

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Rekapitulasi data kelompok usia responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 41-45 tahun.

Sulistyawati (2007) menyebutkan bahwa usia dan pendidikan mempengaruhi keterampilan seseorang baik motorik kasar maupun motorik halus. Pada rentang usia dewasa cenderung seseorang mampu menentukan apa yang harus dilakukan dan bermanfaat untuk orang lain. Selain itu pada usia dewasa, tingkat emosi dapat lebih mudah dikendalikan sehingga hal ini berpengaruh pada pelaksanaan interaksi sosialisasi yang lebih mudah untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan intra dan interprofesional.

Jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan Elaine dan Lisa (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perempuan lebih matang terutama kognitifnya sehingga mereka memiliki ingatan, pengolahan bahasa, dan psikomotor halus yang lebih baik

dibandingkan laki-laki. Dalam berinteraksi antara laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda, perhatian dan cara berkomunikasi. Perempuan lebih supel atau pandai menyesuaikan diri saat berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dapat dilihat dari saat diskusi bahwa sebagian besar yang mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya adalah perempuan.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan S.Kep.,Ns. Berdasarkan penelitian Elysabeth (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kompetensi perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengalaman yang mereka peroleh. Sehingga sangat memungkinkan jika kemampuan atau kompetensinya semakin baik. Banyak ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan diantaranya penambahan pengetahuan, keterampilan dan sikap. Semua kompetensi itu tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh juga melalui kegiatan non formal lainnya seperti pelatihan, seminar workshop dan lainnya.

Tidak sesuai dengan pernyataan Elysabeth (2015) bahwa seluruh responden penelitian berpendidikan dan memang semuanya mengalami peningkatan kompetensi dalam penelitian ini. Akan tetapi data penelitian menyatakan bahwa data responden yang tingkat pendidikannya paling tinggi tidak memiliki skor tertinggi, dan responden yang tingkat pendidikannya paling rendah juga tidak memiliki skor terendah. Hal ini dapat terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi, seperti kurangnya konsentrasi responden, responden tidak mengisi secara jujur, lingkungan yang tidak kondusif, ataupun alasan lainnya.

Menurut Pusknakes RI (2004) menetapkan bahwa salah satu persyaratan menjadi pembimbing klinik yaitu memiliki latar belakang pendidikan profesional yang sesuai. Dalam penelitian masih didapatkan bahwa *preceptor* berlatar belakang bidan pendidik (D4) yang membimbing mahasiswa profesi ners pada stase keperawatan maternitas. Berdasarkan capaian kompetensi antara perawat dan bidan tentu saja berbeda, akan tetapi mereka tetap membimbing mahasiswa keperawatan dengan alasan masih serumpun dan tingkat pendidikannya

setara dengan S.Kep., Ns sehingga mereka tetap ditunjuk untuk menjadi *preceptor*. Sesuai dengan pernyataan Martono (2009) bahwa menjadi pembimbing klinik harus memiliki ijin praktik yang diterbitkan oleh organisasi profesi, memiliki latar belakang pendidikan/kependidikan/keguruan (akta mengajar, pekerti), memiliki pengalaman mengikuti pelatihan pembimbing klinik. *Preceptor* yang berlatar pendidikan D4 sudah memiliki sertifikat pelatihan pembimbing klinik, dan pernah mengikuti pekerti sehingga mereka dapat memenuhi kriteria menjadi pembimbing klinik dan dijadikan sebagai pembimbing klinik.

Berdasarkan pengalaman bekerja responden sebagian besar sudah berpengalaman selama 22 tahun sebagai perawat rumah sakit. Martono (2009) menyatakan bahwa pengalaman bekerja sebagai perawat klinik selama 2-3 tahun memungkinkan individu tersebut menjadi kompeten dalam bidang pelayanan keperawatan. Pengalaman kerja dapat menjadi modal utama dalam meningkatkan kemampuan seseorang, dengan pengalaman mereka dapat belajar memperbaiki kesalahan, menambah pengetahuan, keterampilan dan juga perubahan

perilaku atau sikap. Sehingga mereka dapat belajar dari pengalaman yang sudah mereka alami selama ini untuk menambah kompetensi mereka.

