

Pengalaman *Clinical Instructor* Dalam Proses Pembelajaran Praktik Mahasiswa Keperawatan Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Barat

Roganda Situmorang

Fakultas Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung: roganda.situmorang@bku.ac.id

ABSTRACT

Nursing students are candidates for the largest generation of health workers in health care facilities, so they need the best nursing practice guidance from a Clinical Instructor. The Clinical Instructor is a professional nurse as a guide for nursing education activities in the practice area or health service facility providing governance of compatibility between learning while at the educational institution and the reality in the practice field or the world of work (health care facilities) which still experience gaps in the application of nursing care that students feel. The purpose of this research is to explore the experiences of Clinical Instructors in the practical learning process of nursing students. This research is a qualitative research with a phenomenological approach. Data were collected using in-depth interview techniques to reach data saturation involving 6 (six) participants who were executive nurses working in inpatient rooms using purposive sampling technique. Data were analyzed using The Collaizi's 7-step method. There are 5 (five) major themes identified from the textual analysis, namely the theme of recruitment, impact of roles, responsibilities, problems and solving. It can be concluded that from the experience of the Civil Instructor, various things were explored, namely besides being a professional nurse with an already large workload, they must also play a role as a student supervisor with various limitations in its implementation. Therefore, it is recommended that a policy of employment governance be made for each health facility with a willingness to accept nursing student practice with the preparation of an organized Clinical Instructor supervisor and the synergy of academic supervisors from educational institutions who work closely with Clinical Instructors..

Keywords : *Clinical Guidance, Clinical Instructor, Nurse, Preceptorship.*

ABSTRAK

Mahasiswa keperawatan merupakan calon generasi tenaga kesehatan terbesar dalam fasilitas pelayanan kesehatan sehingga memerlukan proses bimbingan praktik keperawatan terbaik dari *Clinical Instructor*. *Clinical Instructor* merupakan perawat profesional sebagai pembimbing kegiatan pendidikan keperawatan dilahan praktik atau fasilitas pelayanan kesehatan memberikan tata kelola kesesuaian antara pembelajaran selama di institusi pendidikan dengan kenyataan dilahan praktik atau dunia kerja (fasilitas pelayanan kesehatan) yang masih mengalami kesenjangan dalam penerapan asuhan keperawatan yang dirasakan mahasiswa. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman *Clinical Instructor* dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa keperawatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan dengan teknik *indepth interview* hingga mencapai saturasi data yang melibatkan 6 (enam) partisipan yang merupakan perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan metode The Collaizi's 7-step. Terdapat 5 (lima) tema besar yang diidentifikasi dari analisis tekstual yaitu tema rekrutasi, dampak peran, tanggung jawab, *problem* dan *solving*. Dapat disimpulkan bahwa dari pengalaman *Clinical Instructor* tereksplorasi berbagai hal yang dihadapi yakni selain menjadi berperan sebagai perawat profesional dengan beban kerja yang sudah besar, harus berperan juga sebagai pembimbing mahasiswa dengan berbagai keterbatasan pelaksanaannya. Oleh karena itu direkomendasikan kebijakan tata kelola ketenagakerjaan untuk setiap fasilitas kesehatan dengan kesediaan menerima praktik mahasiswa keperawatan melalui persiapan pembimbing *Clinical Instructor* yang teorganisir dan sinergisitas pembimbing akademik dari institusi pendidikan yang bekerja sama dengan *Clinical Instructor*.

Kata kunci: Bimbingan Klinik, *Clinical Instructor*, Perawat, *Preceptorship*.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tenaga kesehatan mengalami perkembangan termasuk didalamnya tenaga keperawatan yang merupakan salah satu prioritas dan tenaga terbesar dalam program pembangunan tenaga kesehatan di Indonesia.⁽¹⁸⁾ Pendidikan tenaga keperawatan bertujuan mencetak mahasiswa hingga menjadi tenaga perawat profesional yang memadai dalam rasio kebutuhan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan disetiap fasilitas pelayanan kesehatan.⁽¹⁸⁾ Rasio kebutuhan pelayanan kesehatan tersebut mampu ditumbuhkan bila dalam proses pembelajaran mahasiswa mendapatkan teori dan pengalaman belajar di lahan praktek klinik fasilitas pelayanan kesehatannya sejalan antara tidak mengalami kesenjangan sehingga membutuhkan pembinaan kemampuan yang profesional oleh seorang *preceptorship* (pembimbing praktik lapangan) atau *Clinical Instructor*.⁽¹⁶⁾

Proses pembelajaran klinik membutuhkan pembimbing klinik atau *Clinical Instructor* untuk kelangsungan kegiatan belajar klinik.⁽¹⁷⁾ Kemampuan staf pengajar dan khususnya pembimbing klinik dalam mengelola praktek klinik sangat berperan penting untuk pengalaman belajar klinik mahasiswa keperawatan dalam mencapai pembelajaran yang diinginkan atau mengurangi kesenjangan antara teori dipendidikan dan kenyataan dilapangan.⁽¹⁸⁾ Peran yang dibutuhkan dalam kelancaran proses pembelajaran klinik adalah peran *Clinical Instructor* terhadap mahasiswa.⁽¹⁶⁾ Pembimbing klinik mahasiswa keperawatan di Indonesia saat ini dikenal dengan sebutan *Clinical Instructor* (CI) yang merupakan instruktur klinik atau pembimbing klinik mahasiswa keperawatan selama berpendidikan praktik fasilitas pelayanan kesehatan atau lapangan dunia kerjanya kelak.⁽¹⁸⁾

Clinical Instructor memiliki peran sebagai pengajar klinik yaitu merancang tugas belajar dalam kompleksitas *setting* klinik, tetapi tentunya seorang *Clinical Instructor* adalah perawat profesional atau artinya ada peranan ganda yang dijalankan seorang *Clinical Instructor*.⁽¹⁴⁾ Penelitian lain menyebutkan pendidikan formal atau khusus untuk *Clinical Instructor* perlu diselenggarakan agar terciptanya pembelajaran klinik yang tepat.⁽¹⁵⁾ Penelitian lain juga menyebutkan strategi pembelajaran klinik oleh *Clinical Instructor* perlu dilakukan untuk menciptakan mahasiswa yang kritis dan mencapai target pembelajarannya.⁽¹⁸⁾ Studi pendahuluan dilakukan pada salah satu rumah sakit di Jawa Barat dengan hasil informasi dari Kepala Bidang Keperawatan mengungkapkan bahwa kualifikasi *Clinical Instructor* pada saat ini didapatkan berdasarkan kebijakan Rumah Sakit meliputi (latar belakang pendidikan dan lama bekerja biasanya dan penilaian kinerja bidang keperawatan) sehingga dianggap mampu dan layak menjadi *Clinical Instructor* bagi mahasiswa.

