

**PERBEDAAN TINGKAT KEMAMPUAN BERFIKIR KRITIS DAN  
KEMAMPUAN *LEADERSHIP* PADA MAHASISWA DENGAN  
METODE *PRECEPTORSHIP***

**NASKAH PUBLIKASI**



**MEI FITRIA KURNIATI  
20151050044**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PERBEDAAN TINGKAT KEMAMPUAN BERFIKIR KRITIS  
DAN KEMAMPUAN *LEADERSHIP* PADA MAHASISWA  
DENGAN METODE *PRECEPTORSHIP***

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

**Juni 2017**

Oleh :

**MEI FITRIA KURNIATI**

**NIM : 20151050044**

**Penguji**

1. Dr. Titih Huriyah, Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom (.....)
2. Azizah Khoiriyati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

**Mengetahui**

**Ketua Program Magister Keperawatan  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**(Fitri Arofiati, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D)**

# PERBEDAAN TINGKAT KEMAMPUAN BERPIKIR KRITIS DAN KEMAMPUAN *LEADERSHIP* PADA MAHASISWA DENGAN METODE *PRECEPTORSHIP*

Mei Fitria Kurniati

(Mahasiswa Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Titih Huriah

(Dosen Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Azizah Khoiriyati

(Dosen Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Email:meiok978@gmail.com

## ABSTRAK

*Preceptorship* merupakan pendidikan berorientasi modul yang digunakan untuk proses belajar dan mengajar di lingkungan klinis dengan staf klinik yang berfungsi sebagai *role model*. Melalui program *preceptorship*, mahasiswa diupayakan mampu mencapai kompetensi *hard skill* dan *soft skill*. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan tingkat kemampuan berpikir kritis dan kemampuan *leadership* pada mahasiswa sebelum dan sesudah dilakukan metode *preceptorship*. Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan pendekatan *pre and post Control Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa profesi ners stase manajemen dari Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro dan Stikes Surya Global Yogyakarta dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk data kemampuan berpikir kritis dan kemampuan *Leadership* berdasarkan *self assessment* sedangkan uji *Paired T-Test* untuk data kemampuan *Leadership* berdasarkan *autentic assessment*. Kemudian dilakukan uji *Mann Whitney* untuk data kemampuan berpikir kritis dan kemampuan *Leadership* berdasarkan *self assessment* sedangkan uji *Independent T-Test* untuk data kemampuan *Leadership* berdasarkan *autentic assessment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi metode *preceptorship* dengan *pre and post conference* dan *role play* dengan  $p$  0.001 untuk variabel kemampuan berpikir kritis, nilai  $p$  0.000 untuk variabel kemampuan *leadership* berdasarkan *autentic assessment* serta kemampuan *leadership* berdasarkan *self assessment* dengan nilai  $p$  0.603 sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan. Metode *preceptorship* merupakan hal yang semestinya mendapat perhatian dan apresiasi untuk melibatkan mahasiswa sebagai unsur penting dalam proses pembelajaran di klinik. Metode *preceptorship* dengan *pre and post conference* dan *role play* mampu meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan *leadership* mahasiswa, sehingga mereka lebih termotivasi untuk mengikuti proses pembelajaran.

Kata Kunci : Berpikir Kritis, *Leadership*, *Preceptorship*

# DIFFERENCES OF CRITICAL THINKING COMPETENCES LEVEL AND LEADERSHIP COMPETENCES ON STUDENTS WITH PRECEPTORSHIP METHOD

Mei FitriaKurniati

(The Student of Nursing of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

TitihHuriah

(The Lecturer of Nursing of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Azizah Khoiriyati

(The Lecturer of Nursing of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)

Email:meiok978@gmail.com

## ABSTRACT

*Preceptorship is a module-oriented education that is used for teaching and learning in clinical settings with clinic staff who function as role models. Through the preceptorship program, students are strived to achieve the competence of hard and soft skills. The aim of this research is to know the difference of level of critical thinking ability and leadership ability in student before and after done preceptorship method. This study used quasy experiments methods with pre and post Control Group Design approach. The population in this research were a ners student stase management of Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro and Stikes Surya Global Yogyakarta by using the purposive sampling. Analysis used Wilcoxon test for critical thinking ability and leadership ability based on self assessment and Paired T-Test test for Leadership capability data based on autentic assessment. Then, tested Mann Whitney for critical thinking skills data leadership ability based on self assessment and the Independent T-Test test for Leadership capability data based on autentic assessment. The results showed that there were significant differences between the intervention group and the control group after the intervention of preceptorship method with pre-post conference and role play with  $p < 0.001$  for critical thinking skills variable,  $p$  value 0.000 for leadership ability variable based on autentic assessment and leadership ability based on self assessment with  $p$  value of 0.603 so there are no significant difference. Preceptorship method is a thing that should get attention and appreciation to involve student as important element in process of learning at clinic. Preceptorship methods with pre-post conferences and role plays can improve students' critical thinking and leadership skills, so they are more motivated to follow the learning process.*