Sesuai dengan pernyataan Martono (2009) bahwa berdasarkan hasil penelitian, kompetensi responden dipengaruhi oleh pengalaman kerja ditunjukkan dari meningkatnya kompetensi responden antara pre-test dan nilai post-test. Akan tetapi data penelitian tidak menunjukkan semakin lama seseorang berpengalaman kerja maka semakin bagus kompetensinya, karena didapatkan data bahwa responden yang memiliki pengalaman paling lama yaitu 27 tahun memiliki skor nilai sama dengan responden yang masih memiliki pengalaman kerja selama 15 tahun. Hal ini bisa terjadi karena bisa saja responden tidak serius mengisi kuesioner sehingga hanya diisi dengan jawaban yang sama, karena dari lembar kuesioner jawaban pre-test dan post test didapatkan jawaban keduanya sama.

Dalam penelitian didapatkan data bahwa *preceptor* yang memiliki latar belakang pendidikan bidan pendidik (D4) tetapi memiliki pengalaman bekerja di rumah sakit. Berdasarkan skor penilaian pre-test dan post-test data menunjukkan bahwa skor

nilai yang diperoleh *preceptor* tersebut memiliki skor yang sama dengan *preceptor* yang hanya berpengalaman di rumah sakit. Menurut Martono (2009) pengalaman bekerja sebagai perawat klinik dan memiliki pengalaman mengikuti pelatihan pembimbing klinik memungkinkan individu tersebut menjadi kompeten dalam bidang pelayanan keperawatan. Pengalaman membuat seseorang menjadi belajar dan menjadi lebih memahami sesuatu yang mereka alami. ketika seseorang mengikuti pelatihan pekerti dan mengikuti pelatihan menjadi pembimbing klinik maka mereka akan berusaha untuk memahami agar mampu menjadi pembimbing klinik yang sesuai dengan kriteria yang ia terima dalam pelatihan tersebut. Maka begitu pula *preceptor* yang berlatar pendidikan D4 dalam penelitian ini, mereka sudah mengikuti pelatihan pekerti dan juga pelatihan pembimbing klinik, sehingga mereka bisa setara dengan *preceptor* yang berlatar pendidikan S.Kep.,Ns.

Hasil penelitian Elaine dan Lisa (2015) menyatakan bahwa pengalaman dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan dibandingkan yang tidak berpengalaman. Hal ini sesuai dengan data yang ditunjukkan hasil penelitian bahwa

seluruh *preceptor* memiliki pengalaman bekerja lebih dari 10 tahun dan menunjukkan ada peningkatan yang signifikan mengenai skor pre-test dan post-test yang artinya seseorang yang sudah memiliki pengalaman kerja berbeda kompetensinya dengan seseorang yang belum memiliki pengalaman bekerja.

Menurut Li (2012) tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman. Hasil test yang rendah atau tinggi sangat dipengaruhi oleh pengalaman individu tersebut terpapar informasi tersebut. Jika sebelumnya individu sudah pernah terpapar informasi, maka individu tersebut memiliki kemungkinan besar mendapatkan skor yang tinggi.

Pelatihan merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan seseorang yang dalam kesempatan kali ini adalah *preceptor*. Pelatihan dilakukan dengan cara pemaparan materi oleh pakar dan berdiskusi diakhiri dengan evaluasi, sehingga membuat peserta atau *preceptor* ini lebih mudah memahami materi yang sebelumnya belum dipahami oleh mereka. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa mampu memberikan informasi dan pertambahan ilmu bagi *preceptor*, sehingga dapat dikatakan

ada pengaruh dari pelatihan QSEN terhadap kompetensi *preceptor*.

Berdasarkan pengalaman menjadi *preceptor* sebagian besar responden sudah berpengalaman selama 5 tahun. AIPNI (2010) menyatakan bahwa salah satu syarat menjadi *preceptor* adalah telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja dimana yang bersangkutan ditunjuk sebagai *preceptor*. Seseorang yang sebelumnya belum berpengalaman menjadi *preceptor* tentu saja akan berbeda dengan yang sudah berpengalaman. Pengalaman *preceptor* akan memberikan pengaruh terhadap hasil yang diterima oleh mahasiswa didik, sehingga akan berdampak pada kelangsungan kebiasaan bagi mahasiswa kelak jika sudah menjadi perawat. Dalam penelitian terdapat delapan orang *preceptor* yang belum berpengalaman menjadi *preceptor* akan tetapi sudah memiliki SK *preceptor*. Bisa saja salah satu penyebabnya karena sejak tahun 2016, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melakukan peresmian gedung baru, maka menyebabkan terjadinya penambahan *preceptor* baru dalam upaya pemenuhan kebutuhan tambahan *preceptor* bagi mahasiswa praktikan.

