

**Peran Pembimbing Praktik Klinik Pada Praktik Klinik Keperawatan Diploma III
Keperawatan Stikes An-Nur Purwodadi**

Wazni Adila

Dosen Tetap Akbid Adila Bandar Lampung

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh peran perawat professional dalam pelayanan keperawatan masih rendah. Praktik pelayanan keperawatan di banyak rumah sakit di Indonesia belum mencerminkan praktik pelayanan professional. Terlihat dari hasil nilai ujian praktik *comprehensive try out*, masih belum memuaskan, karena yang mendapat nilai diatas 3 (kategori baik) hanya sekitar 18% dari tiap angkatan.

Tujuan penelitian adalah untuk memperoleh gambaran tentang peran pembimbing klinik keperawatan dalam pelaksanaan membimbing praktik klinik keperawatan.

Metode penelitian: penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dan strategi penelitian yang digunakan adalah studi kasus terpanjang (*embedded case studi research*). Analisa data dilakukan melalui analisis kualitatif. Sumber data penelitian para pembimbing praktik klinik dan mahasiswa DIII keperawatan An-Nur Purwodadi yang praktik di rumah sakit umum dr.Raden Soedjati Purwodadi. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat metode bimbingan yang masih monoton, kurangnya motivasi dan kurangnya dukungan dari pembimbing klinik. Pemberian *reinforment* yang kurang dan masih rendahnya perhatian bimbingan dalam membedakan kemampuan mahasiswa. Pembimbingan yang dilaksanakan masih terkesan seadanya. Pembimbing praktik klinik mempunyai tugas ganda sebagai perawat ruangan yang tingkat kesibukannya tinggi, sehingga pelaksanaan pre dan *post conference* sering kali tidak dapat dilaksanakan. Pembimbing menilai kemampuan mahasiswa juga tidak berdasarkan kualitas. Pembimbing belum mempunyai modul pribadi. Pembimbing hanya melaksanakan standar operasional prosedur dan masih ada pembimbing yang belum sesuai dengan klasifikasi sebagai pembimbing klinik serta masih kurangnya alat-alat diruangan untuk melaksanakan tindakan keperawatan.

Kesimpulan: dukungan yang diberikan oleh pembimbing dalam memberikan persiapan laboratorium dan pemberian umpan balik sebelum praktik di lahan masih dianggap monoton dan belum cukup oleh mahasiswa. Belum tercipta iklim belajar yang kondusif untuk perkembangan kemampuan, keterampilan dan sikap mahasiswa. Praktik yang dilaksanakan masih berfokus pada rutinitas dan berorientasi pada perintah.

Kata kunci : Peran, Pembimbing, Praktik Klinik, Keperawatan

Latar Belakang

Praktik klinik merupakan sebagian dari kurikulum pendidikan keperawatan yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan ilmunya di kelas secara terintegrasi, mengembangkan sikap dan keterampilan sesuai dengan

praktik keperawatan, dan juga melalui praktik lapangan mahasiswa dapat menerapkan prinsip-prinsip kesituasi nyata yang dihadapi dalam pemberian pelayanan keperawatan pada pasien. Untuk mencapai kompetensi/keterampilan dilahan praktik ditunjang oleh kualitas tenaga pembimbing

di lahan praktik dan di pendidikan serta sarana dan prasarana yang menunjang Pusdiknakes (1999). Jackson (2009) menemukan adanya peningkatan nilai terhadap pengaruh keterampilan pra-klinik yang difokuskan pada pengajaran di klinik dibawah bimbingan mentor fakultas khususnya pada mahasiswa pemula. Karakteristik instruktur klinik yang efektif adalah yang mempunyai pengetahuan dan kompetensi klinik mempunyai keterampilan mengajar, hubungan interpersonal yang baik dengan mahasiswa dan mempunyai personal yang dinamik dan penuh antusias.

