

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari menyelenggarakan pelatihan *Preceptorship Model* selama 2 hari yakni tanggal 17 sampai dengan 18 April 2018, yang diikuti oleh *preceptor* dari BLUD RSUD Nabire. *Preceptor* berasal dari ruangan yang akan digunakan untuk praktik klinik keperawatan dasar yakni Bangsal III, Kelas 1-2, Bedah, Anak, Interna Wanita, Interna Pria, Penyakit Paru

Syarat *preceptor* dalam mengikuti pelatihan dimana sudah memenuhi kriteria sebagai pembimbing klinis yaitu mempunyai STR, pengalaman klinis lebih dari 5 tahun, rekomendari dari pimpinan Rumah Sakit dan berpengalaman membimbing mahasiswa lebih dari 2 tahun. *Preceptor* yang mengikuti pelatihan selama 2 hari akan mendapatkan sertifikat sebagai *preceptor* dari Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dengan nomor SK 0270/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2018.

Preceptor melakukan proses pembelajaran klinik keperawatan dasar dengan *preceptorship model* selama 3 minggu dengan metode pembelajaran yang diterapkan seperti *bedside teaching* (BST), *case based learning* (tutorial), *conference*, presentasi kasus, dan assement *mini cex* dan DOPS. Target pencapaian BST 1 kali, tutorial 1 kali, presentasi kasus 1 kali, *conference* 1 kali, *Mini Cex* 1 X dan *DOPS* 1 Kali. Target tersebut dicapai dalam waktu 3 minggu. Selama proses pembelajaran klinik peneliti juga ikut terlibat didalam prosesnya (*observasi partisipatif*) dan menggunakan pedoman observasi (*observasi sistematis*) untuk melihat proses pembelajaran klinik.

2. Karakteristik responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah *preceptor* di BLUD RSUD Nabire berjumlah 14 orang, karakteristik responden dalam penelitian ini dijelaskan dalam tabel sebagai berikut.

Pada tabel 4.1 didapatkan sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu 8 orang (57,1%). Dengan umur responden sebagian besar adalah ≥ 30 tahun yaitu sebanyak 13 orang (92,9%). Pendidikan terakhir adalah diploma 9 orang (64,3%). lama bekerja > 5 tahun sebanyak 14 responden (100%).

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, umur, Pendidikan terakhir dan lama pekerjaan (n = 14 orang)

Karakteristik Responden	Frequency	Percent
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	42,9
Perempuan	8	57,1
Umur		
< 30 tahun	1	7,1
≥ 30 tahun	13	92,9
Pendidikan terakhir		
Diploma	9	64,3
S1	5	35,7
Lama Bekerja		
≤ 5 tahun	0	0
> 5 tahun	14	100

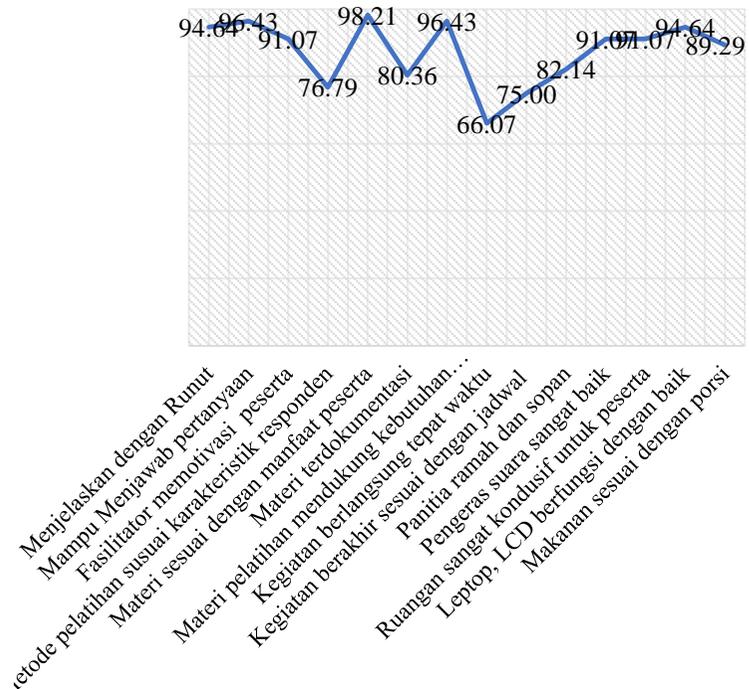
Sumber: Data Primer 2018

3. Evaluasi Kirkpatrik

a. *Level Reaction* (reaksi)

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa reaction responden terhadap pelaksanaan pelatihan *preceptorship model* sebagian *reaction* terbanyak persentasenya pada item materi pelatihan sesuai kebutuhan responden sebesar 98,21% sementara itu terkecil pada item kegiatan berlangsung tepat waktu sebesar 66,07%.