Undang-Undang Republik Indonesia no 38 tahun 2014 menjelaskan tentang sertifikasi kompetensi keperawatan pada pasal 1 adalah surat tanda pengakuan terhadap kompetensi perawat yang telah lulus uji kompetensi untuk melakukan praktek keperawatan, selain itu perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki STR. Sesuai dengan pernyataan tersebut maka *preceptor* yang belum berpengalaman menjadi *preceptor* akan tetapi ditunjuk sebagai *preceptor*, hal ini bisa saja karena *preceptor* tersebut sudah memiliki persyaratan lain seperti memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun, memiliki sertifikat pelatihan pembimbing klinik, memiliki STR sehingga untuk memenuhi kurangnya *preceptor* maka dipertimbangkan dan dapat dijadikan sebagai *preceptor*.

Data menunjukkan bahwa semua responden sudah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). AIPNI (2010) menyebutkan bahwa kriteria menjadi *Preceptor* pada pendidikan ners seharusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik minimal merupakan seorang ners tercatat dengan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), mempunyai lisensi SIP/SIK yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun. STR merupakan suatu

kebutuhan yang harus dimiliki *preceptor*, dan memiliki STR merupakan suatu bukti bahwa *preceptor* tersebut sudah memenuhi kriteria sebagai perawat yang kompeten. Sehingga jika mereka dijadikan sebagai pembimbing klinik akan mampu memberikan contoh kepada mahasiswa sesuai dengan standar yang berlaku.

2. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Patient Centered Care*

Berdasarkan hasil rekapitulasi data nilai kompetensi *preceptor* mengenai *patient centered care*, hasil uji *paired sampel T-test* menunjukkan bahwa ada perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* secara signifikan.

Standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 menyatakan bahwa tujuan utama pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pelayanan pasien. Penyediaan pelayanan yang paling sesuai di suaturumah sakit untuk mendukung dan merespon terhadap setiap kebutuhan pasien yang unik, memerlukan perencanaan dan koordinasi tingkat tinggi. Ada beberapa aktivitas tertentu yang bersifat dasar bagi pelayanan pasien. Untuk semua disiplin yang memberikan pelayanan pasien, aktivitas ini termasuk perencanaan dan pemberian asuhan kepada setiap/masing-

masing pasien, pemantauan pasien untuk mengetahui hasil asuhan pasien modifikasi asuhan pasien bila perlu, penuntasan asuhan pasien, dan perencanaan tindak lanjut. Standar ini menunjukkan bahwa *patient centered care* merupakan hal terpenting dalam pelayanan keperawatan.

Pernyataan tersebut didukung oleh *Institute for Patient-Family Centered Care* (2012) bahwa pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga adalah suatu pendekatan dalam perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan kesehatan yang berbasis pada kemitraan yang saling memberikan manfaat antara penyedia pelayanan, pasien, dan keluarga. Menurut *Australian Commission on Safety and Quality in Health care (ACSQHC)* *patient centered care* adalah suatu pendekatan inovatif terhadap perencanaan, pemberian, dan evaluasi atas pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pemberi layanan kesehatan, pasien dan keluarga. *Patient centered care* diterapkan kepada pasien dari segala kelompok usia, dan bisa dipraktekkan dalam setiap bentuk pelayanan kesehatan (Lumenta, 2012). *Patient centered care* merupakan komponen penting dalam pelayanan

kesehatan sehingga responden sebagai perawat sudah terbiasa berinteraksi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan untuk kesembuhan pasien. Sebagai seorang perawat tentunya sudah terbiasa mengaplikasikan kekhasannya yaitu *caring* kepada pasien dan keluarganya. Perilaku *caring* memiliki inti yang sama yaitu sikap peduli, menghargai dan menghormati orang lain dalam hal ini tentunya pasien dan keluarganya, memperhatikan, dan mempelajari kesukaan pasien serta cara berpikir dan bertindak dalam memberikan pelayanan keperawatan. Sehingga ketika mendapatkan informasi mengenai hal yang berkaitan dengan pasien menjadikan mereka lebih memahami tentang *patient centered care*.