Hasil nilai ujian praktik *comprehensive try out* akhir program yang sudah dilaksanakan pada bulan maret 2011, masih belum memuaskan, karena yang mendapat nilai diatas 3 (kategori baik) hanya sekitar 18% dari tiap angkatan, dan pada tahun 2011, dari 64 mahasiswa yang mengikuti ujian praktik akhir program, yang mendapat nilai diatas 3,5 (kategori amat baik) hanya 3 mahasiswa dan nilai 2,75-3,4 terdapat 12 mahasiswa, dengan demikian masih jauh perolehan hasil pembelajaran praktik dari yang diharapkan. Hasil ini menunjukkan hasil yang didapatkan belum memuaskan. Padahal dimasa mendatang memasuki era globalisasi lulusan keperawatan tidak hanya hanya bersaing dengan tenaga kerja dari dalam negeri tetapi juga akan bersaing dengan tenaga kerja asing. Merupakan tantangan apakah profesionalisme proses pembelajaran ini sanggup mencetak lulusan yang mampu bersaing dipasar global?. Untuk menjawabnya maka program DIII keperawatan ini sudah mulai bergeser dari paradigma *teaching centered learning* ke *student-centered learning* baik dalam proses pembelajaran kelas maupun pembelajaran klinik.

Dalam rangka meningkatkan keterampilan praktik klinik keperawatan peran pembimbing praktik merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji.

Dari uraian latar belakang ini peneliti berkeinginan untuk meneliti Peran pembimbing Praktik Klinik pada Praktik Klinik keperawatan Diploma III keperawatan Stikes An-Nur Purwodadi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kualitatif dengan rancangan studi kasus, dalam penelitian ini dimaksudkan untuk lebih menggali informasi sehingga dapat diketahui bagaimana peran pembimbing dalam melaksanakan praktik klinik keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Raden Suedjati Purwodadi secara mendalam terhadap pembimbing klinik keperawatan dan mahasiswa yang melaksanakan praktik.

Sampel yang akan digunakan oleh peneliti dengan teknik *proposive sampling*. Dalam menentukan informan akan dilakukan wawancara yang mempunyai kriteria tertentu yaitu 1) pembimbing telah diangkat oleh institusi melalui SK pengangkatan, 2) pendidikan sarjana keperawatan dengan, 3) sudah pernah mengikuti pelatihan, 4) lama kerja lebih dari 2 tahun. Informan mahasiswa dengan tehnik *snow ball sampling* (Sugiono, 2010)

Data primer diperoleh melalui wawancara atau indep-interview dengan menggunakan panduan wawancara mendalam yang berisi pertanyaan terbuka semi terstruktur yang dapat mengeksplorasi lebih mendalam tentang gambaran peran pembimbing praktik klinik keperawatan dan observasi mengenai peran pembimbing praktik klinik dilakukan pada saat dilakukan bimbingan praktik keperawatan. Data sekunder diperoleh dengan data yang menunjang pelaksanaan program praktik klinik keperawatan/data dokumentasi (rencana harian bimbingan praktik, formulir penilaian san laporan kegiatan peserta didik) (Sugiyono, 2010).