**Key words : Critical Thinking, Leadership, Pre and Post Conference, Role Play, Preceptorship**

## PENDAHULUAN

Kompetensi adalah keterampilan dan kebijakan yang meliputi unsur-unsur nilai, sikap, pengetahuan keperawatan umum, dan keterampilan klinis (Bjorkstrom, Athlin, dan Johansson, 2008). Kompetensi pada tahap pembelajaran klinik salah satunya bisa didapat melalui metode *preceptorship*. Melalui program *preceptorship* mahasiswa diupayakan mampu mencapai kompetensi *hard skill* dan *soft skill*. Salah satu kompetensi *soft skill* yang harus dimiliki seorang mahasiswa ners yaitu kemampuan berpikir kritis dan *leadership*.

Studi yang pernah dilakukan oleh Theisen (2013) telah mengidentifikasi beberapa kelemahan pada perawat lulusan baru karena mereka terlalu cepat dan dini untuk memasuki lingkungan perawatan pasien. Kelemahan tersebut yaitu tersebut yaitu komunikasi, kepemimpinan, organisasi, berpikir kritis, situasi tertentu, dan manajemen stres. Strategi spesifik untuk mengatasi kelemahan ini meliputi program residensi perawat, simulasi, pembekalan, *preceptorship*, dan penggunaan alat-alat pengukuran yang valid. Berpikir kritis adalah keterampilan yang penting untuk

semua profesional perawatan kesehatan yang harus dimiliki untuk membuat keputusan klinis (Brudvig, 2013). Facione (2013) dalam Kaddoura (2013) menekankan pentingnya lingkungan belajar yang mendukung untuk pengembangan berpikir kritis.

Fardellone (2013) melakukan penelitian tentang pengembangan kepemimpinan yang diperlukan untuk perawat di semua bidang praktek. Studi ini memberikan bukti kekuatan dan kelemahan dalam perilaku kepemimpinan staf perawat yang sering membuat keputusan terdapan pada pasien. Dalam dunia keperawatan, kemampuan berfikir kritis dan kemampuan *leadership* sangat diperlukan oleh mahasiswa, terutama untuk ditanamkan sejak dini pada mahasiswa yang sedang menjalani proses pembelajaran. Kemampuan berfikir kritis sangat penting untuk menghadapi berbagai kasus nyata di klinik dan penyelesaian masalah pada pasien.

Praktek klinis memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk merawat pasien; mengembangkan nilai-nilai penting dalam praktik profesional; dan mengembangkan keterampilan

kognitif untuk mengolah dan melakukan analisis data, memutuskan masalah dan intervensi, dan mengevaluasi efektivitas pembelajaran (Oermann & Gaberson, 2009). Canadian Association of Schools of Nursing (2010) dalam Rodrigues & Witt (2013) menyatakan selanjutnya *preceptorship* merupakan program yang didirikan bagi *preceptor* untuk membimbing mahasiswa secara efektif, sikap positif selama *preceptorship* dan pembelajaran seumur hidup serta membantu mahasiswa mengaplikasikan teori ke praktik sehingga institusi pendidikan mempersiapkan pendidik untuk mampu memenuhi kebutuhan pembelajaran tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental*. Desain penelitian ini menggunakan *Pre Post Test Control Group Design*. Penelitian dilakukan pada bulan Februari - April 2017. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa ners stase manajemen Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro dan stikes Surya Global Yogyakarta. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Dalam

penelitian ini didapatkan 11 mahasiswa ners Stikes Insan Cendekia Husada Bojonegoro dan 10 mahasiswa stikes Surya Global Yogyakarta yang praktik stase manajemen keperawatan di RSUD dr. Soegiri Lamongan dan RSPAU dr. S. Hardjolukito. Sampel dikatakan *drop out* bila sampel tidak mengikuti masuk dinas shift lebih dari 6 hari.