Gambar 4.1 *Reaction* responden terhadap pelaksanaan pelatihan
(n=14 orang)



Sumber : Data Primer 2018

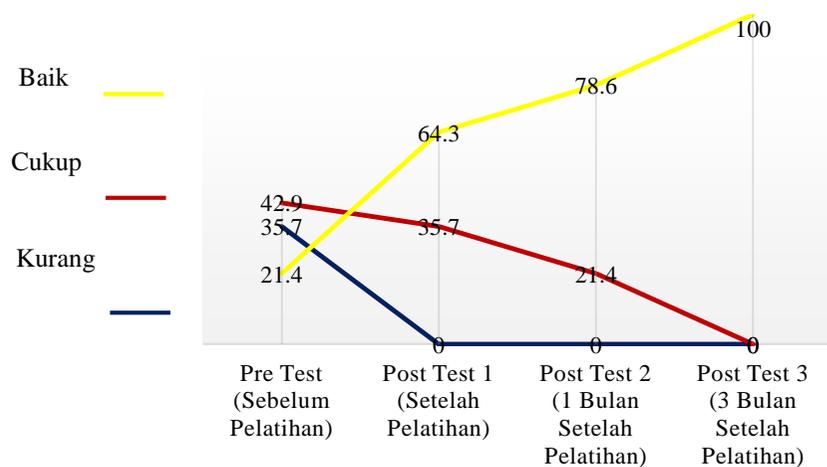
b. *Level learning* (pembelajaran)

Proses pembelajaran merupakan pengalihan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dilakukan dengan *analysis presentase*.

Dari gambar 4.2 didapat hasil bahwa ada perbedaan atau peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Sebelum dilakukan pelatihan, pengetahuan

responden sebagian besar dalam kategori cukup sebesar 42,9%, setelah pelatihan pada post test 1 sebagian besar kategori baik sebesar 64,3%, sementara itu pada post test 2 sebagian besar responden kategori baik sebanyak 78,6%, sedangkan untuk post test 3 semua responden kategori baik sebanyak 100%.

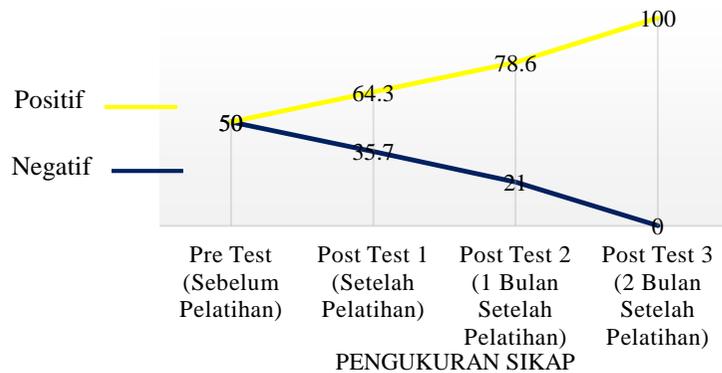
Gambar 4.2 Distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah pelatihan *preceptorship model* (n = 14 orang)



PENGUKURAN PENGETAHUAN

Sumber : Data Primer 2018

Gambar 4.3 Distribusi sikap responden sebelum dan sesudah pelatihan *preceptorship model* (n = 14 orang)

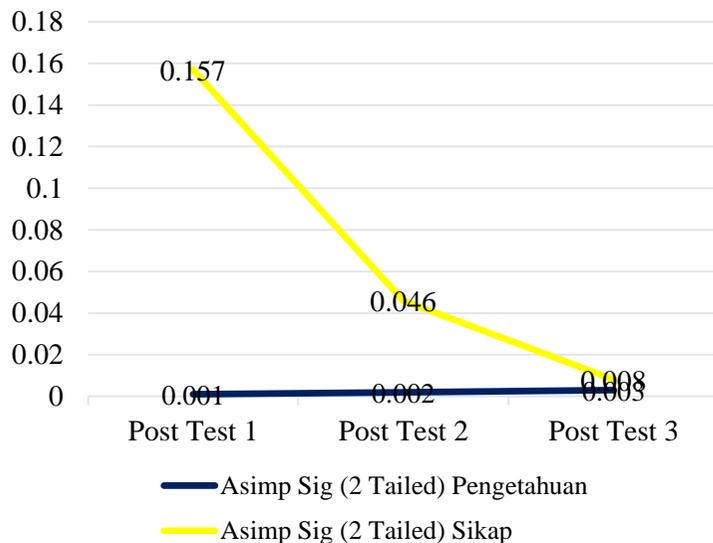


Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan gambar 4.3 didapat hasil bahwa ada perbedaan atau peningkatan sikap sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Sebelum dilakukan pelatihan, sikap responden memiliki kesamaan kategori negatif maupun positif sebanyak 7 orang (50%). Setelah pelatihan pada post test 1 sebagian besar kategori positif sebanyak 9 orang (64,3%). Sedangkan pada post test 2 sebagian besar responden kategori positif sebanyak 11 responden (78,6%), sedangkan untuk post test 3 semua responden kategori baik sebanyak 14 responden (100%)

Perbandingan pengetahuan dan sikap responden diukur dengan *Uji Wilcoxon*. Hasil *Uji Wilcoxon* mengenai pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah pelatihan *preceptorship model* di BLUD RSUD Nabire.

