, lingkungan fisik, peran dan fungsi interdisiplin, format dokumentasi dan mekanisme pelaporan, sumber pembelajaran.

Preseptor harus mampu menunjukkan peran perawat dengan kelompok multidisiplin (contohnya; farmasi, pekerja sosial, psikolog, terapi okupasi). Mengkaji garis besar institusi pendidikan bagi mahasiswa dan preseptor/ pendidik klinik (contohnya; harapan dari pelaksanaan pembelajaran klinik, dan apa yang dilakukan mahasiswa selama pembelajaran klinik.

Hsu, Hsieh, Chiu dan Chen (2014) melakukan penelitian yang dilaksanakan di Taiwan dengan tujuan pengembangan *tool asesment competence* preceptor berdasarkan Sonthisombat's model. Hasil penelitian didapatkan kuisioner valid dan reliable sebanyak 31 pernyataan yang mencakup 4 domain kompetensi preceptor yaitu evaluasi mahasiswa, strategi pembelajaran, *goal setting* serta kemampuan mengajar dan mendemonstrasikan pengetahuan yang terorganisir.

Penelitian memuat laporan tentang tes *psychometric competence* yang dimiliki oleh preceptor pada model preceptor keperawatan. Metode pengambilan data menggunakan review literatur, interview investigasi, dan kuantitatif analisis. Populasi penelitian adalah perawat yang telah memiliki sertifikat *register nurse* yang bekerja di rumah sakit regional dan rumah sakit pusat dan minimal telah mejadi preceptor selama 1 tahun dengan jumlah sample sebanyak 389.

Mingpun, Srisa-ard dan Jumpamool (2015) memaparkan penelitian yang dilakukan di 12 pelayanan kesehatan Thailand. Penelitian bertujuan mendapatkan informasi tentang indikator kompetensi untuk preceptor mahasiswa keperawatan. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan melakukan *literature review* dan *interview investigasi*. Penelitian mendapatkan hasil pengembangan alat ukur kompetensi preceptor mahasiswa keperawatan yang terdiri dari 7 indikator. Indikator tersebut

yaitu belajar mengajar, dukungan terhadap belajar mahasiswa, keahlian klinis keperawatan, komunikasi dan hubungan, etika dan keteladanan, kemudahan akses untuk konsultasi, kepemimpinan.

Reghuram dan Caroline (2014) mengkaji pandangan mahasiswa tentang karakteristik pembimbing klinis yang efektif dengan menghubungkan antara umur, kemampuan akademik dan persepsi mahasiswa tentang karakteristik efektif pendidik klinis. Penelitian diatas mendapatkan hasil 10 karakteristik preceptor berdasarkan persepsi mahasiswa sesuai dengan karakteristik yang ditampilkan oleh preceptor. Karakteristik personal tersebut yaitu bersahabat, metode mengajar, penyayang, tidak membeda-bedakan, pengertian, pengetahuan, kepribadian yang baik, memberikan dukungan, kemampuan komunikasi yang baik, tepat waktu.

Penelitian yang dilakukan Butler et al (2011) bertujuan mengidentifikasi dan mendokumentasikan secara spesifik pengetahuan, *skill*, dan sikap yang dilakukan oleh mahasiswa yang sesuai untuk elemen penting pada praktik klinik. Desain penelitian dengan menggunakan *Mix Metode*, dengan jumlah sample 837 orang. Penelitian diatas mendapatkan hasil perlu menggunakan bahasa yang baik dan kejelasan kalimat dalam melakukan penilaian kompetensi, waktu yang digunakan untuk

melakukan penilaian, variasi waktu yang digunakan dalam pengkajian pendahuluan, pertengahan, dan interview akhir.

Fahy *et al* (2011) melakukan penelitian dengan desain *Mix Metode* bertujuan mengevaluasi penilaian kompetensi klinik preceptor didapatkan hasil perlu menggunakan bahasa yang baik dan kejelasan kalimat dalam melakukan penilaian kompetensi mahasiswa, waktu yang digunakan untuk melakukan penilaian kompetensi mahasiswa, variasi waktu yang digunakan dalam pengkajian pendahuluan, pertengahan, dan interview akhir.