Uji Normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk*. Uji Bivariat menggunakan uji *Paired sample t-test* untuk membandingkan kemampuan *leadership* berdasarkan *autentic assessment* dan uji *wilcoxon* untuk membandingkan kemampuan *leadership* berdasarkan *self assessment* dan kemampuan berfikir kritis. Analisis perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini untuk data kemampuan *leadership* berdasarkan *autentic assessment* menggunakan uji *independent t-test* karena data berdistribusi normal, data kemampuan *leadership* berdasarkan *self assessment* dan data kemampuan berfikir kritis menggunakan uji *mann whitney whitney* karena data berdistribusi tidak normal.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi subyek berdasarkan jenis kelamin, umur dan IPK responden

Kategori	Kelompok Intervensi (n=11)		Kelompok Kontrol (n=10)		p
	f	%	f	%	
<b>Jenis kelamin</b>					
Laki-laki	5	45.5	1	10	0.072
Perempuan	6	54.5	9	90	
<b>Umur</b>					
22 tahun	6	54.5	0	0	0.008
23 tahun	4	36.4	4	40	
>23 tahun	1	9.1	6	60	
<b>IPK</b>					
2.00-3.00	0	0	1	10	0.074
3.01-3.50	7	63.6	9	90	
3.50-4.00	4	36.4	0	0	

(Sumber : Data Primer, 2017)

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan IPK (Indeks Prestasi Kumulatif) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol relatif sama dengan nilai  $p > 0.05$  sedangkan karakteristik responden berdasarkan umur dengan nilai  $p 0.008 < 0.05$  berarti proporsi umur responden berbeda.

Tabel 2 Hasil Observasi Proses Pembelajaran Klinik pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Min	Max	Mean±SD	Kriteria
Intervensi	62	90	77.86±9.16	Baik
Kontrol	50	88	72.58±10.58	Cukup

(Sumber : Data Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan nilai *mean* proses pembelajaran klinik pada kelompok intervensi 77.86 dan kelompok kontrol 72.58. Hasil nilai rata-rata menurut Arikunto (2006) didapatkan data bahwa proses pembelajaran pada kelompok intervensi memiliki kriteria baik dan pada kelompok kontrol memiliki kriteria cukup.

Tabel 3 Distribusi subyek berdasarkan Kemampuan Berpikir kritis

Kategori	Kelompok Intervensi(n=11)			Kelompok Kontrol(n=10)			P			
	Pre Test		p	Pre Test		P				
	f	%		f	%					
Baik	0	0	9	81.8	0.002	0	0	1	10	0.083
Cukup	5	45.5	2	18.2		4	40	5	50	
Kurang	6	54.5	0	0		6	60	4	40	

(Sumber : Data Primer, 2017)

\*  $p < 0.05$  signifikan hasil uji *Wilcoxon*

\*  $p > 0.05$  tidak ada pengaruh signifikan hasil uji *Wilcoxon*.

Berdasarkan uji *Wilcoxon* output nilai sig.(2-tailed) sebesar  $0.002 < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kemampuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode *preceptorship* dengan *pre and post conference*. Pada kelompok kontrol diperoleh tidak ada perbedaan kemampuan dari nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* dengan nilai sig.(2-tailed) sebesar  $0.083 < 0.05$ .

Tabel 4 Distribusi subyek berdasarkan Kemampuan *Leadership* berdasarkan *Authentic Assessment*

Kelompok	N	Variabel	Min	Max	Mean±SD	p
Intervensi	11	Pre test	41	75	56.64±9.54	0.000
		Post test	79	95	91.00±5.06	
Kontrol	10	Pre test	45	70	57.50±7.10	0.019
		Post test	45	91	65.80±14.06	

(Sumber : Data Primer, 2017)

\* $p < 0.05$  signifikan hasil uji *Paired samples t-test*

Berdasarkan uji *Paired samples t-test* output nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.000 < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kemampuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode *preceptorship* dengan *role play*. Pada kelompok kontrol juga diperoleh perbedaan kemampuan dari nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* dengan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.019 < 0.05$ .

Tabel 5 Distribusi subyek berdasarkan Kemampuan *Leadership* berdasarkan *Self Assessment*

	Kelompok Intervensi (n=11)				P	Kelompok Kontrol (n=10)				p
	Pre Test		PostTest			Pre Test		PostTest		
	f	%	f	%		f	%	f	%	
<i>Directing</i>	0	0	1	9.1	0.317	0	0	0	0	0.317
<i>Coaching</i>	6	54.5	7	63.6		10	100	9	90	
<i>Facilitating</i>	4	36.4	2	18.2		0	0	1	10	
<i>Observing</i>	1	9.1	1	9.1		0	0	0	0	

(Sumber : Data Primer, 2017)

Berdasarkan uji *Wilcoxon* output nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.317 > 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kemampuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi metode *preceptorship* dengan *role play*. Pada kelompok kontrol juga diperoleh tidak ada perbedaan kemampuan dari nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* dengan nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.317 > 0.05$ .