Gambar 4.4 Hasil *Uji Wilcoxon* terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pelatihan *preceptorship model* (n = 14 orang)



Sumber: Data Primer 2018

Dari gambar 4.4 didapatkan hasil test statistik *uji wilcoxon* dari 3 kali pengukuran setelah diberikan pelatihan dari 14 responden dengan pada variabel pengetahuan nilai *Asimp Sig (2 tailed)* tertinggi yaitu 0,003 pada *posttest 3*,

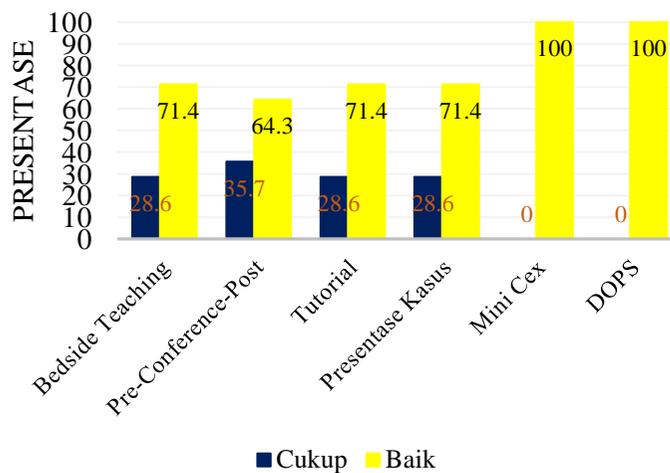
sementara itu variabel sikap nilai *Asimp Sig (2 tailed)* tertinggi yaitu post test 1 dengan 0,157.

c. *Level behavior* (perilaku)

Tahap mengukur perilaku atau *behavior* merupakan tahap pelaksanaan setelah responden mengikuti pelatihan *preceptorship mode*. Dalam hal ini pelaksanaan praktik klinik Keperawatan Dasar mahasiswa semester II Prodi D III Keperawatan Nabire menggunakan *preceptorship model*, adapun hasil penelitian dilakukan dengan analisis presentase dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Dari gambar 4.5 didapat hasil bahwa pelaksanaan *bedside teaching*, tutorial, presentase kasus responden dalam kategori baik adalah 10 orang (71,4%), pelaksanaan conference responden dalam kategori baik adalah 9 orang (64,3%), pelaksanaan assessment mini cex dan DOPS responden dalam kategori baik adalah 14 orang (100%)

Gambar 4.5 Distribusi pelaksanaan metode pembelajaran *preceptorship model* bagi mahasiswa Semester II Prodi DIII Keperawatan Nabire (n = 14)



Sumber: Data Primer 2018

d. *Level results* (dampak/hasil)

Level result diambil dari hasil pelaksanaan praktik klinik Keperawatan Dasar terhadap mahasiswa semester II Prodi D III Keperawatan Nabire yang di laksanakan di BLUD RSUD Nabire di 7 ruang pearawatan sebanyak 68 mahasiswa. Nilai akhir diperoleh dari penggabungan dari tutorial, presentase

kasus, conference, assessment mini cex dan DOPS. Pembagian bobot presentase dari 5 komponen penilaian diatas masing-masing sebesar 20%. Adapun hasil nilai akhir Praktek Klinik Keperawatan Dasar dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Distribusi hasil pelaksanaan *preceptorship model* terhadap nilai mahasiswa semester II Prodi D III Keperawatan Nabire (n = 68)

Penilaian	Frekuensi	Persentase
A	1	2,9
A -	17	20,6
B +	34	50,0
B	14	20,6
B -/C/D	2	2,9

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas pelaksanaan *preceptorship model* terhadap nilai mahasiswa semester II yang sedmayoritas kategori B + sebanyak 34 orang (50%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil tabulasi data penelitian, didapatkan hasil jumlah responden perempuan lebih besar dari responden laki-laki, dimana jenis kelamin perempuan sejumlah 8 responden (57,1%) dan laki-laki 6 responden (42,9%).