Penelitian Rodriguez dan Rigatto (2013) bertujuan untuk mengidentifikasi kompetensi preceptor di pelayanan kesehatan Brazil. Penelitian menggunakan metode *deskriptif exploratif* dengan teknik delpi. Sample berjumlah 23 orang perwakilan dari beberapa profesi kesehatan, didapatkan hasil 9 domain kompetensi preceptor pada sistem layanan kesehatan. Smedley, Morey dan Race (2010) melakukan penelitian yang dilakukan di Australia dengan jumlah sample sebanyak 117 orang yang telah menyelesaikan program kursus preceptor. Penelitian mendapatkan hasil terjadinya perubahan pengetahuan tentang pembelajaran klinis, perubahan skill preceptor. Preceptor mengalami perubahan harga diri, perubahan sikap preceptor dan perubahan program pembelajaran setelah

mengikuti pelatihan preceptorship, kuisioner dijabarkan menjadi 15 pertanyaan.

Peneliti melakukan review literatur dan menemukan 14 indikator domain kompetensi preceptor keperawatan pengetahuan (*knowledge*), kompetensi klinis, keterampilan mengajar, hubungan interprofesional, komunikasi, karakteristik personal. Kompetensi preceptor selanjutnya kemampuan kepemimpinan, perilaku profesional dan etik, kemudahan akses untuk konsultasi. Kompetensi preceptor tingkat pendidikan, kerja sama (*team Work*), kemampuan mengevaluasi mahasiswa (*student evaluation*), berorientasi pada komunitas, pelayanan kesehatan.

Indikator domain yang ditemukan diatas dilakukan identifikasi kembali dan mendapatkan hasil beberapa indikator menjadi indikator dari domain kompetensi preceptor yang lain. Peneliti menghilangkan 5 domain yaitu *student evaluation* karena domain ini merupakan bagian dari kompetensi keahlian mengajar. Kompetensi perseptor berorientasi pada komunitas dan pelayanan kesehatan merupakan bagian dari domain kompetensi klinis, dan kerjasama tim adalah salah satu indikator dari kemampuan kepemimpinan. Domain komunikasi digabungkan dengan domain hubungan interprofesional karena domain komunikasi menjadi bagian dari kemampuan interprofesional yang harus dimiliki preceptor.

Sehingga domain kompetensi preceptor bisa di sederhanakan menjadi 8 domain:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Preceptor sebagai pendidik dalam pendidikan keperawatan klinik dituntut menjadi orang yang ahli pada subjek yang akan mereka ajarkan. Preceptor sebagai seorang pendidik harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang permasalahan pasien di klinik. Preceptor harus memahami bagaimana manajemen pasien, teknologi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan dan penelitian-penelitian yang terkait. Gaberson dan Ourman (2010) menjelaskan bahwa seorang pendidik harus memperbaharui pengetahuannya tentang keterampilan klinik pada area kerjanya dimana mereka bekerja bersama mahasiswa.

2. Kompetensi Klinis (*Clinical Competence*)

Seorang preceptor tidak akan dapat membimbing mahasiswa dengan baik jika dia sendiri tidak memiliki kompetensi praktik klinik yang baik. Kompetensi klinis preceptor merupakan keahlian yang sangat penting dalam proses pembelajaran klinis keperawatan yang efektif. Gaberson dan Ourman (2010) menjelaskan bahwa pada studi yang dilakukan oleh Gignac-caille dan Oerman pada tahun 2001

memaparkan bahwa kompetensi dan kemampuan klinis dari seorang preceptor sangat penting.

Seorang preceptor yang baik adalah memiliki keahlian klinis yang spesial dan mampu menjaga keahlian klinisnya, dapat menunjukkan asuhan keperawatan pada situasi yang nyata, dan dapat membimbing mahasiswa dalam rangka mengembangkan kompetensi klinik.

3. Keterampilan mengajar di klinis (*skill in clinical Teaching*)

Gaberson dan Ourman (2010) berpendapat keterampilan mengajar diklinik adalah kemampuan seorang preceptor mengidentifikasi kebutuhan belajar yang harus didapatkan oleh mahasiswa. Preceptor merencanakan instruksi pembelajaran yang dibutuhkan dan mendorong mahasiswa untuk mencapai hasil yang maksimal pada proses pembelajaran klinis. Preceptor membimbing mahasiswa dalam meningkatkan kompetensi klinisnya dan mengevaluasi capaian pembelajaran.