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

1. Kepuasan pelajar mahasiswa terhadap pembimbing
Terdapat perbedaan kemampuan mahasiswa yang melaksanakan praktik di Rumah Sakit. Perbedaan kemampuan ini diakibatkan oleh berbagai penyebab, salah satunya karena bimbingan yang diberikan terhadap mahasiswa. Mahasiswa yang mengeluhkan bimbingan di rumah sakit tertentu tidak bagus, sehingga mahasiswa menyatakan "kalau mau berangkat dinas rasanya jadi malas banget". Bahkan terdapat mahasiswa yang membolos sewaktu mahasiswa tersebut praktik di rumah sakit.
Dampak dari ketidakpuasan mahasiswa dapat dilihat dari juga dari tugas yang dibebankan yaitu membuat suatu asuhan keperawatan dalam satu ruangan. Tugas ini harus diselesaikan sebelum mahasiswa berpindah ruangan selanjutnya. Tugas ini dikumpulkan ke pembimbing klinik sebagai syarat telah menyelesaikan tugas di bangsal tersebut. Mahasiswa banyak yang tidak mengerjakan tugas ini tepat waktu, tugas yang dikumpulkan tersebut harus di konsulkan terlebih dahulu oleh pembimbing. Disamping itu ketercapaian target kompetensi juga kurang, seharusnya target tersebut di haruskan mencapai minimal 80%. Mahasiswa dapat memenuhi target kompetensi keterampilan hanya rata-rata 65%.
2. Peran dalam pemberian dukungan kepada mahasiswa
Pembimbing telah memberikan latihan-latihan yang intensive di laboratorium keperawatan sebelum memasuki praktik. Tetapi pelaksanaannya masih dirasakan mahasiswa hanya kuantitasnya, serta masih monoton. Pembimbing masih kurang dalam memberikan dukungan, kepercayaan, kesempatan, bimbingan dan memberikan *reinsforcement*.
3. Peran dalam mengenali (pengamatan) kemampuan mahasiswa
Penilaian terhadap sikap mahasiswa tidak dapat dilaksanakan sepenuhnya, ini dikarenakan karena kesibukan pembimbing disamping membimbing mahasiswa juga melaksanakan tugas sebagai perawat ruangan bahkan banyak pembimbing yang bertugas sebagai kepala ruang/bangsal atau wakil kepala bangsal.
Penilaian keterampilan yang dilaksanakan oleh pembimbing selama ini hanya terbatas pembimbing tersebut pada saat dinas/piket pada saat bersamaan dengan mahasiswa. Sedangkan tidak semua mahasiswa dapat bertemu atau bersamaan dinas dengan pembimbing. Sehingga penilaian keterampilan yang diberikan tidak menunjukkan kualitas mahasiswa yang sebenarnya. Pembimbing klinik dari institusi biasanya hanya melihat target kompetensi secara kuantitas dan tidak melihat secara kualitas.
4. Peran dalam membuat perencanaan pembelajaran yang melibatkan mahasiswa dan pembimbing pada kenyataannya sangat jarang ada pembimbing yang member kan kesempatan kepada mahasiswa untuk diberi pasien kelolaan dan jika ada biasanya pembimbing tidak mengikuti proses keperawatannya dan hanya melihat hasil dari laporan kasus yang dibuat oleh mahasiswa. Kebanyakan mahasiswa tidak diberi kesempatan untuk mengelola pasien untuk melakukan pengkajian/anamnesa, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan/tindakan selalu terputus-putus. Mahasiswa mengeluh hanya diperintah oleh senior hanya untuk mengambil obat di apotek, mengantar pasien ke ruang operasi, mengambil hasil rontgen dan melakukan tindakan vital sign dengan terputus-putus atau pada pasien yang

berbeda. Mahasiswa menjadi tidak mendapat kesempatan melaksanakan tindakan tersebut dengan tidak terintegrasi pada pelaksanaan proses keperawatan/tahap keperawatan.

5. peran dalam memberi pengembangan pembelajaran klinik berdasarkan pengalaman pembimbing.

Pengembangan pembelajaran yang diterima mahasiswa selama ini hanya pengalaman pembimbing pada saat dirumah sakit dan disampaikan tidak disertai dengan modul yang dibuat dari pembimbing. Pembimbing tidak mempunyai kumpulan pengembangan pembelajaran dari pengalamannya. Pembimbing mengikuti SOP yang telah ada dan pelaksanaan di lahan sangat berbeda jauh dengan yang ada di tools. Sebagai contoh peralatan untuk mempersiapkan injeksi pada pasien yang digunakan berbeda dengan yang ada di tools. Dalam memberikan bimbingan pembelajaran mahasiswa tidak di ajak berdiskusi tentang model pembelajaran yang disukai oleh mahasiswa. Pembimbing lebih cenderung monoton dalam menyampaikan bimbingan, apabila mahasiswa tidak mengetahui tentang apa yang disampaikan kemudian ditanyakan dari mana mahasiswa tersebut. Masih terdapat juga beberapa pembimbing yang masih baru lulus jenjang pendidikannya sehingga pembimbing tersebut belum mempunyai pengalaman di klinik.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa peran pembimbing klinik akan berdampak pada kepuasan mahasiswa, sehingga ketercapai kompetensi akan sulit untuk dapat dicapai. Seperti yang di unglapkan oleh kolter (1997) menyebutkan beberapa metode untuk mengukur kepuasan pemakai, antara lain: a). system keluhan dan saran . b). survey kepuasan pemakai. c) ghoast shopping. d) analisis kehilangan pemakai

(lost customer analysis). Jadi masih rendahnya penilaian yang berorientasi terhadap kepuasan mahasiswa dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan.