Sesuai dengan yang dipaparkan oleh Gwen dan Meg (2014) bahwa ketika pasien dan keluarga dibutuhkan sebagai tim perawatan, mereka dapat menjadi tim keselamatan, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan. Selain memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, perawat juga akan selalu berinteraksi dengan keluarga pasien terkait pelayanan kesehatan. Banyak dibutuhkan informasi dari

keluarga terkait data pasien, sehingga dengan adanya informasi baru terkait *patient centered care* membuat *preceptor* merasa tertarik ingin mengetahui lebih jauh tentang materi ini agar dapat mengaplikasikannya kepada pasien dan keluarga dan dapat membagi ilmu kepada mahasiswa. Peningkatan kompetensi kognitif responden bisa saja karena di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sering mengirimkan para *preceptor* untuk mengikuti pelatihan terkait ilmu terbaru dan salah satunya adalah tentang *patient centered care*.

3. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Team Work and Colaboration*

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *Pre-test-Pos-test* kompetensi *Preceptor* mengenai *Team Work and Colaboration* sebelum dengan sesudah intervensi. Whetthen dan Cameron (2011) menyampaikan bahwa indikator dari kemampuan manajerial yang harus dimiliki oleh individu sebagai seorang perawat pembimbing klinik atau *preceptor* diantaranya adalah mampu berkoodinasi dengan baik, mampu membuat keputusan, mampu mendelegasikan sebuah tugas, mampu bekerja dalam tim,

mampu memberikan motivasi kepada yang lain untuk meningkatkan kemampuan dan mampu manajemen waktu. Kerja sama tim dan berkolaborasi merupakan sesuatu yang selalu terjadi dalam kehidupan sehari-hari perawat selama bekerja dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Tentu saja hal ini terjadi karena perawat tidak mungkin mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien tanpa adanya berkolaborasi dan bekerja sama dengan sesama tim perawat ataupun dengan tim interprofesional lainnya termasuk didalamnya mahasiswa calon perawat.

Sesuai dengan yang tertuang dalam standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 bahwa pimpinan dari berbagai pelayanan bekerjasama membuat desain proses pelayanan dan melaksanakannya. Proses didukung dengan kriteria pindah rawat yang jelas, kebijakan, prosedur atau pedoman. Rumah sakit menetapkan individu yang bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan pelayanan. Individu tersebut dapat mengkoordinasikan seluruh pelayanan pasien, (seperti antar departemen) atau dapat bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan pelayanan pasien secara individual (Contoh

: case manager). Perawat merupakan salah satu profesi yang membutuhkan kemampuan bekerjasama yang baik, karena perawat merupakan pekerjaan dapat melibatkan berbagai disiplin ilmu, hal ini yang mengharuskan perawat harus mampu membina hubungan dan berinteraksi yang baik dengan semua pihak. Dalam penelitian ini *preceptor* lebih fokus untuk memahami materi pelatihan agar dalam memberikan pelayanan kepada pasien, mereka mampu bertindak sesuai dengan dasar ilmu yang kuat. Ketika sudah memiliki pemahaman ilmu yang kuat, diharapkan mereka mampu mentransfer ilmunya kepada mahasiswa didiknya mengetahui dan mampu mengaplikasikan bagaimana caranya bekerja sama dengan tim dan berkolaborasi dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

4. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Evidence Based Practice*

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *Pre-test-Pos-test* kompetensi *preceptor* mengenai *Evidence Based Practice*.

Salminen (2012) menyatakan bahwa pembimbing klinik harus mempunyai kemampuan secara teoritis dan praktik dalam melakukan tindakan keperawatan, pembimbing klinik harus

mampu mengintegrasikan kemampuan teori dan praktik, menggunakan ilmu pengetahuan sebagai dasar dalam mengajar atau membimbing mahasiswa pada saat di klinik, serta mampu bekerjasama dengan semua yang terlibat dalam pekerjaannya.

Seperti yang disampaikan oleh Nursalam (2014) bahwa sebagai sebuah profesi, keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, teknis dan moral. Sedangkan Harber (2014) menyampaikan bahwa perawat harus mempunyai kemampuan dalam melakukan professional yang unik, pekerjaan perawat dikatakan suatu pekerjaan yang unik adalah karena perawat selain dituntut harus mampu kemampuan klinik tetapi juga harus mampu diluar klinik misalnya dalam hal berhubungan dengan teman sejawat, sehingga perlu menyalurkan kemampuan tersebut dengan mengikuti pelatihan atau seminar dan pendidikan lebih lanjut untuk meningkatkan dan mengembangkan kemampuan unik tersebut.