Menurut Salahshoor dan Rafiee (2016); (Zetriuslita *et al.*, 2016, bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan wanita dalam pelaksanaan *preceptorship model*. Perbedaan jenis kelamin sangat identik namun demikian baik laki-laki maupun wanita mempunyai kemampuan yang cenderung sama dalam hal memecahkan suatu masalah, mempunyai semangat kompetitif, keterampilan dalam menganalisa serta kemampuan dalam belajar yang hampir sama (Concialdi, 2014).

b. Umur

Sebagian besar usia responden adalah usia dewasa > 30 tahun yaitu sejumlah 13 responden (92,9%), tingkat kematangan berpikir dan emosional individu sering kali

dikaitkan dengan tingkat kematangan usia. Bertambahnya usia akan meningkatkan pengalaman dalam menyelesaikan masalah, serta mengambil keputusan penting dan terbaik dalam hidup. Semakin matangnya usia diharapkan dapat lebih memiliki peran dan tanggung jawab terhadap sosialnya (Benson & elder, 2011). Terkait dengan kinerja, studi literatur menunjukkan usia dewasa cenderung memiliki kompetensi yang baik dan unggul, pengalaman sebagai *problem solver*, pertimbangan yang matang, serta komitmen yang kuat. Sehingga dengan banyaknya usia dewasa, kemampuan *preceptor* dalam menjalankan *preceptorship model* dapat menunjukkan hasil yang baik.

c. Pendidikan

Pada penelitian ini sebagian responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir adalah diploma yaitu sebanyak 9 responden (64,3%). Dalam beberapa literatur menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi efektifitas serta motivasi kerja seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan cenderung lebih termotivasi untuk meningkatkan produktivitas kerja dan

berkarya secara maksimal (Turere, 2013). Namun demikian, walaupun tingkat pendidikan tidak cukup tinggi, maka inovasi yang perlu dilakukan oleh suatu institusi untuk meningkatkan kinerja adalah dengan melakukan berbagai pelatihan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan skill. Dengan adanya peningkatan tingkat pendidikan ataupun pengetahuan maka *profesionalisme* kerja dapat ditingkatkan guna mencapai tujuan dari institusi (Harteis *et al*, 2015).

d. Lama bekerja

Pada penelitian ini semua responden 100% memiliki pengalaman kerja diatas 5 tahun sehingga masa bekerja disertai pengalaman kerja yang cukup lama tersebut dapat menjadi modal dasar dalam menjadi *preceptor*. Menurut Konya (2016) yang mengemukakan bahwa lama bekerja dapat mempengaruhi produktivitas seseorang. Semakin lama masa kerja seseorang diharapkan kemampuan serta keterampilannya dalam bekerja akan semakin meningkat.

Dengan adanya *preceptor* yang memiliki pengalaman yang cukup maka mahasiswa mendapatkan langsung asupan materi serta praktik di klinik sehingga dapat memicu semangat

preceptee untuk belajar. namun demikian, masa kerja tidak selalu berbanding lurus dengan produktivitas serta kemampuan bekerja. Berdasarkan (Yusuf et al, 2016) menyatakan bahwa masa kerja tidak mempengaruhi kemampuan bekerja hal ini disebabkan karena ada banyak faktor yang mempengaruhi norma dan nilai serta semangat bekerja seseorang walaupun belum lama bekerja.

2. Evaluasi Kirkpatrick

a. *Level reaction* (reaksi)

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan didapatkan bahwa *reaction* responden dalam mengikuti pelatihan menunjukkan hasil *reaction* positif yang tinggi sebesar 86,83%. Selain itu, dari hasil tersebut dapat dilihat *reaction* positif muncul dari *reaction* positif responden yang berasal dari 4 komponen yang dinilai yaitu nara sumber, materi, sarana dan prasarana serta penyelenggaraan. *Reaction* responden pada fungsi pelatihan sesuai kebutuhan responden menunjukkan presentase yang sangat tinggi, 98,21% namun *reaction* terendah terdapat pada penyelenggaraan kegiatan

preceptorship terutama dalam hal ketepatan waktu pelaksanaan, yang hanya menunjukkan presentase 66%.

Hal ini diperkuat oleh penelitian (Dorri *et al.*, 2016) yang menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan menunjukkan peran yang positif dalam meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam suatu organisasi. Dalam level *reaction*, responden menunjukkan hasil atau *feedback* yang positif dan keinginan yang kuat dalam mengikuti pelatihan dikarenakan pelatihan yang diberikan dianggap dapat menguntungkan, berkaitan, serta mempunyai relevansi dengan pekerjaan yang mereka jalani. Sedangkan menurut (Wilson *et al.*, 2013) menyatakan bahwa pelatihan *preceptorship model* yang diberikan responden menunjukkan tingkat *reaction* positif yang tinggi. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepercayaan pelatihan *preceptorship model* dengan menggunakan *simulation-based education* untuk pembelajaran klinis atau *skill* merupakan strategi yang sangat efektif.

Dari beberapa referensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelatihan merupakan strategi efektif dan efisien dan

sangat dibutuhkan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menjawab kompleksitas masalah yang ada di masyarakat. Dalam hal ini, khususnya pelaksanaan preceptorship sangat penting untuk meningkatkan kualitas praktik dalam patient care setting.