Tabel 6 Perbedaan Kemampuan Berpikir kritis pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p
	Post Test		Post Test		
	f	%	f	%	
Baik	9	81.8	1	10	0.001
Cukup	2	18.2	5	50	
Kurang	0	0	4	40	

Hasil dari data uji *Mann Whitney* pada tabel 6 untuk menguji adanya perbedaan kemampuan berpikir kritis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, didapatkan output nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.001 < 0.05$  maka disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan berpikir kritis setelah mendapatkan metode *preceptorship* dengan metode *pre and post conferenc*

Tabel 7 Perbedaan Kemampuan *Leadership* berdasarkan *Autentic Assessment* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Leadership</i>	Kelompok	Min	Max	Mean±SD	T	p
<i>Post Test</i>	Intervensi	79	95	91.00±5.06	5.572	0.000
	Kontrol	45	91	65.80±14.06		

(Sumber : Data Primer, 2017)

\*  $p < 0.05$  signifikan hasil uji *independent sample t-test*

Hasil dari data uji *independent sample t-test* pada tabel 7 untuk menguji adanya perbedaan kemampuan *leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, didapatkan output nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.000 < 0.05$  maka disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan *leadership* setelah mendapatkan metode *preceptorship* dengan *role play*.

Tabel 8 Perbedaan Kemampuan *Leadership* berdasarkan *Self Assessment* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Leadership</i>	Kelompok Intervensi		Kelompok kontrol		P
	<i>Post Test</i>		<i>Post Test</i>		
	f	%	f	%	
<i>Directing</i>	1	9.1	0	0	0.603
<i>Coaching</i>	7	63.6	9	90	
<i>Facilitating</i>	2	18.2	1	1	
<i>Observing</i>	1	9.1	0	0	

(Sumber : Data Primer, 2017)

\*  $p > 0.05$  tidak ada pengaruh signifikan hasil uji *Mann Whitney*

Hasil dari data uji *Mann Whitney* pada tabel 8 untuk menguji adanya perbedaan kemampuan *leadership* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, didapatkan output nilai *sig.(2-tailed)* sebesar  $0.603 > 0.05$  maka disimpulkan bahwa tidak perbedaan kemampuan *leadership* setelah mendapatkan metode *preceptorship* dengan *role play*.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

#### Jenis Kelamin

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yaitu sejumlah 15 mahasiswa (72.25%). Jenis kelamin tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kemampuan berpikir kritis dan *leadership* mahasiswa. Robbins (2006) menyatakan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi bersaing maupun kemampuan belajar.

#### Umur

Sebagian besar responden pada kelompok intervensi dan kontrol

berumur kurang dari atau sama dengan 23 tahun yang berarti semua responden masuk dalam kategori dewasa. Usia adalah umur yang terhitung mulai saat lahir sampai saat ia berulang tahun. Hurlock (1998) dalam Nursalam dan Pariani (2011) menjelaskan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan informasi yang pernah didapatkan dan juga dari pengalaman sendiri.

### **IPK (Indeks Prestasi Kumulatif)**

Sebagian besar responden memiliki IPK saat pendidikan S1 Keperawatan yaitu 3.00-3.50 tergolong kriteria baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yaitu sejumlah mahasiswa (76.8%). Indeks Prestasi Kumulatif tidak menjadi faktor pengganggu dalam penelitian ini. Hal ini didapatkan bahwa mahasiswa dengan IPK yang rendah tidak berarti memiliki kemampuan berpikir kritis dan *leadership* yang kurang baik.

### **Kemampuan Berpikir Kritis pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Melihat data di atas, pada kelompok intervensi memiliki kemampuan berpikir kritis meningkat setelah dilakukan perlakuan, sedangkan kelompok kontrol meningkat, namun lebih kecil daripada kelompok perlakuan. Patton (2010) dalam Kaddoura (2013) menyatakan keuntungan-keuntungan dari *preceptorship* yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan klinis, mengembangkan kepercayaan diri, meningkatkan komunikasi interpersonal dan mengembangkan berpikir kritis dalam praktik.