Sesuai dengan yang tertuang dalam standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 bahwa Setiap staf memperoleh pendidikan dan pelatihan yang *in-service* berkelanjutan, maupun yang lain untuk menjaga atau

meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya. Seorang perawat atau *preceptor* tentu harus memiliki kompetensi sesuai dengan standar yang berlaku. Perawat dan *preceptor* harus memiliki acuan yang bisa dipertanggung jawabkan sebagai dasar pedoman mengapa harus melakukan suatu tindakan kepada pasien, selain itu juga menghindari kesalahan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Sehingga ketika *preceptor* mendapatkan pelatihan tentang ini, mereka merasa mendapatkan tambahan informasi bahwa sebagai seorang perawat dan *preceptor* tidak hanya mampu memberikan pelayanan kepada pasien dan mengajarkan kepada mahasiswa, akan tetapi juga harus memiliki dasar pedoman mengapa mereka harus melakukan tindakan kepada pasien dan benar-benar mengetahui dasar teorinya.

Berdasarkan pernyataan yang tertuang dalam standar akreditasi tersebut dapat dikatakan bahwa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sudah melakukan in service berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kompetensi *preceptor*. Sehingga diharapkan generasi perawat dan *preceptor* selanjutnya dapat mengaplikasikan dan mengikuti

perkembangan ilmu selanjutnya. Dengan demikian mereka mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan mampu menjadi panutan bagi mahasiswa bimbingannya.

Sesuai dengan pernyataan Elysabeth (2015) bahwa pendidikan dapat menuntun seseorang terampil dalam mencari sumber penelitian, berorganisasi dan bersikap profesional dalam bekerja, meningkatkan akses-akses untuk meningkatkan dan menerapkan praktik berdasarkan bukti (EBP). Seorang perawat atau *preceptor* bertindak berdasarkan acuan atau standar yang berlaku dan memiliki dasar teori pendukung mengapa harus melakukan tindakan apapun terhadap pasiennya. Ketika menemukan permasalahan yang terjadi dalam pekerjaannya baik terkait pasien ataupun perkembangan ilmu, maka akan mencari informasi tentang kebenaran informasi yang diperolehnya dan mencari jawaban permasalahan berdasarkan teori ilmu yang berlaku sebagai dasar bukti.

5. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Quality Improvement*

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *Pre-test-Pos-test* kompetensi *Preceptor* mengenai *quality improvement*. Standar akreditasi rumah sakit

KARS 2012 mengemukakan bahwa perencanaan, perancangan, pengukuran, analisis dan perbaikan proses klinis serta proses manajerial harus secara terus menerus di kelola dengan baik dengan kepemimpinan jelas agar tercapai hasil maksimal. Pendekatan ini memberi arti bahwa sebagian besar proses pelayanan klinis terkait dengan satu atau lebih unit pelayanan lainnya dan melibatkan banyak kegiatan-kegiatan individual. Pendekatan ini juga memperhitungkan keterkaitan antara mutu klinis dan manajemen. Jadi, upaya untuk memperbaiki proses harus merujuk pada pengelolaan keseluruhan manajemen mutu rumah sakit dengan pengawasan dari komite perbaikan mutu dan keselamatan pasien.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan utama dari pelayanan rumah sakit. Hal ini terjadi karena pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam kepada pasien yang membutuhkannya, berbeda dengan pelayanan medis dan pelayanan kesehatan lainnya yang hanya membutuhkan waktu yang relatif singkat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada kliennya. Dengan demikian pelayanan keperawatan

perlu ditingkatkan kualitasnya secara terus-menerus dan berkesinambungan sehingga pelayanan rumah sakit akan meningkat juga seiring dengan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