Informasi juga didapatkan bahwa *Clinical Instructor* dirumah sakit ini masih ditemukan belum memiliki sertifikat *Clinical Instructor* khusus dari pelatihan atau diklat mengenai pembelajaran klinik. Selama ini seluruh *Clinical Instructor* hanya diberikan pengarahan umum saja agar mengupayakan program bimbingan kliniknya bisa berjalan dengan baik sebelum memulai proses bimbingan. Informasi dari sepuluh mahasiswa yang pernah menjalani bimbingan klinik di rumah sakit terungkap selama mendapatkan bimbingan ada beberapa hal yang membuat mereka kebingungan selama menjalani praktek klinik diantaranya, jadwal dinas *Clinical Instructor* yang tidak sama dengan jadwal dinas mahasiswa sehingga sulit untuk melakukan diskusi secara langsung, penerapakan aplikasi teori pendidikan dengan praktek klinik yang belum bisa teraplikasikan dengan sesuai dengan berbagai keterbatasan kenyataan diruangan, beberapa target praktek tidak tergapai dan beberapa perbedaan persepsi tentang asuhan keperawatan antara Pembimbing Akademik (PA) dan *Clinical Instructor* (CI). Selanjutnya informasi dari lima orang *Clinical Instructor* di rumah sakit terungkap kendala dimulai dari pengaturan waktu kerja *Clinical Instructor* dimana menimbulkan beban kerja tambahan dari peran ganda sehingga sulit untuk membimbing dan mengontrol mahasiswa. Selain itu juga kendala *Clinical Instructor* adalah jumlah mahasiswa yang banyak untuk dibimbing, sarana dan prasarana yang kurang memadai dan terkadang beberapa mahasiswa yang tidak disiplin. Berdasarkan permasalahan tersebut di atas maka membutuhkan eksplorasi lebih lanjut sehingga penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Pengalaman *Clinical Instructor* Dalam Proses Pembelajaran Praktik Mahasiswa Keperawatan Di Rumah Sakit Wilayah Jawa Barat".

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman *Clinical Instructor* dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa keperawatan.

METODE

Rancangan penelitian ini yaitu metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan yang dilibatkan pada penelitian ini berjumlah enam partisipan sebagai perawat pelaksana rawat inap di rumah sakit yang berperan menjadi *Clinical Instructor* dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa keperawatan. Pengumpulan data melalui wawancara *in-depth interview* yang dirubah ke dalam bentuk transkrip percakapan selanjutnya dianalisis dengan tehnik analisis data Colaizzi. Peneliti memberikan penjelasan sebelum wawancara dan meminta mereka menandatangani *informed consent*.

HASIL

Teridentifikasi analisis tematik dari hasil proses pengumpulan data penelitian ini adalah sebanyak lima tema utama. Tema-tema saling berhubungan satu sama lain untuk menjelaskan suatu esensi pengalaman *Clinical Instructor* dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa keperawatan. Hasil analisis tematik pada penelitian ini yaitu tema rekrutasi, dampak peran, tanggung jawab, *problem* dan *solving*. Tema rekrutasi didapatkan dari dukungan kategori ungkapan partisipan melalui analisis transkrip wawancara hingga akhirnya membentuk empat sub tema yaitu penugasan, latar belakang pendidikan, latar belakang masa kerja dan seleksi. Tema dampak peran didapatkan dari dukungan kategori ungkapan partisipan melalui analisis transkrip wawancara hingga akhirnya membentuk tiga sub tema yaitu respon positif, motivasi belajar dan beban kerja. Tema tanggung jawab didapatkan dari dukungan kategori ungkapan partisipan melalui analisis transkrip wawancara hingga akhirnya membentuk tiga sub tema yaitu input pembimbingan, proses pembimbingan dan output pembimbingan. Tema *problem* didapatkan dari dukungan kategori ungkapan partisipan melalui analisis transkrip wawancara hingga akhirnya membentuk tiga sub tema yaitu perbedaan jadwal dinas, keterbatasan sarana prasarana dan demotivasi mahasiswa. Tema *solving* didapatkan dari dukungan kategori ungkapan partisipan melalui analisis transkrip wawancara hingga akhirnya membentuk tiga sub tema yaitu support rumah sakit, sinergisitas institusi pendidikan, upgrading *Clinical Instructor* dan kerjasama pembimbingan serta peningkatan sarana dan prasarana.

PEMBAHASAN

Tema 1 : Rekrutasi *Clinical Instructor*

Karakteristik yang harus dimiliki *Clinical Instructor* adalah kemampuan berkomunikasi yang baik, bersikap positif selama menuju proses pengajaran dan pembelajaran serta mempunyai kemampuan untuk menstimulasikan pemikiran yang kritis.⁽³⁾ Hasil penelitian mekanisme pengangkatan *Clinical Instructor* melalui penugasan kepada bidang keperawatan, latar belakang pendidikan, latar belakang masa kerja dan seleksi. Hal ini, merupakan kebijakan, namun disamping itu kebijakan menugaskan seorang perawat ruangan menjadi *Clinical Instructor* membimbing mahasiswa diharapkan adalah perawat yang dinilai telah memiliki beberapa hal yang mencakup dalam kualifikasi *Clinical Instructor*.⁽³⁾ Sejalan dengan hasil penelitian, *Clinical Instructor* biasanya ditunjuk oleh unit keperawatan untuk membantu mahasiswa meningkatkan keterampilan keperawatan dan penilaian klinis yang diperlukan. Tetapi pengangkatan seorang *Clinical Instructor* merupakan salah satu konsep dalam proses manajemen ketenagakerjaan keperawatan yang terdiri dari atas perawat yang profesional, terampil, dan kompeten yang perlu dikelola dengan baik dan tepat.⁽²⁾