Pada saat metode *preceptorship* dilaksanakan dengan kegiatan *pre conference* mahasiswa berdiskusi terkait kasus pasien mulai fokus pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan sampai dengan rencana evaluasi. Mahasiswa kemudian melakukan *post conference* dengan berdiskusi terkait kendala yang dihadapi, cara penyelesaian masalah, dan membandingkan masalah yang dijumpai dengan teori. Kegiatan *pre and post conference* di dampingi oleh *preceptor* klinik di ruangan, sehingga ada

komunikasi dan *feedback* yang diberikan kepada mahasiswa. Hal ini sesuai dengan teori Myrick, Yonge & Billay (2010) dalam Kaddoura (2013) yang menyatakan bahwa *feedback* kepada mahasiswa yang diberikan oleh pengajar bermanfaat untuk menumbuhkan berpikir kritis.

Pada saat *conference* mahasiswa mendapat kesempatan untuk mengetahui kondisi terakhir pasien di ruangan berdasarkan laporan dari mahasiswa yang bertugas pada shift malam, membahas pasien-pasien yang menjadi prioritas pada shift tersebut, mempersilahkan untuk berdiskusi pada hal-hal yang dianggap perlu mendapat perhatian serta memastikan kesiapan fisik dan mental untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Dengan demikian mahasiswa mempunyai kesempatan untuk meningkatkan kemampuan mengevaluasi, mengidentifikasi, menghubungkan, menganalisis dan memecahkan masalah. Mahasiswa pada kelompok intervensi mengikuti kegiatan *pre and post conference* 3-4 kali setiap minggu. Ketika mahasiswa mendapatkan kegiatan seperti ini maka kemampuan berpikir kritis akan meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

oleh Wahl & Thompson (2013) menyatakan bahwa berpikir kritis merupakan proses yang harus dipelajari, dipraktikkan dan terus disempurnakan untuk menginformasikan keputusan klinis dan mencapai hasil optimal dalam perawatan pasien.

Berbeda dengan kelompok intervensi, kelompok kontrol melakukan kegiatan *pre and post conference* tidak terjadwal dengan teratur. Hal ini dikarenakan waktu dan kesempatan untuk melaksanakan *conference* masih terbatas, sehingga mahasiswa tidak mempunyai banyak kesempatan untuk berdiskusi terkait kasus pasien mulai fokus pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan sampai dengan rencana evaluasi. Mahasiswa pada kelompok kontrol belum pernah melihat sebelumnya proses *pre and post conference*.

### **Kemampuan *Leadership* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Sebelum lulus, mahasiswa keperawatan perlu memahami bagaimana mengorganisasikan tim interdisipliner dalam perencanaan perawatan dan mereka harus mulai

secara aktif menunjukkan kemampuan kepemimpinan dengan cara mengembangkan dan berpartisipasi dalam memberikan solusi kolaboratif untuk pasien dan keluarga (Pepin et al., 2011 dalam Morrow, 2015). Sesuai penilaian dengan *autentic assesment*, kemampuan *leadership* mahasiswa pada kelompok intervensi meningkat setelah diberikan intervensi metode *preceptorship* dengan memberikan kegiatan *role play* pada stase manajemen.

Kegiatan *role play* yang telah dilakukan di ruangan stase manajemen akan membentuk kemampuan *leadership* mahasiswa dalam mengelola ruangan. Mahasiswa juga akan terlatih untuk menerapkan kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi ruangan. Hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Morrow (2015) bahwa *role play* dan studi kasus secara visual atau tertulis dapat digunakan untuk memperkuat kemampuan siswa untuk melakukan intervensi dalam berbagai situasi termasuk perawatan pasien, manajemen dan aktivitas.

Kelompok kontrol memiliki peningkatan *mean* kemampuan *leadership* yang lebih kecil daripada kelompok intervensi. Kondisinya pada minggu pertama, mahasiswa saat di ruangan

praktik belum mendapatkan gambaran yang cukup mengenai peran yang harus dijalankan saat menjadi kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana sehingga ketika pelaksanaan kegiatan *role play* mereka kurang persiapan untuk melaksanakannya. Kegiatan *role play* yang dilakukan pada kelompok kontrol belum efektif dan belum secara utuh dilakukan meliputi tahap persiapan, kerja dan evaluasi.

Nursalam (2012) mengatakan bahwa ada empat gaya kepemimpinan situasional yaitu, interuksi, konsultasi, partisipasi dan delegasi. Mahasiswa memimpin berbagai karakter anggota sekelompok yang memiliki kemampuan dan kemauan yang berbeda sehingga membutuhkan ketrampilan *leadership* situasional yang juga memperhatikan pemberian tugas dan dukungan (hubungan). Hal ini sesuai dengan prinsip teori situasional adalah situasi yang berbeda menuntut jenis kepemimpinan yang berbeda dan untuk menjadi seorang pemimpin yang efektif, seseorang harus menyesuaikan gaya dengan tuntutan dari situasi yang berbeda (Northouse, 2013).

Kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi didapatkan bahwa mahasiswa yang memiliki *leadership*

situasional yaitu seluruh mahasiswa memiliki tipe *couching*. Setelah dilakukan intervensi didapatkan data bahwa mahasiswa memiliki *leadership* situasional dengan tipe *couching* sejumlah 9 mahasiswa dan tipe *facilitating* sejumlah 1 mahasiswa. Dalam satu kelompok akan ditemukan berbagai kemampuan *leadership* situasional dengan tipe yang berbeda dikarenakan situasi dan kemampuan mahasiswa yang berbeda satu sama lain. Peneliti melihat bahwa saat praktik stase manajemen dibutuhkan kinerja dan karakter kepemimpinan untuk dapat menjalankan tugas dan peran masing-masing sehingga saat praktik mahasiswa akan terlibat dalam proses manajerial dan menunjukkan kemampuannya sebagai pemimpin. Mahasiswa memimpin berbagai karakter anggota sekelompok yang memiliki kemampuan dan kemauan yang berbeda sehingga membutuhkan ketrampilan *leadership* situasional yang juga memperhatikan pemberian tugas dan dukungan (hubungan). Hal ini sesuai dengan prinsip teori situasional adalah situasi yang berbeda menuntut jenis kepemimpinan yang berbeda dan untuk menjadi seorang pemimpin yang efektif, seseorang harus menyesuaikan

gaya dengan tuntutan dari situasi yang berbeda (Northouse, 2013).

Sebagian besar mahasiswa pada kelompok intervensi maupun kontrol menggunakan gaya *selling/couching* (tugas tinggi, hubungan tinggi) dengan anggota kelompok yang tidak mampu tetapi bersedia atau percaya diri dalam melaksanakan tugas. Dalam hal ini mahasiswa yang menjadi anggota kelompok belum mampu menjalankan tugas, seperti mempersiapkan penerimaan pasien paru, menyusun rencana perawatan sesuai dengan masalah klien, melaksanakan tindakan perawatan sesuai dengan rencana, mengevaluasi tindakan perawatan yang telah diberikan dan mencatat atau melaporkan semua tindakan perawatan dan respon klien pada catatan perawatan. Anggota kelompok mempunyai kemauan untuk melaksanakan tugas tersebut dengan dukungan arahan dari pemimpin. Pemimpin dan anggotanya melakukan komunikasi dua arah dengan pemimpin membuat keputusan akhir tentang cara mencapai tujuan.

## **Perbedaan Kemampuan Berpikir Kritis pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Mahasiswa membutuhkan metode pembelajaran yang mampu melibatkan mereka secara aktif untuk mengeksplorasi kemampuan dalam menganalisa sehingga metode *preceptorship* dipilih sebagai salah satu metode yang sesuai untuk mahasiswa yang menjalani proses pembelajaran klinik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stacy & Thompson (2013) yang menyatakan bahwa metode pengajaran yang efektif dan kreatif harus dieksplorasi sehingga pendidik dapat memfasilitasi dan menyempurnakan keterampilan berpikir kritis pada calon lulusan perawat.

Scheffer dan Rubenfeld (2000) dalam Stacy & Thompson (2013) menemukan bahwa berpikir kritis tidak hanya dipengaruhi oleh kognitif tetapi juga oleh kebiasaan pikiran, yang merujuk pada domain afektif. Kelompok kontrol yang menggunakan pendekatan pembelajaran pedagogik hampir belum mendapatkan pembelajaran *pre and post conference* secara teratur dan terjadwal. Hal ini bisa disebabkan karena waktu yang

terbatas, kegiatan di ruangan yang sangat banyak dan kondisi yang belum memungkinkan. Mahasiswa belum mendapatkan kesempatan yang cukup untuk melakukan *pre and post conference* sehingga kemampuan mereka untuk mengevaluasi, mengidentifikasi, menghubungkan, menganalisis dan memecahkan masalah masih kurang. Hasil data menunjukkan setelah dilakukan *post test* sebagian besar mahasiswa memiliki kemampuan berpikir kritis dengan kriteria cukup sejumlah 5 mahasiswa (50%).