Sesuai dengan pernyataan Donny (2014) yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh proses, peran dan fungsi dari manajemen pelayanan keperawatan, karena manajemen keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan manajer/pengelola keperawatan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengerahan, serta mengawasi sumber-sumber yang ada, baik sumber daya maupun sumber dana sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien baik kepada klien, keluarga dan masyarakat. Seiring perkembangan jaman, perkembangan mengenai keperawatan juga meningkat. Banyak inovasi yang dihasilkan oleh perawat sehingga pelayanan keperawatan kepada pasien dapat optimal. Termasuk informasi dan perkembangan ilmu yang terus bertambah. Berbagai cara dapat dilakukan oleh *preceptor* dalam menambah pengetahuan mereka agar mampu memberikan pelayanan keperawatan secara

optimal kepada pasien dan menjadi contoh yang baik bagi mahasiswa didiknya. Sebagai contoh pertukaran perawat antar negara, pelatihan, workshop dan yang lainnya. Sehingga dengan bertambahnya ilmu, mereka mampu mengevaluasi asuhan keperawatan yang mereka berikan sudah sesuai dengan ilmu terbaru atau belum, kemudian mereka mampu menyusun strategi baru bersama tim untuk memperbaiki asuhan keperawatan yang sudah dilakukan berdasarkan ilmu terbaru. Hasil *pre-test post-test preceptor* mengalami peningkatan, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pelatihan QSEN terhadap kompetensi *preceptor*.

6. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Safety*

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *Pre-test-Pos-test* kompetensi *Preceptor* mengenai *Safety*. Pasal 32UUNo.44/2009 menyatakan bahwa pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Setiap rumah sakit pasti memiliki program pencegahan dan pengendalian infeksi untuk menerapkan *safety*. Perawat harus mampu menerapkan tindakan *safety* karena tidak hanya penting bagi

keselamatan pasien dan juga dirinya sendiri tetapi juga bagi orang lain.

Sesuai dengan yang tertuang dalam standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 bahwa program pencegahan dan pengendalian infeksi mempunyai pengawasan yang memadai sesuai dengan ukuran rumah sakit, tingkat risiko, kompleksitas kegiatan dan ruang lingkup program. Satu atau lebih individu, bertugas penuh atau paruh waktu, memberikan pengawasan sebagai bagian dari tanggung jawab atau uraian tugas yang ditetapkan.

Kualifikasi petugas tergantung dari kegiatan yang mereka kerjakan dan dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, pengalaman, sertifikasi atau lisensi.

Pelatihan ini salah satu upaya yang dilakukan oleh *preceptor* dalam menjalankan tugasnya mengurangi tingkat risiko dalam mewujudkan safety di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Melalui pelatihan QSEN ini, *preceptor* dapat bertambah ilmu sehingga dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari di rumah sakit. Secara tidak langsung *preceptor* dapat memberi contoh kepada perawat lain

dan juga mahasiswa praktikan yang ada diruangan tempat mereka bekerja. Ketika *preceptor* mampu mengaplikasikan ilmu tentang *safety* dalam kehidupan sehari-hari ditempatnya bekerja, maka secara tidak langsung mahasiswa akan mencontoh perilaku yang dilakukan oleh mereka. Selama pembelajaran klinik mahasiswa tidak hanya menerima apa yang diajarkan oleh *preceptor* saja akan tetapi mampu mencontoh apa yang dilakukan oleh *preceptor* kepada pasien dan interprofesional lainnya.

7. Kompetensi *Preceptor* Mengenai *Informatics*

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *Pre-test-Pos-test* kompetensi *preceptor* mengenai *informatics*. Berdasarkan Standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 bahwa rumah sakit merencanakan dan merancang proses manajemen informasi untuk memenuhi kebutuhan informasi internal maupun eksternal. Rumah sakit menjaga privasi dan kerahasiaan data serta informasi dan secara khusus dalam menjaga data dan informasi yang bersifat sensitif. Keseimbangan antara berbagi (*sharing*) data dan kerahasiaan data diatur. Rumah sakit menetapkan tingkat

privasi dan kerahasiaan yang dijaga untuk kategori beragam informasi (misalnya: rekam medis pasien, data riset dan lainnya).

Perkembangan mengenai keperawatan saat ini mengalami peningkatan yang signifikan. Banyak inovasi yang dihasilkan oleh perawat sehingga pelayanan keperawatan kepada pasien dapat optimal. Termasuk informasi dan perkembangan ilmu yang terus bertambah sesuai dengan perkembangan teknologi. Berkembangnya teknologi membuat kebutuhan *preceptor* semakin bertambah untuk memenuhi tanggung jawabnya.

