

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan di bidang kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat (UU RI No.44 tahun 2009). Fungsi utama rumah sakit sebagai sarana pemberi layanan kesehatan untuk individu, keluarga, dan berperan aktif untuk mencapai tujuan sebagai sarana pemberi jasa kesehatan yang berkualitas dengan sumber daya manusia yang berkualitas demi kepuasan pelanggan. Potensi yang ada pada sumber daya manusia harus ditingkatkan karena mutu pelayanan tergantung pada sumber daya manusia( Purwanto, 2011).

Sumber daya manusia yang ada di rumah sakit meliputi tenaga kesehatan medis seperti dokter, paramedis meliputi perawat, dan tenaga paramedis non keperawatan yang seperti apoteker, analis kesehatan, fisioterapis, radiographer, ahli gizi, staf administrasi dan petugas lainnya diluar tenaga kesehatan (Salimah 2009). Sumber daya manusia rumah sakit mendukung berjalannya suatu proses pelayanan kesehatan dan menjadi pilar utama dalam mewujudkan visi dan misi rumah sakit. Sumber daya manusia keperawatan merupakan sumber daya manusia yang terbesar di rumah sakit. Data Kementerian Kesehatan RI pada Desember 2016, presentase jumlah perawat adalah yang terbesar diantara tenaga kesehatan lain yaitu 49 % dari seluruh rekapitulasi tenaga kesehatan di Indonesia (DepKes 2017).

Perawat sebagai sumber daya manusia terbesar di Rumah sakit mempunyai peran yang besar dalam pencapaian mutu rumah sakit. Perawat bertanggung jawab dalam pelayanan keperawatan pasien selama 24 jam.Peningkatan mutu pelayanan keperawatan memerlukan perawat yang kompeten, professional, dan dapat berfikir kritis dalam pemberi asuhan keperawatan. Perawat sebagai tenaga kesehatan dituntut dapat melayani masyarakat dengan baik dan professional, seperti yang tertuang dalam UU keperawatan No. 38/2014. Peran perawat begitu

penting maka dibutuhkan tenaga perawat yang memiliki kompetensi yang memadai dan bertanggung jawab terhadap klien.

Peran perawat sebagai pemberi perawatan profesional akan memberikan pelayanan atau perawatan kepada pasien sebagai bagian dari proses pembelajaran dan memberi contoh terkait pelaksanaan keselamatan pasien (Suryani, 2015). Hasil penelitian Suryani, dkk (2015), terdapat hubungan signifikan antara peran pembimbing klinik dengan pelaksanaan keselamatan pasien, peran pembimbing yang kurang akan memberikan resiko 2,766 kali lebih besar kepada *preceptee* untuk keselamatan pasien jika dibandingkan dengan kelompok *preceptee* yang peran pembimbingnya baik.

Metode *preceptorship* merupakan suatu periode waktu dimana perawat lulusan baru bekerjasama dengan perawat berpengalaman untuk menerapkan pengetahuan dan ketrampilan dalam praktik (Mosby's Medical Dictionary, 2009). *Preceptor* diartikan sebagai staf perawat yang bekerja dan ditugaskan untuk pra lisensi perawat baru dalam satu hubungan selama satu periode untuk beberapa hari, minggu atau bulan dengan tujuan dari keperawatan klinis yang meliputi supervisi, pembelajaran klinik dan beberapa tanggung jawab untuk penilaian dan evaluasi (Katherine C. Hall 2016).

*Preceptor* bertanggung jawab terhadap pengajaran dan pendampingan perawat baru, selain sebagai pembimbing *preceptor* juga berperan sebagai evaluator, *role model*, dan pelindung perawat baru (Weselby 2014). *Preceptor* juga sebagai pendidik yang mengarahkan perawat pemula ke tahap profesional (*Preceptor Role* 2013). Metode *preceptorship* membutuhkan *preceptor* yang kompeten, memiliki ketrampilan mengajar, komunikasi yang efektif, dapat mengambil keputusan dan ketrampilan memecahkan masalah serta mampu memberikan umpan balik secara efektif kepada perawat baru (Weselby 2014).

Metode *preceptorship* dapat berkembang dan bertahan di lingkungan rumah sakit, apabila didukung komitmen dan tanggung jawab dari semua pihak. Dukungan rumah sakit sangat diperlukan agar metode *preceptorship* berjalan dengan baik dan dapat menciptakan seorang *preceptor* yang berkualitas. Menurut O'Malley & Cunliffe (2000) dikatakan *preceptor* harus *disupport* oleh

organisasi dengan baik bila ingin mendapatkan hasil yang baik. Hasil penelitian Ulfah, dkk (2015) didapatkan data variabel kinerja *preceptor* sebesar 61,2 % dan 72,2 % kinerja *preceptor* ditentukan oleh program pelatihan, *preceptor* yang sudah mendapatkan pelatihan menunjukkan kinerja yang jauh lebih baik dalam pembelajaran praktek klinik. Seorang *preceptor* harus memiliki kemampuan untuk mentransfer pengetahuan dan ketrampilan sehingga dapat menciptakan pembelajaran klinik yang efektif dan efisien (Ulfah 2015).