Perawat yang memiliki kemampuan komunikasi yang baik merupakan kualifikasi utama menjadi seorang *Clinical Instructor*.⁽¹⁾ Hasil penelitian ini penugasan yang diberikan adalah kebijakan bidang keperawatan yang merupakan sebuah penilaian tersendiri bidang keperawatan menunjuk perawat sebagai *Clinical Instructor*. Penilaian tersendiri ini tentunya perlu ditambah dengan beberapa kualifikasi lain yang terogarnisir secara standar agar seorang *Clinical Instructor* dapat efektif kinerjanya dan memiliki sikap peka terhadap ketidakpengalaman mahasiswa untuk mengenal teori dan praktek baru.⁽⁴⁾ Seorang *Clinical Instructor* yang peka terhadap ketidakpengalaman harus memiliki pengalaman kerja sebelumnya agar dapat mengaplikasikan pengetahuannya, sehingga latar belakang masa kerja memang sangat diperlukan.⁽⁴⁾ Sejalan dengan hasil penelitian mengungkapkan bahwa pengalaman kerja merupakan salah satu kategori mekanisme pengangkatan dan sejalan dengan hal tersebut menambahkan bahwa karyawan atau perawat dengan usia lebih tua akan semakin menunjukkan kematangan jiwa dalam arti bijaksana dan semakin matang

intelektualnya.⁽¹⁸⁾ Semakin lama masa kerja individu maka semakin mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan kerjanya.⁽⁷⁾ Hal ini sesuai menurut peneliti pengalaman kerja yang dimiliki *Clinical Instructor* pada penelitian ini sebelumnya sangat tepat harus dimiliki oleh seorang yang ditugaskan menjadi *Clinical Instructor* agar mereka mampu untuk mengaplikasikan teori dan praktek terhadap mahasiswa dengan lebih baik. Saat ini perawat memiliki jenjang karir seperti level perawat klinis 1-5, sehingga sejalan dengan penerapan jenjang karir perawat saat ini perawat klinis level 3 merupakan perawat dengan kewenangan klinis mampu melayani pasien secara spesifik merupakan rekomendasi untuk salah satu kualifikasi menjadi seorang *Clinical Instructor*.

Pendidikan adalah suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan.⁽⁶⁾ Kriteria seorang *Clinical Instructor* harus memiliki keilmuan yang dalam dan luas, dimana seorang *Clinical Instructor* harus memiliki minimal jenjang pendidikan yang setara dengan mahasiswa yang dibimbingnya.⁽⁸⁾ Seorang *Clinical Instructor* dengan kualifikasi perawat klinis level 3 sudah dipastikan berpengalaman kerja diatas 5 tahun dan tentunya jika dibarengi dengan latar pendidikan minimal seorang Ners merupakan rekomendasi terbaik untuk menjadi salah satu indikator dalam rekrutasi seorang *Clinical Instructor*. Jenjang pendidikan yang dimiliki oleh *Clinical Instructor* dalam membimbing mahasiswanya selalu berada sejajar atau lebih tinggi dari mahasiswa yang dibimbing. Hal ini telah mencerminkan *Clinical Instructor* memiliki satu indikator untuk berkemampuan menyelesaikan suatu pekerjaan dibidangnya.

Canadian Nurses Association menjelaskan bahwa ada lima kompetensi yang harus dimiliki seorang pembimbing, yaitu mampu berkolaborasi, memiliki karakter personal, mampu memfasilitasi belajar, mampu praktik profesional, memiliki pengetahuan tatanan klinik.⁽¹⁰⁾ Hal ini dapat diwujudkan melalui sebuah kompetensi atau seleksi. Penelitian ini mengungkapkan dalam mekanisme pengangkatan *Clinical Instructor* tes khusus mereka jalani untuk bisa menjadi *Clinical Instructor*. Hasil penelitian terungkap melalui tes seleksi kadang dilakukan tetapi kadang langsung penunjukkan. Tes seleksi yang diselenggarakan tidak semua *Clinical Instructor* pernah jalani hanya pada beberapa *Clinical Instructor* dan ini perlu perhatian bahwa tes kompetensi-kompetensi itu harus diselenggarakan untuk menilai dan mengasah apakah layak atau tidak seorang tersebut menjadi seorang *Clinical Instructor*. Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa literatur kualifikasi menjadi seorang dapat disimpulkan bahwa perlu memiliki komunikasi yang baik, latar belakang pendidikan minimal Ners dengan level perawat klinis 3 serta disertai dengan tambahan sertifikat pendukung tentang *Clinical Instructor*.

Tema 2 : Dampak Peran *Clinical Instructor*

Segala sesuatu yang baru dalam kehidupan manusia merupakan sebuah pengalaman yang dapat memberikan pengaruh atau dampak bagi seseorang tersebut.⁽⁸⁾ Dampak penugasan menjadi *Clinical Instructor* merupakan tema yang diangkat melalui kategori yang disampaikan dalam penelitian ini dalam ungkapan sebagai respon positif, motivasi belajar, dan sebuah beban yang dialami *Clinical Instructor* selama membimbing. Seorang *Clinical Instructor* dituntut menjembatani kesenjangan antara apa yang mahasiswa pelajari ketika di kampus dengan kenyataan yang ada di lapangan.⁽¹⁰⁾ Dalam menjalani perannya sebagai seorang *Clinical Instructor*, membimbing mahasiswa menjadi kesan yang menyenangkan untuk dijalani bagi sebagian besar informan. Selain itu, kesempatan menjadi *Clinical Instructor* menjadi salah satu kebanggaan tersendiri juga bagi yang menjalaninya disamping dapat berbagi pengalaman atau ilmu dan dapat juga meningkatkan ilmu pengetahuan CI sendiri.

Pada penelitian terungkap bahwa menjadi seorang *Clinical Instructor* merupakan kesempatan bisa berbagi dan meningkatkan ilmu, dimana hal tersebut dikategorikan menjadi suatu respon yang positif yang dialami oleh *Clinical Instructor* selama membimbing mahasiswa. *Clinical Instructor* bisa menjadi sarana penting dalam membantu perawat untuk mendapatkan kepercayaan diri.⁽⁹⁾ Menjadi *Clinical Instructor* juga dapat memberikan informasi khusus tentang kompetensi perawat dengan memberikan arahan yang berguna agar mahasiswa dan dapat mengembangkan pelayanan yang berkualitas.⁽¹¹⁾ Hal ini, sesuai dapat mengartikan menjadi seorang *Clinical Instructor* adalah peran yang menyenangkan untuk dijalani dan bermamfaat. Selain respon positif yang menjadi dampak penugasan *Clinical Instructor* tersebut ada juga hal unik yang dialami oleh *Clinical Instructor* ketika membimbing. Selama menjadi *Clinical Instructor* timbul hal-hal yang menjadikan sebuah motivasi diri untuk belajar lebih giat dan lebih baik lagi.