Sesuai dengan yang tertuang dalam standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 bahwa praktisi pelayanan kesehatan, peneliti, pendidik, dan manajer seringkali membutuhkan informasi untuk membantu mereka dalam pelaksanaan tanggung jawab. Informasi demikian termasuk literatur ilmiah dan manajemen, pedoman praktek klinis, temuan penelitian, dan metode pendidikan. Internet, materi cetakan di perpustakaan, sumber pencarian *on-line* dan materi pribadi semuanya merupakan sumber yang bernilai bagi informasi terkini.

Teknologi manajemen informasi merepresentasikan sumber daya investasi yang besar untuk suatu rumah sakit. Untuk

alasan tersebut, teknologi secara cermat disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit saat ini dan masa depan, serta sumber dayanya. Kebutuhan teknologi yang tersedia diintegrasikan dengan proses manajemen informasi yang ada saat ini dan membantu mengintegrasikan aktifitas dari seluruh departemen dan pelayanan rumah sakit. Tingkat koordinasi demikian mensyaratkan staf klinis dan manajerial yang berpengaruh berpartisipasi dalam proses seleksi tersebut.

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa perawat/ *preceptor* harus mampu mempelajari dan menguasai hal ini karena kualitas pelayanan kepada pasien tidak hanya dipengaruhi oleh sarana dan prasarana akan tetapi dipengaruhi juga oleh sumber daya manusia yang berkualitas. Hasil *pre-test post-test* yang dilakukan *preceptor* mengalami peningkatan, ini menunjukkan bahwa *preceptor* bertambah pengetahuan atau ilmu setelah mengikuti pelatihan sehingga dapat dikatakan bahwa *preceptor* menjadi semakin kompeten. Setelah mengikuti pelatihan ini, dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien *preceptor* akan berusaha mengaplikasikan ilmunya

kepada pasien, dan dapat mentransfer ilmu tersebut kepada mahasiswa.

8. Pengaruh Pelatihan *Quality and Safety Education for Nurses* (QSEN)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai *pre-test* dengan nilai *Pos-test* kompetensi *Preceptor* Mengenai *Patient Center Care, Team Work and Colaboration, Evidence Based Practice, Quality Improvement, Safety,* dan *Informatics* secara signifikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gwen dan Meg (2014), menyatakan bahwa *QSEN* mampu membantu mengembangkan pola pikir dan mencapai perubahan perilaku seorang perawat.

Responden penelitian adalah *preceptor* yang sudah teruji kompetensinya dan memiliki pengalaman yang sudah cukup lama di dunia kerja. Tentu saja banyak pengalaman berharga yang sudah mereka lewati terkait merawat pasien, sehingga banyak upaya pengembangan ide atau pola pikir dan memperbaiki kesalahan baik dalam perilaku maupun tindakan yang lainnya berdasarkan perkembangan ilmu yang diperoleh.

Hasil penelitian Elaine dan Lisa (2015) menyatakan bahwa pengalaman dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan. Sesuai dengan data yang diperoleh dalam

penelitian ini yaitu terjadi peningkatan kompetensi *preceptor*. Akan tetapi dalam penelitian ini hanya mampu menilai secara akurat mengenai pengetahuan, karena peneliti tidak melakukan observasi langsung mengenai domain keterampilan dan sikap.

Data hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth dan Julie (2014) yang menyatakan bahwa QSEN dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa seluruh responden mengalami peningkatan kompetensi baik pengetahuan, keterampilan maupun sikap. Hal tersebut dapat dilihat berdasarkan nilai pretest responden yang mengalami peningkatan pada nilai posttest.

Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Meissner (2012) yang menyatakan bahwa terjadinya peningkatan keterampilan setelah dilakukan pelatihan yang respondennya diberi kesempatan untuk mencoba. Dalam penelitian ini tidak dilakukan *role play* atau memberi kesempatan untuk mencoba kepada responden, akan tetapi terjadi peningkatan kompetensi keterampilan pada responden. *Preceptor* yang terampil tidak

cukup hanya dengan berdasarkan pengakuan *preceptor* saja, akan tetapi mampu menunjukan dan teruji didepan orang lain atau penguji yang bersangkutan. Dalam penelitian ini mengenai domain keterampilan tidak dilakukan analisis atau observasi langsung oleh peneliti dan hanya menggunakan kuesioner, sehingga kompetensi keterampilan *preceptor* tidak cukup akurat hanya dilihat dari skor penilaian kuesioner.