Efektivitas pelaksanaan bimbingan *preceptor* dapat terlaksana apabila dikelola dengan baik, namun hal sebaliknya dapat terjadi bila tidak dikelola dengan baik dan perawat baru yang belum siap dalam proses bimbingan dapat menambah beban kerja *preceptor* (Bestari 2016). Hasil penelitian Manuho, dkk (2015) 28,6 % perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik, hal ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dan kerja keras dalam menjalankan tugasnya dan tuntutan dari rumah sakit yang mengharuskan perawat untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

*Preceptor* sebagai perawat pelaksana harus mampu memberikan bimbingan yang baik dengan beban kerja yang diemban, *preceptor* dapat menggunakan konsep bimbingan dengan cara menyusun tujuan dan target dalam bimbingan, evaluasi pencapaian kompetensi dan evaluasi kualitas asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada klien, mempunyai strategi dalam proses pembelajaran klinik dan seorang *preceptor* mampu memberikan motivasi, pengajaran dan menjadi seorang konselor (Inayah, 2016).

Metode *preceptorship* dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh masa kerja *preceptor*, sehingga pengalaman yang dimiliki dapat dibagikan kepada *preceptee*. Salah satu kriteria seorang *preceptor* adalah pengalaman kerja minimal 2 tahun, (Inayah, 2016). Pengalaman kerja yang lama dapat meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan seorang *preceptor*. Hal ini dapat menjadi salah satu sarana dalam memberikan bimbingan kepada *preceptee*.

Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi, dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi

(Notoatmodjo 2010). *Preceptor* sebagai pembimbing harus memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dari *preceptee* agar bimbingan bisa lebih efektif, tapi kendala yang ditemukan bahwa masih ada tingkat pendidikan *preceptor* yang dibawah tingkat pendidikan *preceptee*. Kebanyakan *preceptor* mempunyai tingkat pendidikan dibawah *preceptee* sehingga *preceptor* sulit dalam memberikan pengajaran pengetahuan walaupun sebenarnya *preceptor* mampu dan sangat menguasai. (Liu & al, 2010)

*Preceptor* diharapkan memiliki kematangan secara psikologis dan lebih berorientasi pada tugas daripada ego pribadi. Perawat dengan usia lebih tua akan semakin mampu menunjukkan kematangan dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu berfikir rasional, mengendalikan emosi dan semakin dapat menunjukkan kematangan intelektual dan psikologis (Windyastuti, 2016). Hasil penelitian Setyaningsih (2015) sebanyak 89.5 % pembimbing klinik berusia lebih dari 30 tahun, dimana usia 30 tahun merupakan usia dewasa awal yang sudah matang secara psikologis dan mempunyai tanggung jawab terhadap pekerjaan dan mempengaruhi kemampuan perawat dalam melakukan bimbingan.

Rumah Sakit Pondok Indah sudah menjalani program *preceptorship* sejak tahun 2013 dan sudah memiliki 4 angkatan yang berjumlah 56 *preceptor* yang sudah mengikuti pelatihan *preceptor* dan tingkat pendidikan *preceptor*, 13 orang (24 %) *preceptor* memiliki tingkat pendidikan S1 keperawatan. Total *preceptee* di Rumah Sakit Pondok Indah di tahun 2017 sebanyak 127 orang dengan latar belakang pendidikan 51 % S1 keperawatan dan 49 % D3 keperawatan.

Menurut hasil wawancara pada kepala unit *Nurse Education* Rumah Sakit Pondok Indah dikatakan bahwa *preceptor* yang sudah mengikuti pelatihan mendapatkan SK Rumah Sakit yang ditandatangani oleh pimpinan rumah sakit. Kriteria untuk menjadi *preceptor* di Rumah Sakit Pondok Indah adalah lulusan D3 keperawatan/kebidanan, S1 keperawatan, level *competen*, minimal bekerja di Rumah Sakit Pondok Indah 3 tahun, mampu bekerjasama, mengajar, membimbing, *skill* baik dan dapat memecahkan masalah, bisa menjadi *role model* serta mempunyai motivasi untuk belajar.

Pelaksanaan metode *preceptorship* di Rumah sakit pondok Indah dilaksanakan selama 3 bulan. Selama masa bimbingan klinik seorang *preceptor* melakukan orientasi, pendampingan, pengajaran kepada *preceptee* tentang ketrampilan klinik. *Preceptee* akan dilakukan 3 kali pendampingan salah satu target pencapaian ketrampilan klinik oleh *preceptor* setelah itu akan dilakukan supervisi. *Preceptor* melakukan evaluasi dari pencapaian target dan ketrampilan klinik setelah proses supervisi dan dilakukan penilaian akhir oleh *preceptor* dan kepala unit setelah 3 bulan.