Terungkap dalam penelitian ini dampak peranan *Clinical Instructor* menjadikan mereka menjadi lebih banyak membaca, mencari literatur atau mencari pembelajaran Kembali. Menurut *Canadian Nurses Association* menjadi *Clinical Instructor* sendiri adalah dapat mengembangkan penilaian, supervisi, bimbingan dan keterampilan yang mendukung, menimbulkan perasaan tentang nilai organisasi, mengidentifikasi komitmen profesi dan ketentuan-ketentuan peraturan dan dapat mendukung pembelajaran sepanjang hayat, serta dapat membantu dalam meningkatkan keinginan karier dan aspirasi kedepan seorang pembimbing.⁽¹⁰⁾ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian motivasi belajar adalah dukungan perawat untuk melakukan salah satunya pembelajaran sepanjang hayat.⁽¹¹⁾ Menjadi seorang *Clinical Instructor* tidak semuanya menjadi hal yang dianggap sebagai respon yang positif atau menjadikan motivasi dalam belajar. *Clinical Instructor* yang dibutuhkan dalam penelitian ini terkadang terjadi pemilihan *Clinical Instructor* dimana harus ditentukan segera meskipun tidak memenuhi beberapa kualifikasi biasanya. Sebagian besar *Clinical Instructor* dalam penelitian ini bertugas saat mereka belum memiliki pengalaman kerja yang mumpuni atau belum memiliki jenjang karir level 2-3 masih ditemukan ada jenjang karir level 1, tidak mengikuti kompetensi, hanya memiliki jenjang pendidikan (Ners) yang cukup untuk membimbing mahasiswa.

Clinical Instructor mengungkapkan bahwa dalam menjalani perannya menimbulkan perasaan ketidaknyaman dalam bekerja seperti rekan kerja yang iri, kurang mendukung dan menambah beban kerja. Hal ini setelah mereka jalani banyak menimbulkan keadaan dimana partisipan merasa terbebani, mendapatkan sikap diasingkan, sikap sirik dari rekan kerja, dan memiliki ketakutan salah membimbing menjadi dosa. Dampak keadaan ini menjadi sebuah beban dalam kehidupan mereka selama menjalani tugasnya sebagai *Clinical Instructor*. Banyak faktor yang harus dipertimbangkan dalam pengembangan program *Clinical Instructor*, termasuk didalamnya stres, beban kerja, konflik dan permasalahan lainnya.⁽¹²⁾ Maka dari itu, penting untuk menjaga informasi secara terbuka bersama-sama antara mahasiswa dan pembimbing dan juga koordinator program dan penasihat atau advisor.⁽¹¹⁾ Suatu beban kerja adalah faktor utama stres dan dapat menimbulkan perasaan negatif lingkungan kerja, menurunkan produktivitas bekerja, dan menurunkan kesehatan fisik.⁽¹³⁾ Sikap yang dialami oleh *Clinical Instructor* sebagai beban, baik itu melalui waktu yang padat, konflik dengan rekan kerja, dan kesalahan tugas yang ditakutkan harus bisa ditanggulangi dengan mekanisme koping yang baik untuk mencegah stres agar kinerjanya sebagai *Clinical Instructor* tidak mengganggu proses bimbingan terhadap mahasiswa.⁽¹⁴⁾

Tema 3 : Tanggung Jawab *Clinical Instructor*

Tema tanggung jawab seorang *Clinical Instructor* didapatkan dari 3 (tiga) sub tema yaitu input pembimbingan, proses pembimbingan dan output pembimbingan. Sub tema input pembimbingan adalah mengawali bimbingan didapatkan melalui kategori-kategori dari ungkapan informan yang didukung kategori pengenalan, orientasi ruangan dan kegiatan serta pembagian kasus dan laporan pendahuluan. Mahasiswa yang menjalani praktek diruangan pada hari pertama akan mengalami masa transisi pada situasi baru.⁽²⁾ Oleh karena itu diperlukan proses adaptasi sebelum mahasiswa memulai praktek. Pada fase ini *Clinical Instructor* sebagai pembimbing mahasiswa memiliki tanggung jawab untuk mengawali proses bimbingan dengan baik.⁽²⁾ Tanggung jawab *Clinical Instructor* diawali dengan menjelaskan orientasi tempat bagi mahasiswa. Hari pertama *Clinical Instructor* harus melakukan konferensi pra-praktik klinik dan konferensi pasca-praktik klinik. Konferensi pra-praktik klinik yaitu kegiatan berdiskusi kelompok tentang praktik klinik yang akan dilakukan kesesokan harinya. Pada tahap ini pembimbing klinik atau saat ini dikenal dengan *Clinical Instructor* terlebih menjelaskan tentang karakteristik ruang rawat, staf, dan tim pelayanan kesehatan lain dimana para peserta didik akan ditempatkan, tujuan keberadaan peserta didik ditempat praktik, perilaku peserta didik yang diharapkan sesuai dengan objektif dan falsafah, serta waktu dan tempat dimana peserta didik dapat menemui *Clinical Instructor* apabila menemui kesulitan baik teknik maupun interpersonal.⁽¹³⁾ *Clinical Instructor* mengkaji kembali persiapan peserta didik untuk menghadapi dan memberi asuhan keperawatan kepada klien, mulai dari aspek perencanaan (fokus pengkajian) sampai ke rencana evaluasi.⁽¹⁵⁾ Kemudian konferensi pasca-praktik klinik dimana konferensi ini dapat dilakukan pada hari yang sama, dimana *Clinical Instructor* melakukan diskusi dengan peserta didik untuk membahas tentang klien, tempat praktik dan pengalaman belajar yang dicapai pada hari pertama.

Prinsip diskusi memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mengutarakan pendapat, mengekspresikan perasaan, mengklarifikasi tindakan rasional yang telah dilakukan peserta didik, dan memberi kesempatan kepada peserta didik untuk mengemukakan usulan perbaikan yang dapat diterapkan pada hari selanjutnya.⁽¹⁶⁾ Input pembimbingan *Clinical Instructor* ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa hari pertama mahasiswa diawali bimbingan oleh *Clinical Instructor* dengan pengenalan terlebih dahulu orientasi terhadap situasi ruangan yang ada, penjelasan kegiatan apa saja, dan pemberian tugas terhadap mahasiswa. Namun ada hal yang tidak sesuai dari penelitian ini bahwa tidak semua mahasiswa pada hari pertamanya praktek mendapatkan bimbingan awal konferensi pra-praktik klinik dan konferensi pasca-praktik klinik dikarenakan mahasiswa yang dibimbing *Clinical Instructor* tidak semua satu shift kerja dengan mahasiswanya.