Menurut Kertis (2007), menyatakan bahwa pada awalnya, peran preceptor hanyalah sebagai educator, role model, dan socializer. Namun untuk menjadi excellent clinicians peran dan tanggung jawab fasilitator tidak hanya pada lingkup tersebut, seorang fasilitator juga harus menjadi evaluator, leader dan protector. Preceptor sangat membutuhkan pengetahuan mengenai prinsip adult learning, bagaimana mengembangkan kemampuan berpikir kritis di dalam praktik, dan bagaimana memberikan feedback yang konstruktif. Oleh karena itu, pemberian pelatihan dengan menekankan pada pentingnya peran preceptor dan metode pembelajaran preceptorship diharapkan dapat meningkatkan reaction positif terhadap pelatihan yang diberikan.

Konsep pelatihan yang diberikan difokuskan pada konsep nurse educator dikombinasikan nursing leadership yang

disesuaikan dengan *organizational expectation*. Tujuan pelatihan yang dilakukan meliputi meningkatkan peran fasilitator dengan pendekatan *caring*, menjelaskan strategi pembelajaran yang tepat, mengevaluasi *preceptee performance* dengan menggunakan standar evaluasi yang tepat serta menggunakan verbal dan non verbal feedback. Pelaksanaan pelatihan dilakukan dengan menggunakan *didactic presentation* dan *scenario simulations*. Sehingga dengan strategi tersebut, tujuan pelatihan dapat tercapai dan responden dapat menunjukkan *reaction* yang positif terhadap pelatihan yang diberikan.

Pada level *reaction* pelatihan ini meliputi, metode yang digunakan, kemampuan pembicara dalam menyampaikan materi, fasilitas pelatihan yang ada, serta beberapa aspek untuk melihat tingkat *reaction* responden selama mengikuti pelatihan. Namun jika dianalisa lebih detail, dari hasil setiap komponen yang ada maka beberapa aspek pelatihan yang masih perlu diperbaiki adalah ketepatan waktu pelaksanaan pelatihan (66,07%) atau akhir kegiatan yang cenderung tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan serta metode

pelatihan yang diberikan yang masih harus perlu disesuaikan dengan karakteristik responden. sehingga reaction positif ataupun tingkat reaction responden terhadap kualitas pelatihan dapat ditingkatkan. Sesuai dengan Lahti (2014) sangat penting mengukur reaction peserta dengan melihat dengan baik setiap komponen yang diukur, setiap peserta sangat ditekankan untuk memberikan penilaian yang jujur dan objektif dalam memberikan reaction. Karena apapun reaction yang timbul, hal tersebut akan sangat menentukan sejauh mana seorang peserta dapat menghadapi dan melibatkan diri dalam program atau kegiatan pendidikan yang sedang berlangsung. Dalam hal ini, reaction yang kurang terhadap pelaksanaan kegiatan yang tidak tepat waktu dapat menjadi saran untuk perbaikan kualitas. Menurut Falola et al., (2014) menyatakan bahwa sebagaimana tujuan dasar dari diadakannya pelatihan yaitu untuk meningkatkan efisiensi, inovasi, dan kemampuan para peserta, serta meningkatkan organizational performance, maka pelaksanaan pelatihan diharap dapat menjadi acuan pembelajaran *real* peserta dalam menjalankan efektifitas dan manajemen waktu sehingga dapat

mengidentifikasi setiap kebutuhan peserta dengan menggunakan metode pembelajaran yang sesuai. Oleh karena itu, beberapa hal yang masih menunjukkan *reaction* yang kurang positif, sangat perlu dibenahi. Namun demikian secara umum, Pada *level reaction* ini, dengan tingkat *reaction* positif responden yang tinggi, maka responden akan termotivasi dalam mengikuti pelatihan serta memahami setiap proses pembelajaran dalam pelatihan, sehingga *level 2* atau *learning* juga dapat menunjukkan hasil yang baik.

b. *Level learning* (pembelajaran)

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan, pada level pembelajaran menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Pengukuran pengetahuan dan sikap yang dilakukan sebanyak 4 kali, pengukuran pertama dilaksanakan sebelum kegiatan pelatihan dimulai yaitu tanggal 17 April 2018 didapat bahwa sebagian besar pengetahuan responden berkategori cukup sebanyak 42,9% dan sikap responden kategori negative maupun positif sebesar 50%. Sementara itu pengukuran kedua dilakukan setelah pelatihan yaitu tanggal 18 April 2018 didapat bahwa sebagian besar pengetahuan

responden berkategori cukup sebanyak 64,3% dan sikap berkategori positif 64,3%. Pengukuran ketiga dilakukan 1 bulan setelah pelatihan yaitu tanggal 14 Mei 2018 didapat bahwa sebagian pengetahuan responden berkategori cukup 78,6% dan sikap berkategori positif 78,6%. Dan pengukuran keempat dilaksanakan setelah proses pelaksanaan praktik mahasiswa semester II menggunakan preceptorship model yaitu tanggal 4 Juni 2018 didapat bahwa sebagian pengetahuan responden berkategori cukup 100% dan sikap responden berkategori positif 100%.