Pemberian dukungan kepada mahasiswa dengan mengurangi rasa takut dan stress pada mahasiswa masih dirasakan masih berorientasi pada pembimbing sebagai pusat peran dalam pencapaian hasil pembelajaran/tutorial belum sebagai motivator yang memotivasi dan menimbulkan kesadaran tentang belajar mahasiswa. Dalam pemberian dukungan seharusnya dapat melakukan bimbingan dengan berkelanjutan karena dukungan ini akan mempengaruhi motivasi dan percaya diri mahasiswa dan merupakan kunci dari keseimbangan situasi kerja sehingga dapat mendorong dan menstimulasi agar bisa tumbuh bersama seperti yang telah disampaikan oleh Mills (2005). Rasa kepercayaan yang timbul ini akan membuat hubungan antara mahasiswa dan pembimbing lebih dekat sehingga mahasiswa akan lebih berani dalam mengungkapkan permasalahan kepada pembimbing. Suarli (2010) menyatakan supervisi harus dilakukan dengan frekuensi yang berkala. Supervisi yang dilakukan hanya sekali, bias dikatakan bukan supervisi yang baik karena organisasi/lingkungan selalu berkembang. Pelaksanaan supervisi pada lembaga ini masih terbatas pada pemenuhan tugas administrative dan masih merupakan kegiatan yang bersifat inspeksi dan belum mampu memberikan dukungan untuk meningkatkan pengetahuan praktik dan belum menimbulkan rasa yang aman pada saat praktik.

Bentuk dukungan lain yang dilakukan oleh pembimbing adalah menumbuhkan rasa percaya diri dengan meningkatkan keterampilan dilaboratorium yang dilakukan institusi. Tetapi selama ini praktik laboratorium belum dapat mendorong mahasiswa untuk memiliki motivasi dalam diri mereka sendiri untuk berupaya keras

mencapai kompetensi yang diinginkan karena pelaksanaannya masih dianggap monoton dan gambaran praktik dilahan belum merasakan cukup sehingga masih membuat mahasiswa kurang percaya diri untuk terjun dilahan. Persiapan laboratorium ini sesuai dengan Pusdiknakes (2007) yang menyatakan pengalaman belajar teori dan praktik dilaboratorium merupakan proses pembelajaran yang penting untuk mempersiapkan mahasiswa dalam melaksanakan pembelajaran praktik klinik. Dari penelitian yang dilakukan oleh Griscti (2004), menemukan bahwa pembimbing menginginkan mahasiswa untuk lebih mempersiapkan teori dan keterampilan laboratorium di institusi. Pembimbing tidak menyadari tidak bias membimbing dengan maksimal karena waktu yang minimal dan sibuk oleh beban kerja. Agar pelaksanaan praktik laboratorium ini dapat meningkatkan motivasi dan tidak dianggap monoton oleh mahasiswa mestinya pembimbing memodifikasi metode-metode pembelajaran dilaboratorium. Menurut Stockwell dalam Dryden (2000) menyatakan untuk pembelajaran sesuatu dengan cara efektif, mahasiswa harus melihat, mendengar dan merasakan secara terus menerus. Untuk menumbuhkan rasa percaya diri mahasiswa ketika melaksanakan praktik dilahan, seharusnya institusi menyesuaikan perlengkapan laboratorium yang menyerupai/mendekati situasi yang menyerupai situasi yang sama dengan lahan praktik atau institusi mempersiapkan *mini-hospital*. adanya *mini -hospital* mahasiswa akan mendapatkan keterampilan sesuai dengan standar kompetensi yang ada dalam kurikulum dan sesuai dengan program peningkatan sumber daya manusia melalui program sertifikasi tenaga kesehatan (Dinkes propinsi jabar, 2011). Dilembaga ini laboratorium telah memenuhi kriteria standar yang ada, tetapi gambaran/penataan laboratorium dibuat seperti *mini-hospital*.