Setelah mengawali bimbingan tanggung jawab seorang *Clinical Instructor* adalah melakukan proses kegiatan bimbingan di hari-hari jadwal mahasiswa selama praktek di ruangan. Hari kedua dan selanjutnya pada tahap ini tetap melakukan konferensi pra-praktik klinik terlebih dahulu dan konferensi pasca-praktik klinik kembali. Pada tahap ini *Clinical Instructor* membahas tentang perkembangan klien dan rencana tindakan untuk hari kedua ini, termasuk cara penulisan catatan perkembangan klien (*progress note*) yaitu SOAP.⁽¹³⁾ Selain itu, menyiapkan kasus baru untuk mengantisipasi apabila terjadi kondisi di mana satu klien yang akan diasuh oleh satu peserta didik tidak mungkin diintervensi oleh peserta didik lain.⁽¹⁸⁾ Kemudian memotivasi peserta didik melakukan prosedur keperawatan yang belum diperoleh hari pertama.⁽¹¹⁾

Tanggung jawab *Clinical Instructor* diantaranya adalah bersedia meluangkan waktu untuk mahasiswa sebagaimana yang sudah dijadwalkan, bertindak sebagai narasumber dan mendukung mahasiswa, membantu kemampuan mahasiswa dalam pengembangan praktek keperawatan, bertindak memberikan pengawasan (supervisi) klinik, dan mengatur gaya pengajaran agar sesuai dengan pembelajaran yang dibutuhkan mahasiswa.⁽⁸⁾ Hal ini sesuai dengan penelitian ini pada hari berikutnya setelah hari pertama praktek, terungkap *Clinical Instructor* melakukan kegiatan proses bimbingan dalam bentuk meluangkan waktunya untuk diskusi dengan mahasiswa, mengawasi mahasiswa yang sedang melakukan pelayanan terungkap, ikut serta membantu mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam menjalani praktek, memfasilitasi mahasiswa terhadap hal-hal yang ingin ditanyakan mahasiswa atau dibutuhkan mahasiswa, membimbing yang ditanyakan dan mengatur sistem pengajaran seperti membagi mahasiswa per tim di ruangan. Pada tahap ini *Clinical Instructor* juga tidak melakukan konferensi pra dan pasca praktik klinik setiap hari, hanya dilakukan pada hari pertama atau saat mahasiswa membutuhkan diskusi. Hal ini harusnya tidak demikian, karena tanggung jawab *Clinical Instructor* adalah bersedia meluangkan waktu dan oleh sebab itu, *Clinical Instructor* harus rajin melakukan konferensi pra dan pasca praktik klinik untuk mengidentifikasi perkembangan mahasiswa selama praktek.

Seorang *Clinical Instructor* bertanggung jawab untuk output pembimbingan mencakup *Clinical Instructor* mengakhiri bimbingannya dengan baik. Pada tahap ini seorang *Clinical Instructor* melakukan fase terminasi atau pada penelitian ini dikenal dengan istilah *post conference*.⁽¹³⁾ Pada fase ini peserta didik dan klien merasakan kehilangan. Tugas peserta didik adalah menghadapi realitas perpisahan yang tidak dapat diingkari. Peserta didik dan klien bersama-sama meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan upaya pencapaian tujuan. Terminasi mendadak dan tanpa persiapan dapat diartikan sebagai penolakan.⁽¹⁸⁾ Tugas *Clinical Instructor* adalah menilai kemampuan interpersonal.⁽³⁾ Pada penelitian ini seorang *Clinical Instructor* mengakhiri kegiatan bimbingannya dengan melakukan responsi atau semacam ujian terhadap mahasiswa. Setelah itu evaluasi terhadap hal-hal yang telah dilalui bersama. Sedangkan terminasi antara mahasiswa dan pasien yang telah dikelola pada tahap ini kurang mendapatkan perhatian dari *Clinical Instructor* sebagai pembimbing. *Clinical Instructor* hanya langsung menilai kemampuan interpersonal mahasiswa melalui tugas yang diberikan seperti laporan dan dokumentasi asuhan keperawatan yang diresponsi oleh *Clinical Instructor* terhadap mahasiswa. Setelah itu *Clinical Instructor* meminta evaluasi selama praktek di ruangan. Seharusnya proses terminasi antara mahasiswa dan pasien perlu dibimbing oleh *Clinical Instructor* karena bagaimanapun pasien telah memberikan kontribusi dalam pembelajaran klinik mereka.

Tema 4 : Problem Clinical Instructor

Proses bimbingan yang dilakukan *Clinical Instructor* dalam penelitian ini tidak selamanya berjalan dengan lancar.⁽¹⁴⁾ Ada beberapa hal yang dialami *Clinical Instructor* selama membimbing mahasiswa. Penulis menemukan tema kendala dalam proses bimbingan yang menghasilkan 3 (tiga) sub tema yaitu perbedaan jadwal dinas, keterbatasan sarana prasarana dan demotivasi mahasiswa. Peranan *Clinical Instructor* adalah untuk membantu kegiatan mahasiswa saat menjalani praktek misalnya di rumah sakit.⁽¹⁴⁾ Peran *Clinical Instructor* diharapkan bisa hadir di tengah-tengah mahasiswa agar mereka dapat mengembangkan ilmu pengetahuan praktek maupun teorinya dengan baik. Diadakanya *Clinical Instructor* merupakan metode pembelajaran yang sifatnya individual dimana setiap siswa dibimbing oleh seorang pembimbing sebagai *role model* dan sumber informasi dalam praktek sehari-hari.⁽³⁾ Pada penelitian ini kendala yang dihadapi *Clinical Instructor* selama membimbing adalah tidak semua mahasiswa yang dibimbing atau bisa bertemu dengan *Clinical Instructor* dari hari ke hari saat menjalani praktek yang disebabkan oleh jadwal shift kerja *Clinical Instructor* tidak seseuai dengan jadwal mahasiswa yang praktek. Hampir seluruh informan mengungkapkan tersebut sehingga hal ini menjadi dilema bagi *Clinical Instructor* antara membimbing mahasiswa atau meluangkan waktu lebih yang dapat mengurus tenaga yang ekstra. Perbedaan jadwal antara shift kerja dan jadwal bimbingan *Clinical Instructor* dikeluhkan oleh hampir seluruh informan. *Clinical Instructor* adalah *role model* dan sumber informasi dalam praktek sehari-hari, maka diperlukan kehadiran *Clinical Instructor* disetiap mahasiswa praktek agar *Clinical Instructor* bisa melaksanakan tugas tanggung jawabnya lebih baik. Meluangkan waktu selain dalam jam kerja *Clinical Instructor* dapat menimbulkan stres yang berakibat terhadap kepuasan kerja dan pelayanan terhadap pasien dapat mengalami dampak ketidakpuasan. Perlu mendapatkan perhatian dari bidang manajemen keperawatan untuk mengatur sistem waktu bimbingan *Clinical Instructor* agar sesuai mahasiswa. Penulis berpendapat pengaturan jadwal mahasiswa bimbingan disesuaikan dengan jadwal shift kerja *Clinical Instructor* dimana mahasiswa mengikuti jadwal *Clinical Instructor* bekerja terus, disediakannya *Clinical Instructor* cadangan untuk mengganti, atau ada kebijakan khusus lain yang diberikan terhadap *Clinical Instructor* dalam jam kerjanya.