Hasil yang berbeda terlihat pada kelompok intervensi yang setelah dilakukan *post test*, sebagian besar mahasiswa memiliki kemampuan berpikir kritis dengan kriteria baik sejumlah 9 mahasiswa (81.8%). Kelompok intervensi mendapatkan metode *preceptorship* dengan metode *pre and post conference* secara teratur dan terjadwal dalam satu minggu dilakukan 3-4 kali serta berjalan selama 3 minggu. Mahasiswa mendapatkan kesempatan yang sama untuk bisa mengikuti proses pembelajaran tersebut dengan didampingi oleh *preceptor*. *Preceptor* berperan sebagai fasilitator dalam pembelajaran klinik sehingga mahasiswa cenderung aktif mengembangkan kemampuan untuk

mengevaluasi, mengidentifikasi, menghubungkan, menganalisis dan memecahkan masalah. Myrick & Yonge, (2004); Zinsmeister & Schafer (2009) dalam Kaddoura (2013) menyatakan bahwa *preceptor* dapat membantu lulusan baru untuk menjembatani kesenjangan antara teori berpikir kritis dan praktik.

Kondisi lingkungan belajar juga akan mempengaruhi proses pembelajaran yang berlangsung sehingga berdampak pada kemampuan berpikir kritis mahasiswa di lahan praktik. Hal ini sesuai dengan teori Chan, (2002); James & Chapman (2009); Mamchur & Myrick (2003) dalam (McClure & Black (2013) bahwa mahasiswa mengidentifikasi lingkungan klinis untuk mengembangkan kemampuan profesional mereka dengan memberikan kesempatan untuk mempraktekkan asuhan keperawatan dan keterampilan, mengenali model peran, mengembangkan sosialisasi profesional, berpikir kritis dan refleksi diri.

### **Perbedaan Kemampuan *Leadership* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Morrow (2015) mengatakan strategi pembelajaran yang melibatkan tim

memberikan manfaat dalam memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk mengembangkan keterampilan dan kemampuan kepemimpinan. Kegiatan *role play* yang dilakukan oleh mahasiswa baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol menjadi suatu pembelajaran yang efektif karena prosesnya melibatkan mahasiswa secara aktif untuk mampu mengorganisasikan manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok. Kegiatan *role play* yang dilakukan pada kelompok intervensi didampingi oleh *preceptor* dari klinik dan akademik. Prosesnya mulai tahap persiapan, proses dan evaluasi. Sebelum kegiatan diakhiri akan dilakukan evaluasi tentang apa yang telah dilakukan oleh mahasiswa. *Preceptor* memberikan *feedback* terhadap masing-masing mahasiswa yang berperan dalam *role play*. *Preceptor* menyampaikan kesimpulan dan evaluasi persiapan, evaluasi proses, evaluasi hasil. McClure & Black (2013) menyatakan bahwa mahasiswa keperawatan menginginkan hal penting yaitu kerja kelompok mereka diterimadkan mereka menghargai *feedback* yang diberikan oleh *preceptor*.

Metode pembelajaran yang diberikan pada kedua kelompok menghasilkan peningkatan *mean* kemampuan *leadership* pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol setelah dilakukan tindakan. Jika dilihat *mean* kemampuan *leadership* kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dikarenakan metode pembelajaran *preceptorship* dengan metode *role play* dilakukan secara efektif dan utuh dalam prosesnya meliputi tahap persiapan, kerja dan evaluasi.

Peneliti melihat bahwa tipe kemampuan *leadership* mahasiswa bukan disebabkan oleh metode pembelajaran yang sedang berlangsung. Karakter dan kemampuan yang dimiliki oleh mahasiswa yang akan menentukan pemberian dukungan dan tugas yang diberikan pada anggota dalam satu kelompok. Hal ini sesuai dengan teori Nourhouse (2013) yang menyatakan bahwa kepemimpinan situasional mencakup perilaku perintah (tugas) dan perilaku pemberian dukungan (hubungan). Saat dilakukan *pre test* mahasiswa dengan tipe *observing*, maka mahasiswa memberikan lebih sedikit tugas dan dukungan, hanya meningkatkan motivasi dan keyakinan pada anggota dalam satu kelompok.