Mini-hospital dan praktik dilahan ini merupakan upaya untuk mempermudah dalam upaya meningkatkan kemampuan dan daya tanggap dari mahasiswa berbeda-beda. Mestinya seorang pembimbing mampu mengidentifikasi kemampuan mahasiswa tersebut. Tetapi selama ini pembimbing mengaggap kemampuan mahasiswa sama karena sudah lulus target di laboratorium ini belum sejalan dengan Nurhayati (2011). Perbedaan kemampuan mahasiswa, menangani permasalahan perbedaan kemampuan dari mahasiswa ada beberapa strategi yang dapat digunakan untuk mengembangkan keterampilan dalam memahami, anatara lain

- :1) melatih presentasi bergiliran didepan kelas,
- 2) memberikan kesempatan untuk mengulang pembicaraan saat terjadi sesuatu yang tidak terduga,
- 3)mendorong mahasiswa merespon selama pembicaraan untuk mengetahui apakah mereka benar-benar mengetahui,
- 4) melibatkan mahasiswa dalam pembicaraan, secara langsung maupun tidak langsung,
- 5) meminta mahasiswa menulis, menceritakan, mendiskusikan, memecahkan masalah, mencari kasus sejenis, meresume materi,
- 6) mencari bimbingan untuk meningkatkan keterampilan menyimak, pernyataan tersebut diperkuat oleh Abbatt (1998) cara mengajar mahasiswa dengan kemampuan yang berbeda, antara lain;
 - 1) pastikan bahwa terdapat cukup waktu mahasiswa untuk belajar mandiri. Mahasiswa diberi waktu 2 jam untuk belajar mandiri. Mahasiswa diberi waktu 2 jam untuk belajar mandiri setiap 1 jam perkuliahan.
 - 2) gunakan metode mengajar yang berbeda.
 - 3) lebih banyak latihan.
 - 4) berbicara dengan mahasiswa secara individu.
 - 5) gunakan metode intruksi diri sendiri. Jika memungkinkan gunakan program slide

kaset atau program tertulis. Jika ini tidak memungkinkan karena keterbatasan peralatan bisa memberikan mahasiswa catatan tertulis.

Disamping pembimbing harus dapat menambah motivasi lain dengan pemberian *reinforcement*. *Reinforcement* secara verbal masih belum familier diterima oleh mahasiswa langsung, tetapi biasanya lewat teman. Ini belum sejalan dengan pernyataan menurut Gagne dalam Dahar (2011) secara garis besar ada beberapa fase dalam satu tindakan belajar (*learning act*), dan fase terakhir yaitu memberikan umpan balik. Didukung dengan pernyataan Abbott (1998) memberikan umpan balik harus diberikan terhadap mahasiswa, dan umpan balik harus mengandung 3 bagian;

- 1) umpan balik harus memberikan dorongan dan menghargai apa yang telah dilakukan dengan baik.
- 2) umpan balik harus memberikan petunjuk keseluruhan nilai standar pekerjaannya,
- 3) umpan balik harus dapat menunjukkan mana yang salah dan bagaimana kinerjanya dapat ditingkatkan. Smith (2001) menyatakan lingkungan yang positif dan pemberian umpan balik yang jelas akan mempengaruhi belajar peserta didik.