Seorang preceptor belum dikatakan seorang memiliki keahlian jika preceptor memiliki keterbatasan pengetahuan tentang bagaimana membimbing mahasiswa dan melakukan penilaian performa mahasiswa diklinik (Gaberson & Oerman, 2010). Nordum dan Giles (2008) mengidentifikasi hubungan pengalaman kerja dengan keterampilan mengajar didapatkan hasil terdapat hubungan positif

antara lama pengalaman kerja sebagai pembimbing klinis dengan kemampuan pembimbing klinik keperawatan.

Preseptor dengan pengalaman yang baik akan menjadi pembimbing klinis yang dapat meningkatkan kemampuan dalam pembelajaran klinis dan mengembangkan keahlian berdasarkan refleksi pada diri sendiri dan masukan dari mahasiswa (Gardner & Suplee, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Hsu, Hsieh, Chiu dan Chen (2014) memasukkan 9 item kemampuan evaluasi mahasiswa yang harus dimiliki oleh preseptor. Evaluasi sangatlah penting untuk membantu mahasiswa pada proses pengembangan profesionalisme mahasiswa (Elisabeth, Cristine, & Pilhammar, 2009)

Preseptor melakukan evaluasi mahasiswa termasuk didalamnya adalah evaluasi formatif dan sumatif, merupakan bagian penting untuk meningkatkan kualitas proses belajar (Torre, Sbastian & Simpson 2003, dalam Hsu, Hsieh, Chiu & Chen. 2014). Preseptor berperan memberikan umpan balik pada pembelajaran klinis hal ini berfungsi sangat penting untuk memotivasi mahasiswa belajar dan dibutuhkan mahasiswa untuk mengetahui yang harus dikerjakan sehingga pembelajaran lebih efektif. (Bastable, 2003., Emerson, 2007., Grealish,2000).

4. Hubungan interprofesional dan komunikasi

Gaberson dan Ourman (2010) memberikan pengertian hubungan interprofesional adalah salah satu perilaku yang penting yang harus dimiliki preseptor yaitu kemampuan interaksi antara preseptor dan mahasiswa, dan menjadi dasar hubungan dalam sebuah tim. Komunikasi efektif preseptor merupakan komponen penting dalam sebuah tim keperawatan. Mingpun, Srisard, dan Jumpamool (2015) menjabarkan indikator untuk komunikasi dan hubungan interprofesional adalah komunikasi yang efektif, hubungan interprofesional yang efektif, kejelasan dalam menyampaikan kata-kata. Preseptor harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik (Reghuram & Carolin. 2014).

5. Karakteristik personal

Tang et al (2005) mendeskripsikan karakteristik personal dari seorang preseptor sangat berpengaruh terhadap pembelajaran yang efektif. Penelitian yang dilakukan oleh Reghuram dan Caroline (2014) mendapatkan hasil bahwa karakteristik personal seorang preseptor yang diinginkan oleh mahasiswa adalah bersahabat, menyayangi, tidak membeda-bedakan, pengertian, memiliki pengetahuan yang baik, berkepribadian baik, memberikan dukungan, memiliki kemampuan komunikasi yang baik.

Seorang preceptor diharapkan dapat memiliki antusiasme dalam proses belajar, memiliki rasa humor, sifat mau mengakui kesalahan dan jujur jika melakukan kesalahan, sabar dan fleksibel ketika bekerja dengan mahasiswa ketika berpraktik di klinik (Berg & Lindseseth, 2004., Gicnac-Caile & Oerman, 2001). Seorang preceptor yang efektif memiliki sifat bersahabat dan memberikan kesempatan untuk mahasiswa berbagi yang mereka rasakan dan perhatian terhadap pasien. Selain itu kualitas personal yang penting dalam proses mengajar adalah integritas, ketekunan, dan keberanian (Glasik, Huber & Maeroff, 1997).

6. Kemampuan kepemimpinan

Seorang preceptor yang baik adalah menjadi *change agent* pada sistem pelayanan kesehatan dimana dia berkerja, memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan membina hubungan saling percaya dan peduli terhadap teman kerja (Gardner & Suplee, 2010). Mingpun, Srisa-ard dan Jumpamool (2015) menjabarkan indikator kemampuan kepemimpinan yang harus dimiliki seorang preceptor terdiri dari kemampuan kepemimpinan dalam tim, manajemen waktu, memotivasi untuk bekerjasama dengan tim, mengedepankan hak asasi manusia.