Berdasarkan Sankar., et al, (2013) pelatihan dapat meningkatkan kemampuan dan skill dan terus mengalami peningkatan sebelum dan setelah pelatihan. Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan peningkatan pengetahuan secara signifikan dan terus meningkat selama post training yaitu adanya motivasi yang kuat dalam diri seseorang untuk terus belajar, membaca, dan menampilkan yang terbaik. Selain itu adanya kebijakan organisasi yang mendukung terhadap update informasi terbaru merupakan kunci dasar pengetahuan dapat terus dipertahankan.

Selain pelatihan (Steel., et al, 2016) membuktikan bahwa selain karena beberapa faktor yang disebutkan sebelumnya, kemampuan individu dalam mempertahankan ataupun meningkatkan pengetahuan yang sudah dimiliki sebelumnya, dapat didukung oleh adanya reward dan punishment merupakan stimulus atau motivator yang sangat penting yang akan membentuk perilaku manusia. Dalam melakukan proses belajar, reward dan punishment dapat menjadi feedback yang positif untuk meningkatkan motivasi dalam belajar. dalam hal ini, adanya dampak yang jelas terhadap proses bimbingan klinik serta dukungan organisasi terhadap terciptanya proses bimbingan yang lebih baik dapat meningkatkan motivasi setiap preceptor untuk mempertahankan pengetahuan yang telah dimiliki.

Menurut Ahmad, et al (2012) proses belajar belajar dan berpikir merupakan proses mental yang dapat mengubah perilaku seseorang pembelajar untuk dapat mengulang atau mengambil kembali informasi yang pernah tersimpan, dan mengolahnya menjadi sebuah informasi baru. Sehingga proses

belajar menjadi sebuah proses stimulasi mental untuk terus belajar dan mendapatkan informasi baru.

Preceptorship merupakan sebuah program yang sangat vital untuk mencetak perawat baru, namun demikian dalam melakukan perannya, preceptor sering kali menemui tantangan seperti diantaranya seorang preceptor harus paham benar bagaimana cara melakukan evaluasi, memberikan feedback dan membutuhkan pengetahuan dan skill yang mumpuni dalam mengatasi situasi dan konflik. Strategi yang paling tepat untuk mencapai hal tersebut adalah memaksimalkan persiapan preceptor dan pengalaman klinis yang mumpuni dengan di dukung oleh support organisasi yang kuat. Preceptorship training dapat meningkatkan tingkat kesiapan preceptor dan tingkat kepuasan preceptee terhadap preceptor. Preceptee cenderung merasa lebih nyaman dengan proses pembelajaran klinik yang diterapkan dan tingkat stress menurun. Namun demikian, preceptorship pada dasarnya merupakan proses yang berkelanjutan dan berkesinambungan, sehingga membutuhkan support yang kuat, pembelajaran yang

uptodate, serta evaluasi yang terus menerus (Arbabi., et al 2018).

Hasil pengukuran ke dua dan ke tiga pengetahuan diperoleh nilai 100%. Kestabilan nilai pengetahuan sesuai dengan Davis dan Summers, (2015) teori Edgar Dale yang dikenal dengan kerucut pengalaman atau "*The Cone of Experiences*". Pengalaman pembelajaran yang terus menerus terpapar dengan aktifitas setiap hari, dimana preceptor langsung mengimplementasikan terhadap mahasiswa yang sedang praktek akan menstabilkan pengukuran pengetahuan. Pelatihan membentuk pengetahuan yang meningkat karena dalam pelatihan tingkat keterlibatan responden tinggi. Responden tidak hanya membaca tapi juga simulasi dan melakukan percobaan selain itu pengalaman langsung akan memberikan informasi dan gagasan yang terkandung dalam pengalaman itu. Sehingga dalam pengukuran tahap ini tingkat pengetahuan dan sikap responden dari pengukuran pertama hingga pengukuran keempat mengalami peningkatan sebesar 100%.

Menurut Badu (2013), *learning* merupakan tingkat perubahan sikap, peningkatan pengetahuan dan skill. Perubahan sikap pada tahap learning berbeda dengan perubahan sikap pada level perilaku. Perubahan sikap pada level learning difokuskan pada perubahan sikap responden pada saat pelatihan dan karena kegiatan pelatihan diberikan. Sedangkan pengetahuan didefinisikan sebagai tingkat pemahaman responden atau peserta terhadap informasi serta materi pembelajaran yang diberikan, sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai.