Pemberian umpan balik ini dapat dilaksanakan pada semua kegiatan pembelajaran pada saat mahasiswa di tempat praktik. Baik pada saat tindakan keperawatan maupun pelaksanaan pre dan post conference. Pre dan post conference masih sulit dilaksanakan karena kesibukan pembimbing. Dan hana berorientasi pada pengenalan bertugas yang lain dan orientasi lingkungan bangsal padahal seharusnya ini bisa untuk menggali perkembangan kemampuan untuk lebih kreatif dan kritis. Ini belum sejalan dengan pernyataan Lichtman dalam Gruendemenn (2006) pertemuan-pertemuan pre dan pasca klinik sering kali di anggap sebagai salah satu komponen paling berharga dalam pengajaran klinik. Penelitian Hyrcas

(2001) menemukan factor-faktor yang dapat mendukung atau menghambat prestasi dari tim supervise adalah komitmen, motivasi dan interaksi. Selain hal tersebut pemberian reward juga akan mempengaruhi. Penelitian Brunero menemukan ada bukti yang menunjukkan bahwa *clinical supervise* dapat memberikan dukungan dan menghilangkan stress serta sarana mempromosikan akuntabilitas profesional, keterampilan, pengembangan pengetahuan. Kesempatan ini merupakan kegiatan pembelajaran dimana pembimbing memberikan informasi dan membahas kasus-kasus terpilih dan tersedia di lahan praktik sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan.

Pertemuan pasca klinik merupakan kombinasi dari *debriefing*, belajar dan membuat rancangan. Pertemuan ini merupakan kesempatan bagi para mahasiswa dalam berbagi pengalaman dari hari itu dan mendiskusikannya secara terbuka setiap kesulitan yang ditemui, hal ini juga merupakan kesempatan mentor untuk memuji mahasiswa yang memiliki kinerja yang baik dan mengidentifikasi aspek-aspek pelayanan yang dapat ditingkatkan. Mahasiswa harus meninggalkan pertemuan pasca klinik dengan perasaan menghormati dan mendapat dukungan untuk upaya belajar mereka (Pusdiknakes, 2007)

Pendidik harus memperhatikan siswa demi siswa dalam perkembangan belajarnya. Peran pendidik dapat dilihat dalam memperhatikan serta membimbing siswa yang kurang berprestasi atau memberikan perhatian bagi siswa yang berprestasi baik. Hal ini semua bertujuan agar siswa merasa diperhatikan tanpa adanya perbedaan anatara siswa yang satu dengan siswa yang lainnya (Umiarso, 2010). Pelaksanaan pre dan post test conference untuk mengidentifikasi perkembangan mahasiswa hanya dilakukan hanya dilaksanakan pada beberapa bimbingan. Seharusnya pembimbing tidak sekedar

untuk mentransfer ilmu namun lebih dari itu juga berperan sebagai agen pencerahan.

Kesibukan pembimbing akan mengakibatkan intensitas/frekuensi bimbingan dengan mahasiswa berkurang. Mahasiswa yang seharusnya belajar di klinik dengan melaksanakan proses keperawatan menjadi berfokus pada rutinitas dan berorientasi pada perintah pembimbing maupun perawat senior yang lain. Pembimbing beranggapan bahwa model pembelajaran yang diberikan harus menyesuaikan dirinya, ini tidak sejalan dengan Puetz (1987) dalam Gruendemann (2006) mengatakan jika gaya pembelajaran yang disukai peserta didik dijadikan dasar dalam pengajaran, hasil terbesar yaitu kepuasan dengan pengalaman pembelajaran akan tercapai. Jadi selama ini perencanaan pembelajaran yang melibatkan mahasiswa belum dapat dilaksanakan sepenuhnya.

Perencanaan pembelajaran pada umumnya berhubungan dengan pengalaman pembimbing. Bimbingan yang disampaikan tidak disertai modul pembelajaran. Metode pembelajaran. Metode bimbingan dilahan masih monoton. Ini belum sejalan dengan Pusdiknakes (1996) metode bimbingan dapat dilaksanakan secara berikut:

1) bimbingan tidak langsung antara lain dengan penugasan diberikan secara kelompok perorangan tentang kasus atau tindakan keperawatan yang terjadi sehari-hari dengan maksud mendapatkan pengalaman secara komprehensif.