Setelah diberikan intervensi metode pembelajaran dan dilakukan *post test* didapatkan mahasiswa tersebut berubah menjadi tipe *coaching* dikarenakan anggota dalam kelompok merasa tidak mampu mengerjakan tugas namun bersedia dalam melaksanakan tugas dalam pengelolaan ruangan. Pada mahasiswa dengan tipe *directing*, mahasiswa ini masih banyak memberikan pengarahan dan keputusan pada anggota kelompok, memberi intruksi tentang bagaimana tugas dan tujuan dicapai serta mengawasi anggota dengan hati-hati. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Sullivan (2008) bahwa tipe *directing* (tugas tinggi, hubungan rendah) dengan pengikut yang tidak mampu dan tidak mau untuk melaksanakan tugas.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan kemampuan *leadership* berdasarkan *Self Assessment* sebelum dan sesudah perlakuan baik antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan kuesioner *self assessment* yang diisi oleh mahasiswa sesuai gaya kemampuan masing-masing mahasiswa dalam memimpin anggotanya yang memiliki kemampuan dan situasi yang bervariasi dengan memberikan dukungan dan tugas

kepada anggotanya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Northouse (2013) bahwa kepemimpinan situasional menuntun pemimpin untuk menyesuaikan gaya mereka ke kecakapan dan komitmen pengikut (anggota). Pemimpin yang efektif adalah mereka yang bisa mengetahui apa yang dibutuhkan anggota serta menyesuaikan gaya mereka untuk bisa memenuhi kebutuhan itu.

## KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan kemampuan berpikir kritis sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.
2. Terdapat peningkatan kemampuan *leadership* berdasarkan *autentic assesment* sesudah perlakuan baik antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.
3. Tidak ada perbedaan kemampuan *leadership* berdasarkan *Self Assesment* sebelum dan sesudah perlakuan baik antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.
4. Metode *preceptorship* dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan kemampuan *leadership* mahasiswa.

## SARAN

1. Institusi pendidikan agar mempersiapkan sumber daya manusia, metode dan fasilitas untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran klinik yang optimal bagi mahasiswa.
2. Pemberian metode *preceptorship* dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan *leadership* mahasiswa, sehingga mereka lebih termotivasi untuk mengikuti proses pembelajaran yang mengaplikasikan teori ke praktik secara nyata.
3. Lahan praktik diharapkan mampu mempersiapkan *preceptor* yang bisa merupakan seorang dosen yang ditempatkan di tatanan klinik atau perawat senior yang bekerja di tatanan layanan dan ditetapkan sebagai *preceptor* yang memiliki kualitas yang baik.
4. Untuk penelitian selanjutnya agar melibatkan subyek yang lebih banyak dan bervariasi serta mengukur kemampuan *hardskill* mahasiswa dengan metode *preceptorship*.

## Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brudvig, Tracy J, O.C.S., Dirkes, Angeliq., Dutta, Priyanka., & Rane, Kalpita., (2013). Critical thinking skills in health care professional students: A systematic review. *Journal of Physical Therapy Education*, 27(3), 12-25.
- Fardellone, C., Musil, C. M., Smith, E., & Click, E. R. (2014). Leadership behaviors of frontline staff nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 45(11), 506-13. doi:
- Figueroa, Solimar., Bulos, Marlene., Forges, Edwina., & Judkins-Cohn, T. (2013). Stabilizing and retaining a quality nursing work force through the use of the married state preceptorship model. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(8), 365-7
- Kaddoura, Mahmoud A. (2013). The effect of preceptor behavior on the critical thinking skills of new graduate nurses in the intensive care unit. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(11), 488-495
- McClure, Emily and Black Lisa. (2013). The Role of the Clinical Preceptor: An Integrative Literature Review . *Journal of Nursing Education* . 52( 6)
- Morrow, Kelly. (2015). Leadership Curricula in Nursing Education: A Critical Literature Review and Gap Analysis. *Jurnal of Nursing Education*.
- Northouse, Peter G. (2013). *Kepemimpinan*. Edisi 6. Jakarta: PT Indeks
- Nursalam & Pariani. 2011. *Pendekatan Praktis Penyusunan Metodologi Riset Keperawatan*. Surabaya: Sagung Seto.
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Oermann, Marilyn H & Gaberson, Kathleen B. (2009). *Evaluation and Testing in Nursing Education*. New York: Springer Publishing Company

- Rodrigues, Carla Daiane Silva & Witt, Regina Rigatto. (2013). Competencies for preceptorship in the Brazilian health care system. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(11), 507-515.
- Wahl, Stacy E., & Thompson, Anita. (2013). Concept mapping in a critical care orientation program: A pilot study to develop critical thinking and decision-making skills in novice nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(10), 455-460.
- Zori, Susan., Kohn, Nina., Gallo, Kathleen, & Friedman, M. I. (2013). Critical thinking of registered nurses in a fellowship program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(8), 374-80.