Pada dasarnya, pelatihan dapat dikatakan berhasil atau efektif dari pada level learning jika terdapat perubahan atau peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden. Evaluasi pada level ini sangat penting, karena merupakan penentu keberhasilan tahap selanjutnya. Jika responden belum memahami dengan materi pelatihan preceptorship yang telah diikuti, maka perubahan sikap dan perilaku pada level perilaku tidak mungkin terjadi. Materi pelatihan yang diberikan pada pelatihan ini diantaranya adalah konsep preceptor, preceptee, serta konsep pembelajaran preceptorship. Berdasarkan hasil

penelitian ini, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada pengukuran 1, 2 dan 3. Walaupun pada komponen sikap level ini tidak menunjukkan hubungan atau pengaruh yang signifikan pada pengukuran 1, atau transfer of knowledge yang delay pada komponen sikap namun terdapat peningkatan peningkatan yang signifikan pada pengukuran 2 dan 3 atau long term effect. Sehingga dapat disimpulkan efektifitas pelatihan pada *level learning* dapat dikatakan berhasil.

c. *Level behavior* (perilaku)

Berdasarkan hasil penelitian atau evaluasi yang telah dilakukan, didapatkan bahwa pelatihan yang telah diberikan pada tahap perilaku menunjukkan hasil pelaksanaan preceptorship model oleh responden yang sudah mengikuti pelatihan, dalam pelaksanaannya ada beberapa metode pembelajaran preceptorship meliputi bedside teaching, tutorial dan presentase kasus sebagian besar responden memiliki kategori baik sebanyak 71,4%, conference sebagian besar responden memiliki kategori baik sebanyak 64,3%. Sementara

itu assesment Mini Cex dan DOPS sebagian responden berkategori baik 100%.

Pada evaluasi level perilaku ini merupakan aplikasi pengetahuan dan skill yang baru kemudian di implementasikan kedalam pekerjaan setiap responden. Pelaksanaan evaluasi tahap perilaku ini tidak dapat dilakukan jika level 1 dan 2 belum dilakukan secara lengkap. Namun demikian, walaupun hasil evaluasi level 1 sangat puas dan level 2 dapat memenuhi learning objective yang ditentukan namun transfer of knowledge menjadi tingkah laku belum tentu dapat terwujud. Ada beberapa hal yang harus ada agar perubahan tingkah laku dapat terwujud yaitu seseorang harus mempunyai keinginan yang kuat untuk berubah, memiliki pemahaman yang baik terhadap apa yang harus dilakukan dan bagaimana strategi terbaik untuk melakukan hal tersebut, lingkungan yang mendukung, serta adanya reward terhadap hasil positif yang akan dilakukan (Rouse, 2011).

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Dorri., et al (2016) ada beberapa hal yang menjadi penyebab perilaku lebih kompleks dan susah untuk di ubah dibanding reaction

dan learning yaitu seseorang harus menemukan kesempatan untuk melakukan perubahan, waktu dan rentang waktu untuk mengubah perilaku, dan dukungan organisasi memiliki dampak yang mempengaruhi perilaku selama bekerja.

Namun dalam penelitian lainnya Lahti (2014), terdapat beberapa perbedaan hasil yaitu dengan pemberian training atau course, terdapat perubahan tingkah laku yang signifikan. Perubahan tersebut dapat dilihat dengan adanya adanya transfer of knowledge kedalam praktik klinik. Perilaku digambarkan sebagai perubahan tindakan setelah pelatihan dilakukan. Dalam hal ini, adanya penerapan metode pembelajaran preceptorship kedalam pembelajaran klinik setelah pelatihan dilakukan dapat menggambarkan adanya dampak positif dari pelatihan yang telah dilakukan dengan hasil pada level ini adalah sebagian besar pelaksanaan pembelajaran preceptorship dalam kategori baik. Sedangkan adanya peningkatan student achievement ataukah peningkatan dalam patient care disimpulkan sebagai hasil akhir.

Pada level behaviour ini, aspek perilaku yang peneliti fokuskan adalah pelaksanaan peran preceptor serta

implemetasi atau pelaksanaan pembelajaran preceptorship model. Dari beberapa komponen tersebut, beberapa aspek dapat diimplemetasikan dengan baik seperti BST, presentase kasus Assesmen Mini Cex dan DOPS yang semua responden berkategori baik 100%. Namun pada beberapa aspek yang lain seperti pada pelaksanaan Conference, Tutorial masih belum dapat diterapkan dengan baik oleh beberapa responden. Ada beberapa hal yang mungkin menjadi penyebab atau kendala dalam penerapan preceptorship oleh beberapa preceptor yaitu preceptor memegang rangkap jabatan, merasa metode yang digunakan baru sehingga belum maksimal, tidak adanya ruangan atau tempat penunjang untuk kegiatan tutorial. Namun demikian walaupun terdapat kendala, secara keseluruhan berdasarkan analisa tersebut keberhasilan pelatihan pada level ini sudah cukup maksimal atau baik. Hal ini disebabkan karena pelaksanaan preceptorship didukung penuh oleh struktur organisasi yang ada serta preceptor memiliki motivasi serta komitmen yang kuat untuk belajar dan berubah. Selain itu juga, hasil yang baik pada level 3 didukung oleh hasil yang baik pada level atau transfer of knowledge

yang berhasil pada level 2, sehingga perubahan tingkah laku atau perilaku dapat terwujud (Diamantidis & Chatzoglou, 2014).

d. *Level results* (dampak/hasil)