2) bimbingan langsung meliputi;

- a) *ward class ward teaching*,
- b) *ward clinics*,
- c) *ward conference*,
- d) *nursing round*,
- e) *studi case*,
- f) *bedside teaching*,
- g) *supervise* ..

Jadi pembimbing belum dapat menunjukkan modul untuk membantu mahasiswa dalam proses bimbingan. Jadi

metode pembelajaran pada saat ini belum dapat mengasah analisis mahasiswa, melatih pemecahan masalah serta mengevaluasi permasalahan secara menyeluruh.

Simpulan

Pembimbing melakukan penilaian hasil belajar mahasiswa dibuat berdasarkan pertimbangan personal dan pertimbangan administrasi. Mahasiswa melaksanakan pembelajaran klinik belum ada seorang mentoring khusus yang diharapkan mampu untuk mengawasi, menilai dan memfasilitasi proses belajar mahasiswa. Pembimbing belum mampu untuk menciptakan iklim belajar yang kondusif untuk perkembangan kemampuan, keterampilan dan sikap mahasiswa. Pembimbing belum memahami kebutuhan belajar mahasiswa yang meliputi kompetensi yang harus dicapai.

Pembimbing melaksanakan proses pembelajaran didorong hanya pengalaman dirinya bukan berorientasi pada temuan mahasiswa dan permasalahan mahasiswa dan permasalahan mahasiswa. Pembimbing belum menyadari dampak dari bimbingan yang selama ini diberikan ke mahasiswa akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan mahasiswa, kemampuan mahasiswa, mutu lulusan dan keberlangsungan profesi mereka.

Saran

Pentingnya adanya pelatihan clinical instruktur secara berkala. Membuat perencanaan praktik mahasiswa secara comprehensive dan mencoba membuat terobosan untuk pelaksanaan praktik di rumah sakit rujukan serta membuat perencanaan dengan melibatkan pembimbing dari luar institusi (meminta pembimbing dari luar rumah sakit tersebut yang membuat mahasiswa dilahan secara teruas menerus).

Daftar Pustaka

- Abbatt, F.R.(1998) *Pengajaran Yang Efektif: Pedoman Bagi Pembinaan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Dahar, R.W.(2011) *Teori-Teori Belajar Dan Pembelajaran*. Bandung: Erlangga.
- Griscti, O. Jacono, J (2004) *The Nurse Educator's Clinical Role*. Blackwell Publishing.No.84-91.
- Gruendemann, B.J Fermsebner, B. (2006) *Keperawatan Perioperatif*, Jakarta:EGC.
- Hyrkas, K. Schmidleherner, K.A. illmonen, M.P. (2001) *Expert Supervisors' View Of Clinical Supervision: A Study Of Factors Promoting And Inhibiting The Achievements Of Multiprofesional Team Supervision*. Blackwell Science. No. 387-396.
- Jakso, MB. Keen, M. Wenrich, D.C Robins, L. Goldisteins, E.A (2009) *impact of a Pre-Clinical Skill Curriculum On Student Performance In Third-Year Clerkships*, University Of Woshington.
- Pusdiknakes. (1999) *Juknis Pelanggaran Perguruan Tinggi D-III Keperawatan*, Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI: Jakarta
- Pusdiknakes. (1996). *Petunjuk Teknis Pengajaran Klinik Bagi Instruktur Klinik Ppb*, pusat pendidikan tenaga kesehatan departemen kesehatan RI: Jakarta.
- Pusduknakes. (2007) *Panduan Pembelajaran Praktek Klinik Pendidikan D-iii Keperawatan Berbasis Komunitas* : Jakarta
- Smith, L.s. Mcallister, L.E. Crawford, C.S. *Mentoring Benefit And Issue For Public Health Nurses*, *J Public Health Nursing* (2001) Vol. 18 No.2, pp 101-107.
- Sugiyono. (2010) *metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R Dan D*.Bandung: Alfabet
- Umiarso. Gojali, I. (2010) *Managemen Mutu Sekolah Di Era Otonomi Pendidikan*, Ircisod; Yogyakarta.