Tanggung jawab *Clinical Instructor* dalam *Canadian Nurses Association* adalah mengaplikasikan kompetensi dasar sesuai dengan bidang ilmu (praktik, pendidikan), standar praktik, tempat (rumah sakit, klinik).⁽¹⁰⁾ Perlunya keadaan ditempat praktek mahasiswa yang mendukung hal tersebut dapat tergapai.⁽³⁾ Pada penelitian sarana dan prasarana atau alat-alat yang tersedia menjadi hambatan membimbing mahasiswa untuk menyesuaikan praktek yang sesuai teori.⁽²⁾ Berperilaku otonomi dan konsisten sesuai dengan standar keperawatan yang diakui oleh peraturan dan kode etik keperawatan merupakan tanggung jawab *Clinical Instructor*.⁽⁵⁾ Hal ini sulit terwujud apabila keterbatasan peralatan di tempat praktek dialami oleh *Clinical Instructor*. Mahasiswa yang menjalani praktek tersebut dapat mengalami pemahaman yang salah terhadap teori yang telah dipelajari dipendidikan dan dapat menjadi kebiasaan tidak baik terus menerus. *Department of Health* menyatakan perlunya menyediakan tenaga manusia, fisik, bidang klinis, riset dan sumber teknis yang diperlukan untuk mencapai tujuan program *preceptorship* atau bimbingan *Clinical Instructor*.⁽⁴⁾ Hal ini merupakan keterbatasan perlengkapan dalam praktek yang perlu mendapatkan perhatian baik dari institusi pendidikan, mahasiswa, dan rumah sakit atau tempat praktek mahasiswa untuk menunjang perlengkapan alat yang sesuai.

Salah satu kendala yang sering terjadi dalam penelitian ini adalah kesadaran mahasiswa membawa alat standar mahasiswa keperawatan yaitu *nursing kit*. Terungkap informan mengeluhkan keadaan ini, karena *nursing kit* adalah alat-alat yang sangat berguna dalam menunjang kegiatan saat praktek mahasiswa disamping keterbatasan alat praktek yang tersedia. Menurut *Canadian Nurses Association* mahasiswa harus ikut serta berkoordinasi dalam menjalani proses bimbingan *Clinical Instructor* termasuk didalamnya dalam membawa peralatan yang dibutuhkan saat menjalani praktek.⁽¹⁰⁾ Perlunya kesadaran mahasiswa dalam membawa alat standar *nursing kit* dalam menunjang kegiatan praktek harus mahasiswa melakukannya secara pribadi untuk mengurangi keterbatasan alat yang tersedia di tempat praktek. Kendala lain yang dihadapi *Clinical Instructor* saat membimbing adalah rendahnya motivasi mahasiswa terhadap pembelajaran klinik. Pada hasil penelitian kendala *Clinical Instructor* dalam membimbing rendahnya motivasi mahasiswa yaitu bersikap pasif dan kurang inisiatif. Konsep bimbingan sebagai peserta didik harus memiliki sifat aktif karena terlibat dalam proses tersebut demikian juga terhadap pembimbing tidak bersikap jempot bola. Hal tersebut mengartikan harus adanya ketersalingan antara mahasiswa dan *Clinical Instructor* dalam proses

membimbing untuk mencapai kompetensi yang diinginkan.⁽⁶⁾ Hal ini diperkuat bahwa peserta didik harus lebih banyak melakukan observasi aktif dibandingkan observasi pasif. Mahasiswa harus memiliki sikap aktif dan inisiatif dalam menjalani praktek jangan bersikap pasif karena dapat merugikan perkembangannya sendiri. Selain itu ketidaktertarikan dalam diri mahasiswa juga motivasinya rendah terungkap mahasiswa mengeluhkan tugas banyak dan pengumpulan tidak tepat waktu.⁽¹³⁾ Salah satu keberhasilan program pembelajaran klinik adalah terciptanya karakter personal mahasiswa yang menunjukkan ketertarikan dan kebutuhan dan perkembangan mahasiswa.

Tema 5 : *Solving Clinical Instructor*

Manusia pada dasarnya selalu berkomunikasi, segala gerak-gerik, tingkah laku dan perbuatannya dapat dimaknai oleh orang lain.⁽¹²⁾ Setiap manusia memiliki hal untuk memajukan suatu keadaan dan untuk mealaksanakan keadaan tersebut manusia membutuhkan solusi.⁽¹⁴⁾ Pada penelitian ini terdapat tema *solving Clinical Instructor* terhadap pencapaian kompetensi mahasiswa yang menghasilkan 5 (lima) sub tema yaitu *support* rumah sakit, sinergisitas institusi pendidikan, upgrading *Clinical Instructor* dan kerjasama pembimbingan serta peningkatan sarana dan prasarana. Program pembimbingan klinik atau *Clinical Instructor* memerlukan dukungan lingkungan yang profesional, dimana orang-orang yang ada disekitar dapat memberikan bantuan dan masukan dalam bimbingan. Dukungan yang diberikan dapat memberikan informasi yang berharga dan komentar yang mendukung satu dengan yang lain. Penelitian ini mengungkap bahwa ada *solving* terhadap dukungan yang dibutuhkan oleh *Clinical Instructor* selama membimbing. *Clinical Instructor* mengemukakan *solving* agar mendapatkan dukungan dari atasan mereka seperti kepala ruangan dan rekan-rekan kerja diruangan.