Hasil wawancara kepada 7 orang *preceptor* di Rumah Sakit Pondok Indah, mengatakan bahwa selama melaksanakan metode *preceptorship* kepada *preceptee* belum maksimal. Salah satu yang menyebabkan bimbingan belum maksimal, karena pada saat harus melakukan bimbingan, *preceptor* juga berperan sebagai penanggung jawab ruangan, sehingga apabila kesibukan ruangan meningkat, maka proses bimbingan untuk pengajaran dan pendampingan *preceptee* tidak berjalan.

Dari fenomena yang didapatkan di tatanan klinik khususnya di Rumah Sakit Pondok Indah mengenai metode *preceptorship* yang belum maksimal dikarenakan beberapa faktor terkait, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan efektivitas pelaksanaan *preceptorship* di RS Pondok Indah.

## **B. Rumusan Masalah**

*Preceptorship* merupakan suatu metode bimbingan dan pengajaran yang diberikan kepada perawat baru oleh perawat senior yang kompeten dan bisa menjadi *role model*. Pelaksanaan *preceptorship* dapat berjalan baik dan efektif didukung oleh kinerja *preceptor* yang baik dan kompeten dan lingkungan yang memadai serta tenaga kesehatan lain yang mendukung. Rumah sakit Pondok Indah sudah menerapkan metode *preceptorship* tetapi dalam pelaksanaannya belum efektif dan maksimal karena dari fenomena yang ada terkait *preceptorship* yang dirasakan oleh *preceptor* masih belum maksimal dalam melakukan bimbingan kepada *preceptee* karena beban kerja yang berlebih. Tingkat

pendidikan *preceptee* yang lebih tinggi dari *preceptor*. *Preceptor* yang tingkat pendidikan S1 keperawatan hanya 24 %. *Preceptor* diharapkan mampu menghasilkan *preceptee* yang kompeten dan terampil dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti ingin mengidentifikasi “Faktor-Faktor Apakah yang Berhubungan dengan Efektivitas Pelaksanaan *Preceptorship* di RS Pondok Indah?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Efektivitas Pelaksanaan *Preceptorship* di RS Pondok Indah.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi gambaran beban kerja, tingkat pendidikan, usia, lama kerja, dan pelaksanaan *preceptorship*.
- b. Dianalisa hubungan beban kerja dengan pelaksanaan *preceptorship* di Rumah Sakit Pondok Indah.
- c. Dianalisa hubungan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan *preceptorship* di Rumah Sakit Pondok Indah.
- d. Dianalisa hubungan usia dengan pelaksanaan *preceptorship* di Rumah Sakit Pondok Indah.
- e. Dianalisa hubungan masa kerja dengan pelaksanaan *preceptorship* di Rumah Sakit Pondok Indah

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat untuk Rumah sakit

Berkontribusi terhadap pelaksanaan metode *preceptorship* yang efektif dengan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga proses bimbingan perawat baru dapat menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas yang dapat mendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

## 2. Manfaat untuk peneliti

Sebagai data dasar tentang metode *preceptorship*, sehingga dapat menambah wawasan dan pola pikir untuk menjadi seorang pembimbing yang baik dan berkompeten dan belajar menjadi *role model* untuk perawat-perawat baru, serta untuk menjadi data untuk penelitian selanjutnya.

## 3. Manfaat untuk *Nurse Education*

Membantu *preceptee* untuk beradaptasi dengan lingkungan baru melalui metode *preceptorship*, meningkatkan kinerja *preceptee* dalam memberikan asuhan keperawatan melalui proses bimbingan klinik.

### E. Ruang Lingkup

Metode *preceptorship* merupakan suatu proses memasang lulusan baru dengan perawat berpengalaman untuk memfasilitasi transisi perawat baru menuju perawat profesional. Rumah sakit Pondok Indah sudah menerapkan metode *preceptorship* sejak tahun 2013, namun pelaksanaan *preceptorship* dirasakan belum efektif dan maksimal, karena dari fenomena *preceptor* masih merasa belum maksimal dalam melakukan bimbingan kepada *preceptee* karena beban tanggung jawab di unit serta tingkat pendidikan *preceptee* yang lebih tinggi dari *preceptor* yang dapat menimbulkan rasa tidak percaya diri pada *preceptor* saat melakukan bimbingan. *Preceptor* yang tingkat pendidikan S1 keperawatan hanya 24 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan efektivitas pelaksanaan *preceptorship*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 28 Mei sampai 27 Juni 2018 di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta. Sampel penelitian ini diambil dengan metode *total sampling* pada seluruh *preceptor* di Rumah Sakit Pondok Indah. Penelitian ini dilakukan dengan metode analisa data secara kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner.