

Karakteristik Perawat Sebagai Pendidik Klinik Keperawatan (*Clinical Instructor*) dalam Proses Pembelajaran Klinik

*Nunung Siti Sukaesih¹, Hikmat Pramajati², Popi Sopiah³, Diding Kelana Setiadi⁴, Aam Ali Rahman⁵, Irawan Danismaya⁶, Erna Safariyah⁷

^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia

⁵Program Studi Keperawatan PGSD Penjas Universitas Pendidikan Indonesia

^{6,7}Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi

*nunungss@upi.edu

Abstrak

Pembelajaran klinik atau lapangan adalah kegiatan pembelajaran yang diselenggarakan di lingkungan klinik termasuk di dalamnya adalah rumah sakit, klinik, rumah bersalin, puskesmas dan masyarakat. Pendidikan keperawatan sangat berkaitan erat antara pembelajaran di kelas dan pembelajaran di klinik, karena pembelajaran di klinik merupakan elemen yang sangat penting dalam pendidikan keperawatan. Pembelajaran klinik memfasilitasi peserta didik agar terpapar oleh berbagai macam aspek social, kultural, biologis, psikologis dan mental dalam merawat pasien. Pendidik klinik mempunyai tanggung jawab penting dalam memberikan motivasi untuk meningkatkan percaya diri mahasiswa. Memperoleh gambaran demografi pendidik klinik keperawatan dan memperoleh gambaran kepuasan pendidik klinik sebagai pendidik klinik keperawatan secara secara subjektif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang akan memberikan gambaran secara akurat mengenai karakteristik demografi pendidik klinik keperawatan dan tingkat kepuasannya sebagai pendidik klinik keperawatan. Subjek penelitian adalah pendidik klinik atau dalam keperawatan lebih dikenal dengan *Clinical Instructor* (CI) yang pernah atau sedang melaksanakan proses bimbingan klinik baik di rumah sakit ataupun di puskesmas dengan teknik total sampling yaitu sebanyak 60 responden. Terdapat karakteristik *Clinical Instructor* yang bervariasi jumlah terbanyak adalah perempuan pada rentang usia >40- 50 tahun, mempunyai latar belakang pendidikan rata-rata S1 Keperawatan+Ners dengan pengalaman kerja pada rentang >5-10 tahun. Skala kepuasan pada rentang tinggi sehingga dapat disimpulkan mempunyai kepuasan yang tinggi pula. Mengingat pentingnya peran *Clinical Instructor* maka sangat perlu untuk diperhatikan kualifikasi *Clinical Instructor* yang terstandar. Dalam hal ini perlu di buat standar misalnya mengacu pada pendidikan di luar negeri bahwa *Clinical Instructor* harus ditentukan kualifikasi pendidikan, kemudian pengalaman bekerja sesuai dengan keahlian yang dimilikinya, dan mempunyai kemampuan untuk mengajar

Kata kunci: *Pendidik klinik; Clinical Instructor; pembelajaran klinik*

Abstract

Clinical or field learning is a learning activity that is held in the clinic environment including hospitals, clinics, maternity homes, health centres and community. Nursing education is closely linked to classroom learning and clinical learning, as clinical learning is a very important element of nursing education. Clinical learning facilitates learners to be exposed to a wide range of social, cultural, biological, psychological and mental aspects of caring for patients. Clinic educators play an important role in motivating students to increase their confidence. Obtain a demographic picture of a nursing clinic educator and gain a subjective view of the clinical educator as a nursing clinic educator. This study uses a descriptive research method that will provide an accurate picture of the demographic characteristics of a nursing clinic educator and its level of satisfaction as a nursing clinic educator. The research subjects were clinical educators or in nursing better known to Clinical Instructors (CI) who have been or are currently conducting clinical guidance in the hospital or the health centres with a total sampling technique of 60 respondents. There are clinical characteristics of the most varied instructors are women in the age range > 40-50, with a mean educational background of Bachelor of Nursing with work experience in the range > 5-10 years. Satisfaction scales at high ranges can be concluded to have high satisfaction. Given the importance of the Clinical Instructor's role then it is important to note that the Clinical Instructor's qualifications are up to date. In this case, it is necessary to set standards such as referring to overseas education that the Clinical Instructor should be determined by educational qualification, then experience working b his / her expertise, and ability to teach

Keywords: *Clinical educator; Clinical Instructor; Clinical learning*

Pendahuluan

Profil lulusan DIII Keperawatan Indonesia adalah sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, social, kultural dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat (Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Perawat Indonesia, 2018). Profil lulusan dapat dicapai dengan menerapkan strategi dan metode pembelajaran yang sesuai selama proses pembelajaran berlangsung. Dalam pendidikan keperawatan secara umum dibagi kedalam 3 bagian besar yaitu metode pembelajaran di kelas, metode pembelajaran di laboratorium dan metode pembelajaran di klinik atau di lapangan. Kompetensi perawat adalah berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari oleh peserta didik pada saat proses pendidikan, pendidikan keperawatan merupakan kombinasi dari pembelajaran teori dan pengalaman praktik agar mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk dapat memberikan asuhan keperawatan (Nabolsi et al., 2012). Bagian terbesar dari tujuan pembelajaran adalah diperoleh dari tatanan klinik (Nahas, 1998).

Pembelajaran klinik atau lapangan adalah kegiatan pembelajaran yang diselenggarakan di lingkungan klinik termasuk di dalamnya adalah rumah sakit, klinik, rumah bersalin, puskesmas dan masyarakat (Chan, 2003). Pendidikan keperawatan sangat berkaitan erat antara pembelajaran di kelas dan pembelajaran di klinik (Bigdeli et al., 2015), karena pembelajaran di klinik merupakan elemen yang sangat penting dalam pendidikan keperawatan (Mari W et al., 2010). Pembelajaran di klinik juga merupakan fasilitas dalam melakukan aktifitas pembelajaran dalam lingkungan klinik yang sesungguhnya (Hengameh et al., 2015), hal tersebut dikarenakan dalam pendidikan keperawatan lebih dari setengah tujuan pendidikan yang harus dicapai adalah pada saat pembelajaran di klinik (Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Perawat Indonesia, 2018).

Pembelajaran klinik memfasilitasi peserta didik agar terpapar oleh berbagai macam aspek social, kultural, biologis, psikologis dan mental dalam merawat pasien (D'Souza et al., 2015), sebagai proses untuk mengintergrasikan antara teori yang didapatkan dikelas dan di laboratorium sehingga menghasilkan keterampilan dan sikap yang professional (Steven et al., 2014), dan mempersiapkan peserta didik untuk praktik pada saat kelak mereka bekerja (Bigdeli et al., 2015). Pendidikan di klinik merupakan proses untuk memfasilitasi mahasiswa agar dapat menerapkan pengetahuan dan teori, memperoleh identitas professional dan belajar dengan berlatih dalam hal tersebut menjadi sangat penting dalam pendidikan keperawatan (Tiwari et al., 2006).

Tidak seperti di kelas, pendidikan di klinik merupakan proses pendidikan yang sangat rumit dan dipengaruhi oleh berbagai macam factor (Hartigan-Rogers et al., 2007). Seperti halnya sudah diketahui secara umum bahwa tempat pembelajaran klinik tidak selalu memfasilitasi lingkungan yang positif bagi peserta didik (Chan, 2003), salah satu factor yang mempengaruhi peserta didik dalam mencapai kompetensi dan performa klinik yang optimal adalah pembimbing klinik (Eick et al., 2012). Hubungan yang baik antara individu, dukungan dan umpan balik serta lingkungan akan sangat berpengaruh dan sangat penting bagi peserta didik (Atay et al., 2018).

Masa pendidikan klinik merupakan dasar dalam pendidikan keperawatan, pendidik klinik menjadi factor yang sangat penting sehingga kompetensi pendidik klinik menjadi sangat penting dan menentukan kualitas pendidikan keperawatan (Atay et al., 2018) hal tersebut juga menjadikan alasan bahwa pendidik klinik memainkan peranan penting dalam pendidikan klinik keperawatan (Elisabeth, 2011). Memiliki pendidik klinik yang sempurna, role model yang positif, dengan kesadaran dan berpengalaman adalah penting untuk mencapai tujuan pembelajaran (Bisholt et al., 2014).

Pendidik klinik mempunyai tanggung jawab penting dalam memberikan motivasi untuk meningkatkan percaya diri mahasiswa (Nahas, 1998), pendidik klinik juga sebagai role model bagi peserta didiknya (Nabolsi et al., 2012), pendidik klinik dan perawat klinik bertanggung jawab sebagai agen yang berkontribusi dalam pengalaman belajar yang berbeda untuk peserta didik (Bisholt et al., 2014)

Keterampilan klinis seperti anamnesis, pengkajian fisik, profesionalisme, keputusan klinik (*clinical judgement*), kemampuan komunikasi, keterampilan pengorganisasian dan kompetensi klinis adalah hal yang mudah untuk di demonstrasikan tetapi sulit di deskripsikan, sehingga sering penilaian keterampilan

klinis tidak dapat dilakukan secara objektif, berkesinambungan dan teratur hal tersebut dikarenakan hampir semua pendidik klinik adalah praktisi klinik yang sibuk (Gordon, 2003), pendidik klinik juga biasanya mempunyai tugas utama yaitu merawat pasien, beban kerja yang cukup tinggi dan harus mengikuti kalender akademik yang sudah ditetapkan oleh institusi pendidikan (Hall, 2006), selain itu juga berdasarkan hasil studi pendahuluan pada pendidik klinik di beberapa tatanan klinik berdasarkan hasil pengamatan bahwa mereka selain sebagai pendidik klinik juga memiliki tugas pokok sebagai perawat klinisi yang mempunyai tanggung jawab merawat pasien. Selain itu juga tidak ada batasan rasio perbandingan antara jumlah pendidik mengatakan bahwa format penilaian performa klinik yang cukup banyak dan rumit sehingga kesulitan pada saat memberikan penilaian kepada peserta didik.

Program studi DIII keperawatan di Indonesia dalam melaksanakan proses pembelajaran klinik dilaksanakan Rumah sakit dan Puskesmas. Proses pendidikan klinik dilaksanakan dalam beberapa mata kuliah mulai semester 3, 4, 5 dan terakhir pada semester 6. Terdapat beberapa persyaratan sebelum mahasiswa dapat melaksanakan proses pendidikan di klinik yaitu lulus prasyarat mata kuliah yang telah ditentukan pada masing-masing tahap. Sebelum dilaksanakan pendidikan klinik, mahasiswa akan diberikan pembekalan oleh dosen pengampu dari institusi prodi keperawatan (supervisor klinik) dan pembekalan dari penanggung jawab di tempat praktik, dalam hal ini Rumah Sakit dan Puskesmas. Selanjutnya mahasiswa diberikan pembimbing dari prodi keperawatan dan dari ruangan tempat mahasiswa praktik. Pembimbing klinik dari ruangan tempat praktik itulah yang kemudian dalam penelitian ini disebut pendidik klinik (*Clinical Instructor*).

Clinical Instructor ditunjuk dan diberikan surat tugas dan kewenangan klinis oleh pimpinan lahan praktik. Dan sebagian besar mereka mempunyai tugas utama lain, sementara *Clinical Instructor* merupakan tugas tambahan. Belum adanya penelitian sebelumnya yang dapat menggambarkan karakteristik *Clinical Instructor* keperawatan, untuk dijadikan acuan dalam peningkatan mutu pembelajaran di klinik yang sangat kompleks. Oleh sebab itu maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan survey mengenai gambaran karakteristik *Clinical Instructor* keperawatan, sehingga dapat dijadikan acuan untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut lagi mengenai pendidikan klinik keperawatan.

Kompleksitas pembelajaran di klinik, melibatkan berbagai unsur yang mempengaruhi hasil pembelajaran. Salah satu komponen utama dan penting dalam proses pembelajaran klinik adalah pendidik klinik. Oleh sebab itu perlu di kaji lebih dalam tentang performa pendidik klinik dan harapan pendidik klinik dalam proses pembelajaran.

Pendidik klinik atau yang lebih dikenal dengan sebutan *Clinical Instructor* (CI) biasanya merupakan perawat klinisi di tempat praktik mahasiswa keperawatan yang mempunyai tugas utamanya sebagai perawat klinisi dan mempunyai tugas tambahan sebagai pendidik klinik yang diberi surat tugas oleh pimpinan di tempat kerjanya. Peran ganda yang dijalankan oleh CI tersebut tentunya berdampak pada proses belajar mahasiswa keperawatan sebagai peserta didiknya. Sehingga gambaran yang mungkin didapatkan dari hasil penelitian ini adalah CI yang mempunyai peran ganda dan akan di dapatkan beraneka ragamnya latar belakang pendidikan dan pengalaman kliniknya. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh gambaran demografi pendidik klinik keperawatan dan kepuasan pendidik klinik sebagai pendidik klinik keperawatan secara secara subjektif

Metodologi Penelitian

Penelitian dilaksanakan sekitar pada bulan April-Agustus 2019 Rumah Sakit Umum daerah dan Puskesmas di Jawa Barat sebagai lahan praktik mitra pembelajaran di klinik. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang akan memberikan gambaran secara akurat mengenai karakteristik demografi pendidik klinik keperawatan dan tingkat kepuasannya sebagai pendidik klinik keperawatan.

Subjek penelitian adalah pendidik klinik atau dalam keperawatan lebih dikenal dengan *Clinical Instructor* (CI) yang pernah atau sedang melaksanakan proses bimbingan klinik baik di rumah sakit ataupun di puskesmas dengan teknik total sampling yaitu sebanyak 76 pendidik klinik, sesuai dengan yang telah ditugaskan oleh institusinya masing-masing.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrument yang dikembangkan oleh peneliti untuk menilai karakteristik pendidik klinik disesuaikan dengan kepentingan penelitian dengan nama *Instrument for Assessing Clinical Educator of Nursing (IACEN)*. Yang terdiri dari 5 poin untuk pengisian data demografi subjek penelitian dan 15 pertanyaan tentang pengalaman selama menjadi pembimbing klinik dengan sebaran 13 pertanyaan merupakan pertanyaan tertutup dengan jenis pertanyaan Multiple Choice Question dan 2 pertanyaan dalam bentuk pertanyaan terbuka dengan jenis pertanyaan Essay. Instrumen Penelitian ini dirancang sebagai alat untuk mengukur data dasar karakteristik *Clinical Instructor* sebagai acuan untuk penelitian-penelitian selanjutnya dan masih dalam tahap pengembangan untuk mendapatkan sebuah instrument penelitian yang valid dan reliable.

Penelitian ini akan dilaksanakan beberapa tahap, adapun tahapan penelitian akan dilaksanakan sebagai berikut:

Tahap 1

Penyusunan proposal penelitian dan melakukan studi kasus mengenai keadaan yang sesungguhnya proses pembelajaran klinik, pendidik klinik dan peserta didik keperawatan di 3 lahan praktik yaitu 1 RSUD dan 2 Puskesmas. Penyusunan proposal penelitian ini diawali dengan penelusuran literature dan penelusuran langsung ke lahan praktik dengan melakukan wawancara dengan beberapa *Clinical Instructor*.

Tahap 2

Menentukan responden penelitian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan yaitu sedang atau pernah menjadi pendidik klinik (*Clinical Instructor*) dan diperoleh calon responden penelitian sebanyak 76 orang.

Tahap 3

Pembuatan instrument penelitian berbasis *jotform* untuk memudahkan pengisian instrument penelitian, mengumpulkan nomor handphone setiap responden dan menyebarkan link instrument agar dapat diisi oleh seluruh responden

Tahap 4

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan mengurus ijin penelitian dari institusi terkait yaitu Rumah Sakit, setelah diperoleh ijin penelitian maka dilanjutkan dengan input nomor whatsapp responden penelitian (*Clinical Instructor*) dan memasukkannya kedalam grup whatsapp *Clinical Instructor*. Setelah itu peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan responden dimasukkan kedalam grup whatsapp, menjelaskan latar belakang, maksud dan tujuan penelitian. Peneliti juga mempersilahkan kepada anggota grup untuk bertanya hal-hal yang tidak dimengerti dan juga mempersilahkan apabila ada responden yang keberatan masuk ke dalam grup dan keluar dari grup. Semua responden menyatakan setuju untuk dimasukkan ke dalam grup dan bersedia menjadi responden penelitian. Setelah semuanya jelas dan tidak ada pertanyaan lagi tahap selanjutnya peneliti menyebarkan link *jotform* kuisioner yang harus diisi oleh responden penelitian dengan link bit.ly/ACEN2019. Seluruh kuisioner penelitian dari 76 responden dapat terkumpul dalam waktu 4 hari. Responden dapat mengisi seluruh item pertanyaan dalam kuisioner penelitian, sehingga peneliti tidak perlu menganulir kuisioner. Semua kuisioner penelitian layak untuk dianalisa sesuai dengan kepentingan penelitian. Tahap akhir dari pelaksanaan penelitian ini adalah analisis data dengan menggunakan *Microsoft Excell 2010*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Subjek penelitian adalah 76 *Clinical Instructor* yang telah dan sedang melakukan proses bimbingan klinik terhadap mahasiswa keperawatan baik program DIII Keperawatan maupun Program S1 Keperawatan dan Ners. Adapun berdasarkan hasil pengisian kuisioner penelitian didapatkan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* berdasarkan usia dan jenis kelamin

No	Usia		20-30 Tahun	31-40 Tahun	41-50 Tahun	>51 Tahun	Jumlah
	Jenis Kelamin						
1	Perempuan		0	10	32	12	54
2	Laki-laki		0	2	13	7	22
Jumlah			0	12	45	19	76

Berdasarkan table di atas bahwa sebagian besar usia *Clinical Instructor* adalah pada rentang usia 41-50 tahun, dan jumlah terkecil adalah rentang usia 31-40 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik CI Berdasarkan Lama Menjadi Pembimbing dan Pendidikan

No	Lama Menjadi CI			Jumlah	
	Pendidikan	<5 Tahun	5-10 tahun		>10 Tahun
1	DIII	6	22	3	31
2	S1	13	15	13	41
3	S2	0	3	1	4
4	S3	0	0	0	0
Jumlah		19	40	17	76

Sebagian besar subjek penelitian memiliki pengalaman menjadi pembimbing klinik pada rentang 5-10 tahun dan hanya sedikit yang mempunyai pengalaman menjadi pembimbing klinik lebih dari 10 tahun.

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* berdasarkan Peminatan

	Rawat Inap	Rawat Jalan	UGD	Lainnya	Jumlah
Peminatan	31	26	5	14	76

Peminatan subjek penelitian sesuai dengan tempat mereka bekerja yaitu frekuensi paling banyak terdapat pada bangsal rawat inap dan terkecil adalah pada instalasi gawat darurat.

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Kompetensi yang didemonstrasikan dan diujikan

No	Usia		Anamnesis	Diagnosis	Tindakan Keperawatan	Konseling (<i>Health Education</i>)	Jumlah
	Jenis Kelamin						
1	Didemonstrasikan		15		56	5	76
2	Diuji		20		40	16	76

Tindakan keperawatan merupakan kompetensi klinis yang paling banyak diujikan dan didemonstrasikan oleh pembimbing klinik dan konseling (*Health Education*) merupakan kompetensi yang paling jarang diujikan maupun di demonstrasikan.

Tabel 5 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Penugasan Shift

Perawat dengan penugasan shift	Perawat tidak dengan penugasan shift	Jumlah
37	39	76

Subjek penelitian setengahnya merupakan perawat dengan penugasan shift dan setengahnya lagi merupakan perawat tanpa penugasan shift.

Tabel 6 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Penugasan Lainnya

No	Sebagai CI saja	CI dengan Tugas Tambahan				Jumlah
		Kepala Ruangan	Wk Kep.Ruangan	Perawat Pelaksana	Lain-lain	
	0	29	14	25	8	76

Tidak ada satu orang pun subjek penelitian yang berperan sebagai *Clinical Instructor* saja, seluruhnya mempunyai tugas pokok selain sebagai *Clinical Instructor*.

Tabel 7 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan waktu Penugasan Lainnya

No	Tugas lain Waktu	CI+Kep. Ruang	CI+Wk. Kep.Ruang	CI+Perawat Pelaksana	CI+Lain-lain	Jumlah
1	1-2 Jam	0	0	0	0	0
2	>2-3 Jam	0	0	0	0	0
3	>3-4 Jam	0	10	5	1	16
4	>4 Jam	29	4	20	7	60
Jumlah		29	14	25	8	76

Sebagian besar subjek penelitian mengerjakan tugas selain menjadi *Clinical Instructor* lebih dari 4 jam per hari dan hanya sebagian kecil mereka mengerjakan pekerjaan lain dalam rentang waktu 3-4 jam/hari.

Tabel 8 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Banyaknya Mahasiswa Bimbingan dalam 1 hari

<5 Mahasiswa	5-7 mahasiswa	>7-10 Mahasiswa	>10 Mahasiswa	Jumlah
4	15	31	26	76

Hampir setengahnya subjek penelitian membimbing >7-10 mahasiswa, dan hanya sedikit subjek penelitian membimbing kurang dari 5 mahasiswa per harinya.

Tabel 9 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Rata-rata Honor per bulan

<Rp.500.000,-	Rp.500.000 - Rp.1.000.000	>Rp.1.000.000 - Rp.1.500.000	>Rp. 1.500.000	Jumlah
4	15	31	26	76

Honor subjek penelitian sebagai *Clinical Instruktur* per bulan paling besar adalah pada rentang >Rp. 1.000.000-Rp. 1.500.000, dan hanya sedikit yang mendapatkan honor kurang dari Rp.500.000 per bulan

Tabel 10 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Persepsi Kelayakan Penerimaan Honorarium

Kriteria	Layak	Tidak Layak	Jumlah
	25	51	76

Sebagian besar subjek penelitian mempunyai persepsi bahwa honor yang mereka terima sebagai *Clinical Instructor* adalah tidak layak.

Tabel 11 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Harapan Rata-rata Honor per bulan

<Rp.500.000,-	Rp.500.000 - Rp.1.000.000	>Rp.1.000.000 - Rp.1.500.000	>Rp. 1.500.000	Jumlah
0	0	0	76	76
Jumlah				76

Subjek penelitian seluruhnya menyatakan bahwa harapannya honor yang mereka terima sebagai *Clinical Instructor* adalah lebih dari Rp. 1.500.000 per bulan.

Tabel 12 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Rentang Kepuasan Menjadi Pembimbing Klinik

Rentang	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Tidak Puas			Puas			Sangat Puas		
			1			20	4	10	41
Jumlah									76

Terdapat sangat sedikit responden yang tidak puas, sebagian besar puas dan lebih dari setengahnya merasa sangat puas berperan sebagai *Clinical Instructor*

Tabel 13 Distribusi frekuensi karakteristik *Clinical Instructor* Berdasarkan Pelatihan CI/Sejenis

No	Pelatihan	Waktu	Jumlah
----	-----------	-------	--------

	<i>Clinical Instructor</i>	<1 tahun yll	1-3 Tahun yll	>3-5 Tahun yll	>5 tahun yll
1	Ya	21	44		65
2	Tidak	11			11
	Jumlah	32	44		76

Hanya sebagian kecil subjek penelitian belum memperoleh pelatihan *Clinical Instructor* atau sejenis. Selain data berupa angka, dalam kuisioner penelitian juga terdapat pertanyaan terbuka yang memungkinkan subjek penelitian untuk mengemukakan saran mengenai hal-hal yang berhubungan dengan bimbingan klinik. Setelah dirangkum maka didapatkan beberapa poin saran yang muncul dari subjek penelitian yaitu: waktu bimbingan klinik dari tiap institusi pendidikan yang hampir bersamaan, sebagai pembimbing klinik bukan merupakan tugas utama melainkan tugas tambahan, honor yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang dibebankan, format penilaian yang terlalu banyak, proses bimbingan klinik yang terlalu singkat.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan bahwa data demografi *Clinical Instructor* sebagian besar adalah perempuan dalam rentang usia 41 sampai dengan 50 tahun, hal tersebut juga sesuai dengan fakta bahwa sebagian besar masyarakat masih menganggap bahwa perawat merupakan profesi yang identic dengan perempuan, sehingga hal ini sesuai dengan fakta yang terjadi di seluruh institusi pendidikan keperawatan, mahasiswanya didominasi oleh mahasiswa kereperawatan dengan jenis kelamin perempuan dengan prosentase sekitar 80%. Hal tersebut diatas juga menjelaskan bahwa karakteristik *Clinical Instructor* berbeda dengan karakteristik *Clinical Instructor* di Ethiopia karena di Ethiopia sebagian besar *Clinical Instructor* berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia terbesar adalah 24-34 tahun, tetapi karakteristik pendidikan hampir sama yaitu S1 Keperawatan dengan pengalaman kerja lebih dari 5 tahun (Bifftu et al., 2018). Sebagian besar *Clinical Instructor* memiliki latar belakang pendidikan S1 Keperawatan + Ners, dan DIII Keperawatan serta hanya sebagian kecil yang mempunyai latar belakang pendidikan S2 Keperawatan, hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap kualitas proses pembelajaran di klini, karena untuk mendapatkan proses bimbingan yang berkualitas tinggi, seorang *Clinical Instructor* harus mempunyai kualifikasi pendidikan yang tinggi pula (Dahlke et al., 2016), responden penelitian mempunyai pengalaman kerja terbanyak antara 5-10 tahun, kemudian pada posisi kedua dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun dan beberapa responden dengan pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Sementara dalam beberapa penelitian disebutkan bahwa pengalaman klinik merupakan komponen utama dalam pendidikan keperawatan (Heidari & Norouzadeh, 2015; Rowe et al., 2012). Di Jepang, perawat dapat menjadi *Clinical Instructor* apabila mereka mempunyai pengalaman kerja sesuai dengan bidangnya minimal 5 tahun dan harus sudah mengikuti pelatihan *Clinical Instructor* selama 240 jam yang diselenggarakan oleh Japanese Nursing Association (Taniyama et al., 2012).

Fakta yang didapat dari responden penelitian, masih ada *Clinical Instructor* yang mempunyai pengalaman kerja kurang dari 5 tahun dan belum pernah mengikuti pelatihan *Clinical Instructor* atau sejenis, tetapi hal tersebut dengan pertimbangan bahwa mereka yang mempunyai pengalaman kerja kurang dari 5 tahun tetapi pendidikan sudah S1 Keperawatan + Ners, atau mereka yang pendidikannya masih DIII Keperawatan tetapi pengalaman kerja sesuai dengan bidangnya sudah cukup lama lebih dari 10 tahun. Sehingga penerapan dalam menentukan perawat yang berhak menjadi *Clinical Instructor* pada implementasinya masih ada unsur subjektifitas dan tidak sesuai dengan standar yang ditentukan. Selain itu juga hal tersebut terjadi karena jumlah perawat yang sesuai dengan standar untuk menjadi *Clinical Instructor* jumlahnya masih terbatas. Proses pembelajaran klinik juga ditentukan oleh output hasil pembelajaran yang baik dan memerlukan pembimbing klinik yang mempunyai kualifikasi pendidikan, keterampilan dan perilaku, gaya belajar, pengembangan profesional dan penelitian sehingga pembimbing klinik yang kompeten adalah mutlak diperlukan (Harris, 1998). Pengalaman *Clinical Instructor* tentang karakteristik khusus yang diperlukan ketika menjadi seorang pendidik klinik adalah meliputi mempersiapkan pendidikan yang efektif, meningkatkan kemampuan dalam riset, meningkatkan kemampuan managerial, menjadi role model yang sesuai dengan budaya setempat, memotivasi dan memodifikasi lingkungan belajar mahasiswa (Jafari et al., 2014).

Kompetensi yang paling sering diujikan dan di demonstrasikan oleh *Clinical Instructor* pada saat membimbing klinik adalah tindakan procedural keperawatan, dan kompetensi yang paling jarang di

demonstrasikan dan di ujikan adalah konseling termasuk didalamnya health education. Tentunya hal tersebut menjadi masalah dalam pencapaian target kompetensi mahasiswa pada saat proses pembelajaran klinik. Terdapat berbagai masalah yang sering dihadapi dalam proses pembelajaran di klinik diantaranya yaitu job desk *Clinical Instructor* yang tidak spesifik, etode pembelajaran yang salah, ketidaksesuaian antara teori dan kenyataan di lahan praktik, serta beban kerja *Clinical Instructor* yang terlalu overload (Rahimi & Ahmadi, 2005; Shahhosseini et al., 2012). Mahasiswa keperawatan juga memperoleh pengalaman belajar yang kurang diperlukan pada saat pembelajaran klinik, sehingga tidak dapat mencapai target kompetensi yang diharapkan, hampir 50% mahasiswa keperawatan tidak memperoleh keterampilan yang sesuai dengan kompetensi lulusan yang diharapkan (Hasanpour-Dehkordi & Shohani, 2016).