Support atau dukungan kepala ruangan mengapresiasi kegiatan bimbingan *Clinical Instructor* diruangan sangat dibutuhkan oleh *Clinical Instructor* sebagai bentuk kenyamanan dalam melaksanakan bimbingan demikian juga terhadap dukungan rekan kerja agar ikut serta membantu mahasiswa yang membutuhkan bantuan diwaktu *Clinical Instructor* tidak ada membimbing atau sedang membimbing mahasiswa yang lain.⁽¹²⁾ Institusi pendidikan keperawatan bertanggung jawab mengimplementasikan pembelajaran klinik dalam tempat praktek dengan bekerjasama dengan pembimbing atau *Clinical Instructor* dan penasehat atau koordinator program untuk membantu mahasiswa untuk mendapatkan ilmu, keahlian dan keputusan peraturan dan kode etik keperawatan.⁽¹⁴⁾ Untuk menunjang hal tersebut perlunya institusi mempersiapkan mahasiswanya dengan baik sebelum menjalani pembelajaran klinik atau praktek. Hal ini sesuai dengan *solving* pada penelitian ini bahwa perlu adanya sinergisitas institusi pendidikan. Hasil penelitian diperlukannya peningkatan pembekalan dari kampus atau persiapan, serta pembentukan mental, spiritual, kognitifnya agar mahasiswa tidak kaget menjalani praktek. Mahasiswa banyak yang masih tidak tahu apa-apa saat pertama menjalani praktek sehingga mereka benar-benar harus diajari oleh *Clinical Instructor* dimulai dari nol baik secara mental, spiritual dan kognitifnya.⁽¹⁸⁾ *Solving Clinical Instructor* terhadap institusi pendidikan adalah lebih mempersiapkan mahasiswanya dan kejelasan tugas mahasiswa selama praktek diruangan. Selama membimbing mahasiswa *Clinical Instructor* mengutarakan bahwa masih banyak beberapa tugas mahasiswa tidak ada di ruangan tempat mereka praktek. Tugas yang dari institusi pendidikan masih banyak menimbulkan kebingungan bagi mahasiswa. Hal ini diperkuat untuk mewujudkan program bimbingan klinik yang sukses yang harus disiapkan adalah menyediakan kursus orientasi, dukungan evaluatif dan informatif untuk *Clinical Instructor* dan mahasiswa sebelum menjalani praktek.⁽¹³⁾

Penatalaksanaanya strategi pembelajaran klinik dimulai dengan menyusun pembelajaran klinik yang tepat dan membantu *Clinical Instructor* dalam menyiapkan fasilitas pembelajaran klinik.⁽³⁾ Ketika memungkinkan, kaji aktivitas *Clinical Instructor* yang bertujuan untuk mengetahui akan kemajuan dan mengatur aktivitas pembelajaran klinik. Selain itu berdiskusi dengan *Clinical Instructor* terkait kendala-kendala dalam praktek dan mengklarifikasi peran *Clinical Instructor* dan mahasiswa untuk merencanakan kegiatan. Sejalan dengan hal tersebut sesuai harapan *Clinical Instructor* pada penelitian ini adalah diberikannya semacam seminar atau pelatihan dari pihak terkait, baik itu institusi pendidikan maupun dari tempat praktek sebagai peningkatan kualitas *Clinical Instructor* dalam membimbing nantinya. Pelatihan *Clinical Instructor* ini akan berguna untuk penyusunan strategi pembelajaran klinik dimulai aktivitas belajar klinik, perencanaan, kendala, dan klarifikasi pembelajaran klinik akan memberikan masukan besar bagi *Clinical Instructor* sebagai bahan untuk penalaksanaan bimbingan untuk mencapai kompetensi mahasiswa yang diinginkan.⁽¹³⁾

Keterbukaan dalam berbagi informasi antara *Clinical Instructor* dan mahasiswa maupun dengan koordinator program dan penasihat fakultas adalah satu hal yang sangat penting untuk dilakukan dan harus tetap dipertahankan.⁽⁶⁾ Beban kerja berlebih mungkin bersumber dari banyaknya pasien yang harus ditangani disamping harus berperan sebagai pembimbing untuk memenuhi tanggung jawab, *Clinical Instructor* juga mempunyai mahasiswa yang terlalu banyak, dan tidak diberi pilihan dalam mengambil tanggung jawab tambahan sebagai seorang pembimbing.⁽⁹⁾ Ini merupakan isu-isu etik yang harus dipertimbangkan ketika akan menjalankan program bimbingan pembelajaran klinik di tempat kerja keperawatan.⁽³⁾ Hal ini sesuai dengan harapan *Clinical Instructor* pada penelitian ini bahwa adanya kolaborasi peran serta akademik dalam proses bimbingan. Pelayanan bimbingan bukanlah proses yang terisolasi, melainkan proses yang sarat dengan unsur-unsur budaya, sosial, dan lingkungan dan oleh karenanya pelayanan bimbingan tidak mungkin menyendiri.⁽¹⁸⁾ Perlu adanya kerja sama dengan orang-orang yang diharapkan dapat membantu penanggulangan masalah yang sedang dihadapi oleh klien. *Solving* tersebut dimulai keikutsertaan pembimbing akademik, dosen, atau suversi sebagai perwakilan dari akademik untuk membantu proses membimbing sebagai bentuk sinergisitas. Adanya perwakilan dari akademik ini diharapkan *Clinical Instructor* untuk penyelarasan antara peningkatan pemahaman mahasiswa terhadap teori dan praktek, kontrol atau pengawasan terhadap mahasiswa secara bersama dalam perkembangannya, dan mengurangi perasaan bahwa *Clinical Instructor* itu tidak membimbing sendiri atau mahasiswa diberatkan kepada *Clinical Instructor* dilapangan sepenuhnya.⁽³⁾ Secara ideal, pembelajaran klinik adalah suatu kemitraan antara *Clinical Instructor* (yang mana bertanggung jawab untuk mengajari, mengevaluasi, dan memberikan umpan balik) dan mahasiswa serta koordinator program atau penasihat fakultas. Selain keterbatasan perlengkapan praktek merupakan hambatan dalam proses bimbingan, hal ini juga merupakan harapan *Clinical Instructor* dalam menciptakan kompetensi mahasiswa yang diinginkan.⁽¹¹⁾