Peranan *preceptor* yang menjadi pembimbing klinik akan mempengaruhi kemampuan mahasiswa selama mengikuti pembelajaran klinik. Sesuai dengan pernyataan Hsu (2014) yang menyatakan bahwa peranan seorang *preceptor* sangat membantu mahasiswa dalam meningkatkan kemampuan intelektual, sifat dan sikap serta keterampilan psikomotor yang diperlukan dalam praktek keperawatan professional. *Preceptor* yang memiliki kompetensi dan berperan sesuai dengan perannya idealnya mampu memotivasi dan membuat mahasiswa menjadi lebih mampu belajar dan mengembangkan kemampuannya. Setelah mengikuti pelatihan, *preceptor* memiliki pengetahuan baru tentang QSEN,

diharapkan mereka mampu mentransfer ilmu mereka kepada mahasiswa bimbingannya.

Penelitian ini dilakukan pada responden yang sebelumnya belum pernah mengikuti pelatihan yang sama sehingga wajar apabila hasil *pre-test* responden belum masuk kategori baik. Akan tetapi ada beberapa kompetensi QSEN yang sudah tidak asing lagi bagi responden sehingga membuat hasil *pre-test* terkait hal tersebut menunjukkan nilai yang baik. Sesudah diberikan intervensi pelatihan, terjadi peningkatan pada nilai *post-test*. Peningkatan kategori ini dapat disebabkan beberapa hal diantaranya adanya keterpaparan informasi.

Sesuai dengan pernyataan Li (2012) bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman. Hasil yang rendah atau tinggi sangat dipengaruhi oleh pengalaman individu tersebut terpapar informasi tersebut. Jika sebelumnya individu sudah pernah terpapar informasi, maka individu tersebut memiliki kemungkinan besar mendapatkan skor yang tinggi. Pelatihan merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan seseorang yang dalam kesempatan kali ini adalah *preceptor*. Pelatihan dilakukan dengan cara pemaparan materi

oleh pakar dan berdiskusi diakhiri dengan evaluasi, sehingga membuat peserta atau *preceptor* ini lebih mudah memahami materi yang sebelumnya belum dipahami oleh mereka. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa mampu memberikan informasi dan penambahan ilmu bagi *preceptor*, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh dari pelatihan QSEN terhadap kompetensi *preceptor*.

Hal lain yang memperkuat pengaruh pelatihan QSEN adalah penilaian atau evaluasi yang dilakukan oleh *preceptor* setelah mengikuti pelatihan QSEN. Hasil evaluasi dari *preceptor* menunjukkan bahwa penilaian mengenai *preceptor* mengenai relevansi, isi sampai dengan manfaat pelatihan bagi interprofesional adalah pada rentang baik dan baik sekali. Sedangkan berdasarkan keuntungan pelatihan bagi *preceptor*, seluruh *preceptor* mengatakan bahwa mereka merasa bertambah pengetahuan dan ilmu setelah mengikuti pelatihan.

B. Kekuatan

Penelitian ini memiliki kekuatan yaitu penilaian kompetensi dilakukan berdasarkan masing-masing kompetensi yaitu enam kompetensi QSEN dan masing-masing kompetensi dinilai

berdasarkan domain pengetahuan, keterampilan dan sikap. Dalam penelitian ini materi pelatihan disampaikan oleh *expert* yang sudah berpengalaman dan kompeten dibidangnya.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Modul pelatihan hanya menggunakan satu modul saja
2. Pelatihan hanya dilakukan selama satu hari saja dan terfokus pada pemaparan materi oleh *expert*, telaah dan diskusi kasus oleh responden tanpa melakukan *role play*. Sehingga untuk domain keterampilan dan sikap kuesioner belum cukup kuat untuk menilai kedua kompetensi tersebut.

D. Implikasi

QSEN merupakan salah satu bentuk inovasi alternatif untuk memperbaiki mutu evaluasi kompetensi *preceptor*. Penerapan metode ini mengevaluasi domain pengetahuan, keterampilan, dan sikap sehingga kompetensi *preceptor* teruji secara komprehensif. Evaluasi dengan metode QSEN memiliki keunggulan dalam menilai kinerja klinis dan perilaku professional, sehingga dapat dijadikan sebagai inovasi bagi rumah sakit untuk dijadikan sebagai alternatif meningkatkan kualitas rumah sakit melalui peningkatan kompetensi *preceptor*.