Seorang *Clinical Instructor* yang baik dapat meningkatkan kemampuan berfikir kritis mahasiswa, keputusan klinis, membuat keputusan, keterampilan klinis, pengetahuan klinis dan sikap mahasiswa. Selain itu juga berpengaruh terhadap hubungan social, profesionalisme, kepuasan kompetensi dan hubungan interpersonal dengan tenaga kesehatan lainnya (Megel et al., 2013). keberhasilan pembelajaran di klinik sangat tergantung pada efektifitas *Clinical Instructor* (Papp et al., 2003) karena *Clinical Instructor* merupakan posisi yang utama dalam menentukan kebutuhan mahasiswa, mengidentifikasi kesempatan belajar, mendemonstrasikan dan memandu proses pembelajaran di klinik dan memastikan dapat melakukan evaluasi terhadap mahasiswa dengan adil (Hickey, 2010). Selain itu *Clinical Instructor* harus mempunyai keterampilan lain agar dapat didemonstrasikan kepada mahasiswa yaitu kemampuan berkomunikasi yang baik, keterampilan mengajar yang baik, mempunyai kapasitas sebagai pembimbing klinik dan mempunyai keinginan untuk mengajar (Das et al., 1996). Sehingga menjadi seorang *Clinical Instructor* tidak hanya harus mempunyai pengalaman sebagai seorang klinisi yang berpengalaman saja tetapi harus mempunyai kompetensi lainnya yang mendukung terhadap proses belajar mengajar di klinik. Hal itu menjadi alasan mengapa sangat perlu seorang *Clinical Instructor* mempunyai sertifikat pelatihan *Clinical Instructor* atau sejenis sehingga mempunyai dasar-dasar bagaimana seharusnya mengajar orang dewasa (adult learning). Meskipun berdasarkan penelitian (Rowe et al., 2012) bahwa pengalaman klinik merupakan komponen utama dalam pendidikan keperawatan tetapi bukan merupakan satu-satunya kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang *Clinical Instructor*. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa seluruhnya responden selain sebagai *Clinical Instructor* mempunyai tugas utama yang lain, sehingga menjadi *Clinical Instructor* bukan sebagai tugas utama mereka, melainkan sebagai tugas sampingan (side task) hal tersebut menjadikan beban kerja yang bertambah dan pada saat yang bersamaan sehingga tugas sbagai *Clinical Instructor* menjadi terbengkalai dan mereka tidak mendapatkan informasi yang cukup mengenai tujuan pembelajaran yang diharapkan mahasiswa (Joane C, 2003). padahal tujuan utama pendidikan keperawatan pada saat ini adalah untuk mempersiapkan perawat yang professional dan kompeten dalam tatanan praktik klinik keperawatan (McDermid et al., 2012).

Kesimpulan

Gambaran demografi *Clinical Instructor* di RSUD Sumedang adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan, mempunyai tingkat pendidikan rata-rata S1 Keperawatan + Ners, dengan pengalaman kerja rata-rata 5-10 tahun. Usia paling banyak pada rentang >40-50 tahun dengan seluruhnya mempunyai tugas utama yang lain dan mengerjakan tugas utamanya grata-rata lebih dari 4 jam/hari. *Clinical Instructor* membimbing mahasiswa rata-rata leih dari 10 mahasiswa per hari dengan penghasilan hanya dari sbagai *Clinical Instructor* saja dalam rentang 1juta sampai dengan 1,5 juta per bulan. Terdapat *Clinical Instructor* yang belum mempunyai atau mengikuti pelatihan *Clinical Instructor*.

Berdasarkan gambaran demografi tersebut, *Clinical Instructor* merasa puas dengan perannya sebagai *Clinical Instructor* tetapi mengharapkan penghasilan dari perannya sebagai *Clinical Instructor* yang lebih baik lagi.

Referensi

Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Perawat Indonesia. (2018). *Kurikulum Diploma III Keperawatan Indonesia*. AIPVIKI.

- Atay, S., Kurt, F. Y., Aslan, G. K., Saarikoski, M., Yilmaz, H., & Ekinçi, V. (2018). Validity and reliability of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T), Turkish version. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2413.3037>
- Biffittu, B. B., Dachew, B. A., Tiruneh, B. T., Ashenafie, T. D., Tegegne, E. T., & Worku, W. Z. (2018). Effective Clinical Teaching Behaviors Views of Nursing Students and Nurse Educators at University of Gondar, Northwest Ethiopia: Cross-Sectional Institution Based Study. *Journal of Caring Sciences*. <https://doi.org/10.15171/jcs.2018.019>
- Bigdeli, S., Pakpour, V., Aalaa, M., & Shekarabi, R. (2015). Clinical learning environments (actual and expected): perceptions of Iran University of Medical Sciences nursing students. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 27(173), 1–8.
- Bisholt, B., Ohlsson, U., Engström, A. K., Johansson, A. S., & Gustafsson, M. (2014). Nursing students' assessment of the learning environment in different clinical settings. *Nurse Education in Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.11.005>
- Chan, D. S. K. (2003). Validation of the clinical learning environment inventory. In *Western Journal of Nursing Research*. <https://doi.org/10.1177/0193945903253161>
- D'Souza, M. S., Karkada, S. N., Parahoo, K., & Venkatesaperumal, R. (2015). Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.005>
- Dahlke, S., O'Connor, M., Hannesson, T., & Cheetham, K. (2016). Understanding clinical nursing education: An exploratory study. *Nurse Education in Practice*. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.004>
- Das, M., El-Sabban, F., & Bener, A. (1996). Student and faculty perceptions of the characteristics of an ideal teacher in a classroom setting. *Medical Teacher*. <https://doi.org/10.3109/01421599609034149>
- Eick, S. A., Williamson, G. R., & Heath, V. (2012). A systematic review of placement-related attrition in nurse education. In *International Journal of Nursing Studies*. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.12.004>
- Elisabeth, C. (2011). The team builder: The role of nurses facilitating interprofessional student teams at a Swedish clinical training ward. *Nurse Education in Practice*, 11(5), 309–313. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.02.002>
- Gordon, J. (2003). ABC of learning and teaching in medicine: One to one teaching and feedback. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.326.7388.543>
- Hall, W. A. (2006). Developing clinical placements in times of scarcity. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.07.009>
- Harris, A. (1998). Effective teaching: A review of the literature. In *School Leadership and Management*. <https://doi.org/10.1080/13632439869628>
- Hartigan-Rogers, J. A., Cobbett, S. L., Amirault, M. A., & Muise-Davis, M. E. (2007). Nursing graduates' perceptions of their undergraduate clinical placement. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1276>
- Hasanpour-Dehkordi, A., & Shohani, M. (2016). Nursing instructor and students' perspectives on clinical education apprenticeship problems. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2016/18925.8402>
- Heidari, M. R., & Norouzadeh, R. (2015). Nursing students' perspectives on clinical education. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 3(1), 39–43.
- Hengameh, H., Afsaneh, R., Morteza, K., Hosein, M., Marjan, S. M., & Ebadi, A. (2015). *The Effect of Applying Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) on Nursing Students ' Clinical Skills : A Randomized Clinical*. 7(7), 17–21. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n7p17>
- Hickey, M. T. (2010). Baccalaureate Nursing Graduates' Perceptions of Their Clinical Instructional Experiences and Preparation for Practice. *Journal of Professional Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.03.001>
- Jafari, H., Mohammadi, E., Ahmadi, F., Kazemnejad, A., & Shorofi, S. A. (2014). The Experience of

- Nursing Instructors and Students on Professional Competency of Nursing Academic Staff: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p128>
- Joane C, L. (2003). Faculty practice and roles of staff nurses and clinical faculty in nursing student learning. *Journal of Professional Nursing*, 19(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1053/jpnu.2003.17>
- Mari W, S., Hans Ketil, N., & Nils, H. (2010). Student experiences in learning person-centred care of patients with Alzheimer's disease as perceived by nursing students and supervising nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19(17–18). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03190.x>
- McDermid, F., Peters, K., Jackson, D., & Daly, J. (2012). Factors contributing to the shortage of nurse faculty: A review of the literature. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.01.011>
- Megel, M. E., Nelson, A. E., Black, J., Vogel, J., & Uphoff, M. (2013). A comparison of student and faculty perceptions of clinical post-conference learning environment. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.11.021>
- Nabolsi, M., Zumot, A., Wardam, L., & Abu-Moghli, F. (2012). The Experience of Jordanian Nursing Students in their Clinical Practice. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.527>
- Nahas, V. L. (1998). Humour: A phenomenological study within the context of clinical education. *Nurse Education Today*. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(98\)80065-8](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(98)80065-8)
- Papp, I., Markkanen, M., & von Bonsdorff, M. (2003). Clinical environment as a learning environment: Student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(02\)00185-5](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(02)00185-5)
- Rahimi, A., & Ahmadi, F. (2005). The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of *Clinical Instructors* in Tehran's Nursing Schools. *Iranian Journal of Medical Education*.
- Rowe, M., Frantz, J., & Bozalek, V. (2012). The role of blended learning in the clinical education of healthcare students: A systematic review. In *Medical Teacher*. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.642831>
- Shahhosseini, Z., Simbar, M., Ramezankhani, A., & Majd, H. A. (2012). An inventory for assessment of the health needs of Iranian female adolescents. *Eastern Mediterranean Health Journal*. <https://doi.org/10.26719/2012.18.8.850>
- Steven, A., Magnusson, C., Smith, P., & Pearson, P. H. (2014). Patient safety in nursing education: Contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Education Today*. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.025>
- Taniyama, M., Kai, I., & Takahashi, M. (2012). Differences and commonalities in difficulties faced by clinical nursing educators and faculty in Japan: A qualitative cross-sectional study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-11-21>
- Tiwari, A., Lai, P., So, M., & Yuen, K. (2006). A comparison of the effects of problem-based learning and lecturing on the development of students' critical thinking. *Medical Education*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02481.x>