Berdasarkan hasil penelitian atau evaluasi yang telah dilakukan didapatkan bahwa pelatihan yang telah diberikan pada tahap 4 atau level hasil menunjukkan hasil pada semua kegiatan pembelajaran preceptorship seperti BST, conference, tutorial, presentase kasus, minicex, dops, yang mana nilai yang diambil setelah mahasiswa sudah menyelesaikan kegiatan praktik klinik keperawatan dasar selama 3 minggu. Hasil atau nilai ini penggabungan dari beberapa kegiatan tersebut, dari 68 mahasiswa yang mengikuti praktik klinik, dan setiap minggunya melaksanakan rotasi di 7 ruang perawatan yaitu, Kelas 1&2, Bedah, Anak, Interna Pria, Interna Wanita, Perawatan Paru, Bangsal. Adapun pembagian atau perbandingan preceptor dan precepte adalah 1:5, maka di peroleh nilai praktik klinik keperawatan dasar mahasiswa semester II Prodi DIII Keperawatan Nabire sebagian besar memperoleh nilai “B+” sebanyak 50%.

Hasil ini didukung oleh penelitian Farja (2012), yang menyatakan bahwa terdapat dampak pelatihan preceptorship yang sangat efektif pada 4 level yaitu knowledge, skill, sikap dan perilaku performance yang kemudian meningkatkan individual impact seperti hasil belajar serta global impact yaitu adanya perubahan terhadap struktur organisasi. Tujuan evaluasi pada level ini adalah untuk memberikan gambaran hasil real kepada organisasi terhadap pelatihan yang telah dilakukan. Namun demikian, walaupun pada beberapa pelaksanaan pelatihan, sering kali short-term effect atau dampak jangka pendek tidak terlihat secara langsung, namun akan muncul atau terjadi perubahan pada beberapa waktu kemudian long-term effect. Oleh karena itu, walaupun evaluasi pada level hasil tidak menunjukkan peningkatan hasil yang signifikan, hal tersebut tidak berarti pelatihan yang diberikan gagal atau tidak berhasil.

Ada beberapa hal yang mungkin dapat menjadi penyebab hasil akhir yang tidak signifikan pada level ini, diantaranya adalah kesinambungan hasil dari level sebelumnya, seperti halnya perilaku aspect dan hasil juga memang membutuhkan

waktu perubahan yang lebih lama dibandingkan dengan level sebelumnya yaitu 1 dan 2, serta membutuhkan *effort* atau usaha yang lebih dan berkesinambungan dalam memunculkan hasil yang real dalam suatu program (Dorri et al, 2016). Pada level hasil, aspek penilaian yang ditentukan peneliti adalah mengukur hasil belajar mahasiswa selama 3 minggu mengikuti praktik klinik keperawatan dasar yang menunjukkan hasil yang baik atau *short term effect* sehingga didukung oleh *preceptor* menunjukkan perilaku aspect yang baik, pada level sebelumnya.

C. Kekuatan Penelitian

1. Penelitian ini meningkatkan pengetahuan dan sikap sehingga *preceptor* dapat melaksanakan pembelajaran klinik dengan baik.
2. Penelitian ini mempunyai landasan teori yang sesuai dengan hasil penelitian yang ditunjukkan dengan adanya *reaction* yang positif, peningkatan *learning* dan perubahan *behavior preceptor* dan result terhadap mahasiswa. Serta adanya perbedaan pengukuran learning, yang mana pada penelitian ini dilakukan pengukuran sebanyak 4 kali.

D. Kelemahan Penelitian

1. Pada penelitian ini tidak ada kelompok *control* sehingga tidak adanya pembandingan antara variabel yang mempengaruhi pelaksanaan praktik klinik mahasiswa
2. Penelitian ini dilakukan dengan mengukur 4 level, waktu evaluasi pelaksanaan pelatihan yang kurang maksimal dimana menurut teori Kirkpatrick evaluasi pelaksanaan pelatihan paling bagus 3 bulan.
3. Proses penilaian level *behaviour* yang dilaksanakan oleh tim peneliti, dimana tim peneliti sebelumnya tidak memiliki sertefikat *preceptorship* sehingga subjektivitas *preceptor* dapat berpengaruh terhadap nilai yang diberikan.

E. Implikasi Penelitian

Pelatihan *preceptorship* bertujuan meningkatkan kompetensi meningkatkan kualitas para *preceptor* yang dibimbingnya. Seorang *preceptor* harus memiliki kompetensi ketrampilan dalam mengajar di klinik, kemampuan memimpin, kemampuan berkomunikasi, memiliki perilaku yang professional, kemudahan dalam akses konsultasi. Proses pembelajaran *preceptorship* dimulai dari bedside teaching, conference,

tutorial, presentase kasus hingga assessment mini cex dan DOPS dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal. Efektifitas dari pembelajaran ini apa bila adanya preceptor yang kompeten sehingga akan berdampak pada peningkatan *knowledge, skill dan attitude* yang sangat baik pada mahasiswa