7. Perilaku profesional dan etika

Seorang preceptor akan menjadi teladan bagi seorang mahasiswa, maka preceptor harus dapat menampilkan perilaku dan nilai profesional yang penting. Preceptor diharapkan dapat mempertanggung jawabkan yang dikerjakan dan mempertanggung jawabkan semua keputusan yang diambil.

Preceptor yang baik menampilkan kematangan dan kepercayaan diri yang baik sehingga pendekatan yang dilakukan pada mahasiswa tidak dengan cara mengancam dan tidak menghakimi. Preceptor menerima dengan baik pertanyaan yang diajukan oleh mahasiswa dan tidak menafsirkannya sebagai kritik atau menghakimi terhadap pelayanan keperawatan (Gardner & suplee, 2010., Stok & Kost, 2004).

8. Kemudahan akses untuk konsultasi

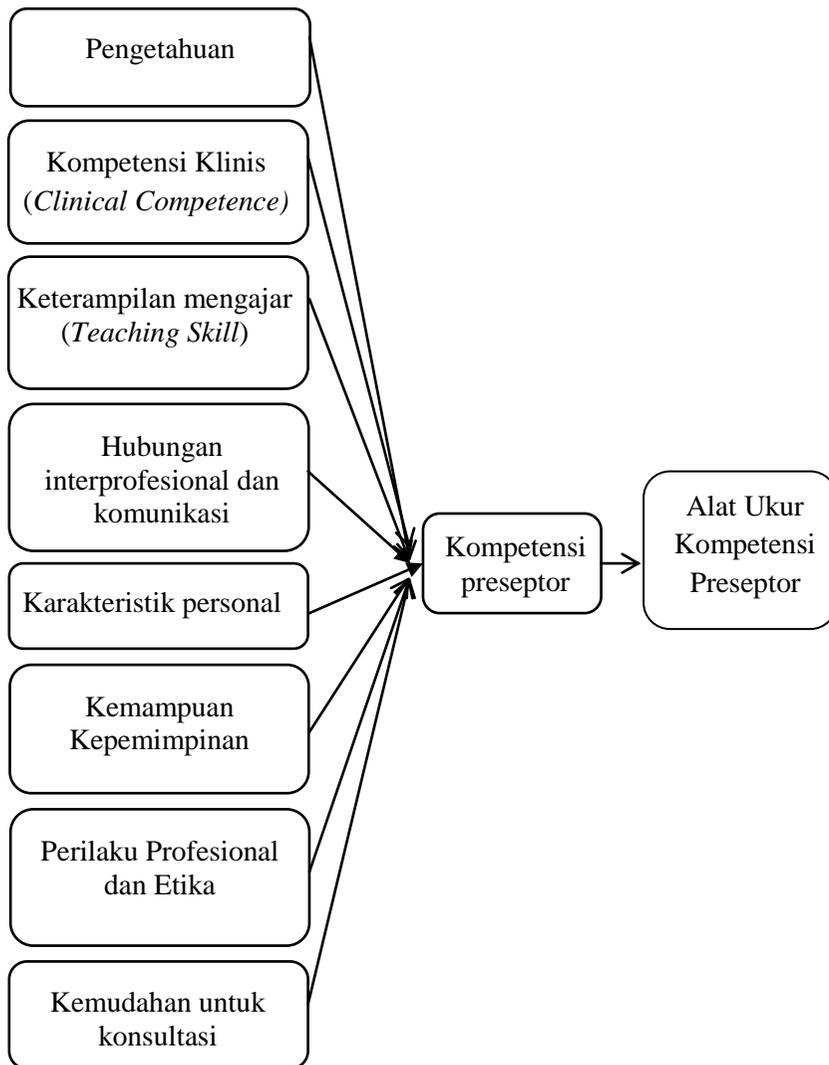
Preseptee dalam memenuhi kompetensinya membutuhkan kemudahan akses untuk menemui preceptor dan membutuhkan waktu berkonsultasi dari seorang prseceptor. Menurut Mingpun, Srisa-ard dan Jumpamool (2015) seorang preceptor diharapkan mampu menganalisa kebutuhan perawat baru, menggunakan metode reflektif untuk menunjukkan empati, mudah ditemui dan memberikan konsultasi.

E. Kerangka Teori Penelitian



Gambar : 2.1. Skema Kerangka Teori Penelitian

F. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2. Skema Kerangka Konsep Penelitian