Hasil penelitian ini mengungkapkan *Clinical Instructor* berharap alat-alat bisa diperbanyak lagi, fasilitas ruangan dilengkapi, dan alat-alat bisa dijadikan inventaris dalam bentuk kerjasama antara pendidikan, tempat praktek, dan mahasiswa dalam pemenuhan sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan teori praktik keperawatan. Hal ini diperkuat bahwa selain *Clinical Instructor* yang perlu diperhatikan adalah tempat praktik (rumah sakit) yang digunakan untuk melaksanakan pengalaman belajar klinik diataranya tersedia cukup peralatan dan staf profesional sehingga pelaksanaan pelayanan keperawatan, serta kegiatan pendidikan dan penelitian keperawatan dapat dilaksanakan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan lima tema yang terekplorasi bahwa pengalaman *Clinical Instructor* dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa keperawatan yaitu tema rekrutasi, dampak peran, tanggung jawab, *problem* dan *solving*. Rekrutasi *Clinical Instructor* perlu indikator pendidikan minimal Ners, jenjang karir perawat klinis level 3, tambahan sertifikat pelatihan pendukung dan seleksi tes. Dampak peran menjadi *Clinical Instructor* secara umum positif menjadikan motivasi bekerja sambil belajar meningkatkan kemampuan diri namun perlu tata kelola lebih baik pengaturan beban kerja *Clinical Instructor*. Tanggung jawab *Clinical Instructor* masih terkendala pada pada input pembimbingan terutama proses pembimbingan kegiatan dan output pembimbingan secara mendadak atau waktu yang kurang maksimal sebagai bentuk evaluasi. *Problem* dan *solving Clinical Instructor* adalah mimimnya dukungan dari manajemen rumah sakit agar peran ganda *Clinical Instructor* menjadi lebih seimbang. Selain itu perlu *support* untuk *upgrading Clinical Instructor* dan sinergisitas institusi pendidikan serta peningkatan sarana dan prasarana. Disarankan perlunya adanya perbaikan rekrutasi untuk menjadi *Clinical Instructor* untuk fasilitas kesehatan yang menyediakan kesempatan mahasiswa praktik atau sebagai rumah sakit pendidikan, rumah sakit perlu menyediakan pelatihan *Clinical Instructor* komprehensif bersinergi dengan institusi pendidikan serta tata kelola beban kerja bagi perawat yang merangkap sebagai *Clinical Instructor*. Rekomendasi juga peneliti selanjutnya dapat mengembangkan eksplorasi dengan metode *focus group discussion* (FGD) terutama perubahan sampel terhadap sisi mahasiswa yang menerima bimbingan selama praktek atau mengembangkan hasil penelitian ini menjadi identifikasi atau analisis secara kuantitatif.

REFERENSI

1. Duteau, J. *Making a Difference : The Value of Preceptorship Programs in Nursing Education*. The Journal of Continuing Education in Nursing. Doi : 10.3928/00220124-20110615-01. 2011 ; 43(1).
2. Letizia, M & Jennrich, J. *A Review of Preceptorship in Undergraduate Nursing Education: Implications for Staff Development*. The Journal of Continuing Education in Nursing. Doi : 10.3928/0022-0124-19980901-06. 2021 ; 29(5).
3. Collier, A.D. *Characteristics Of An Effective Nursing Clinical Instructor : The State Of The Science*. National Library Of Medicine. Doi: 10.1111/jocn.13931. 2018 ; (1-2):363-374.
4. Altman, T.Y. *Making a Difference The Value of Preceptorship Programs in Nursing Education. The Journal of Continuing Education in Nursing*. International Journal of Nursing Education Scholarship. Doi : 10.2202/1548-923X.1014. 2006 ; 1(12).
5. Wu, X.V., Chan, Y.S., Tan, K.H.S & Wang, W. *A Systematic Review Of Online Learning Programs For Nurse Preceptors*. Nurse Education Today. Doi : 10.1016/j.nedt.2017.09.010. 2018 : 60(1), 11-22.
6. Sujin, S., Woo, P.Y., Mijung, K., Jeonghyun, K., & Inyoung, L. *Survey on the Education System for New Graduate Nurses in Hospitals : Focusing on the Preceptorship*. Korean Medical Education Review, Doi : <https://doi.org/10.17496/kmer.2019.21.2.112>. 2019 ; 21(2), 112-122.
7. Biangos, R., Buiser, J., Cabunoc, E.B., Canubas, M.G., Longino, C & Marchan, K. *Teaching Strategies Utilized By The Clinical Instructors As Perceived*. College Of Nursing Liceo De Cagayan University : Nursing Research Journal. 2010 ; 2(1).
8. Blaist, Kathleen, K. *Praktek Keperawatan Profesional Konsep & Praktik*. Jakarta : EGC. 2017.
9. Carlsons, P.D. *Time to Precept Supportive and Limiting Conditions for Precepting Nurses*. *Journal of Advanced Nursing*. 2010 ; 432-441.
10. Canadian Nurse Association. *Achieving Excellence In Professional Practice A Guide To Preceptorship And Mentoring*. Ottawa : Author. 2004.
11. Dahlke, S., Baumbusch, J., Affeck, F & Kwon, J.Y. *The Clinical Instructor Role in Nursing Education: A Structured Literature Review*. *Journal of Nursing Education*. 2012 ; 51(12), 1-10.
12. Gillies, D.A. *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem*. Philadelphia : W.B. Saunders Company. 2012.
13. Halfer, D. *A Magnetic Strategi for New Graduate Nurses*. *Nursing Economics Journal*. 2007 ; 25(1), 6-12.
14. Huriani, E & Malini, H. *Mentorship Sebagai Suatu Inovasi Metode Bimbingan Klinik Dalam Keperawatan*. Padang : FK Universitas Andalas. 2008.
15. Martani, W.R. *Hubungan Pelatihan Clinical Instructor (CI) Dengan Lingkungan Belajar Klinik Di RSUD dr.R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Purwokerto : Progran Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jendral Soedirman. 2011.
16. Oerman, & Heinrich. *The Utilization and Role of the Preceptor in Undergraduate Nursing Program*. *Teaching And Learning In Nursing*. 2003 ; 105-107.
17. Marquis, B.L & Huston, C.J. *Leadership Roles and Management Function in Nursing Theory and Application*. Edition 5. California : Lippincott Williams & Wilkins. 2010.
18. Nursalam. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika. 2017.