

Artikel Asli

Lingkungan Belajar Klinik Di Rumah Sakit: Asesmen Pada Mahasiswa Profesi Ners

Clinical Learning Environment in Hospitals: Assessment of Nursing Students

Fajar Nur Aufar^{1*}, Retno Purwandari², Dicky Endrian Kurniawan³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

***Korespondensi penulis:**

Fajar Nur Aufar

Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Jl. Kalimantan No. 37 Kampus Tegal Boto - Jember, Hp : 082333651829.

Email : fajurnuraufar05@gmail.com

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Dikirim 28 Januari 2020

Direvisi 03 Juli 2020

Diterima 23 Februari 2021

Kata Kunci:

Kepuasan

Lingkungan belajar klinik

Mahasiswa profesi Ners

ABSTRAK

Evaluasi lingkungan pembelajaran klinik penting dilakukan karena dapat meningkatkan keberhasilan mahasiswa dalam menjalani praktik klinik di rumah sakit dan berdampak pada institusi keperawatan yaitu dapat menghasilkan kualitas lulusan mahasiswa yang baik. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit. Desain penelitian menggunakan deskriptif dan melibatkan sejumlah 229 mahasiswa profesi Ners dari angkatan 23 dan 24 Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang dikumpulkan menggunakan total sampling. Hasil evaluasi lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit menunjukkan skor nilai rata-rata 132,75 dari nilai maksimal yang dapat dicapai 170. Setiap indikator memiliki nilai rata-rata dan persentase ketercapaian dimulai dari yang tertinggi ke terendah yaitu hubungan supervisi (pembimbing klinik atau clinical instructor) dengan rata-rata 31,10 (77,75%), gaya kepemimpinan manajer bangsal dengan rata-rata 15,41 (77,05%), peran dosen perawat (dosen akademik) dengan rata-rata 34,02 (75,60%), tempat pelayanan keperawatan dengan rata-rata 15,05 (75,25%) dan suasana strategi pembelajaran dengan rata-rata 33,25 (73,25) serta kepuasan mahasiswa secara keseluruhan didapatkan nilai rata-rata 3,92 (78,40%). Hasil penelitian menunjukkan belum sepenuhnya mahasiswa puas, yang artinya lingkungan pembelajaran klinik harus ditingkatkan untuk memberikan lingkungan pembelajaran klinik yang sesuai sehingga mahasiswa merasa puas dan kompetensi klinik dapat tercapai.

ABSTRACT

Evaluation of the clinical learning environment is essential because it can improve the success of students undergoing clinical practice in hospitals. With this evaluation, the clinical learning environment will be better and have an impact on nursing institutions that can prepare good quality graduate students. This study aimed to evaluate the clinical learning environment of nursing profession students in hospitals. The research design used descriptive and involved 229 professional nursing students consisting of 23 and 24 batches of Nursing at the University of Jember, which were collected by using total sampling. The results of the evaluation of the clinical learning environment of professional nurses in hospitals showed an average score of 132.7 from the maximum score 170. Every indicator has an average value and the percentage of achievement starting from the highest to the lowest; the relationship of supervision (clinical supervisor or clinical instructor) with an average of 31.10 (77.75%), leadership style of the inpatient ward manager with an average of 15, 41 (77.05%), the role of nurse lecturers (academic lecturers) with an average of 34.02 (75.60%), nursing service places with an average of 15.05 (75.25%) and an atmosphere of learning strategies with an average of 33.25 (73.25) and overall student satisfaction obtained an average value of 3.92 (78.40%). The results of the study show that nursing students is still not fully satisfied toward clinical learning environment. It must be improved to provide a suitable clinical learning environment so that students feel satisfied and clinical competence can be achieved.

Keywords:

Clinical learning environment

Nursing student

Satisfaction

Pendahuluan

Pendidikan profesi Ners merupakan suatu proses pembelajaran yang berfokus pada tumbuh kembang kemampuan mahasiswa yang memiliki kemampuan profesional (AIPNI, 2014). Tahap profesi merupakan proses transformasi dari mahasiswa menjadi seorang perawat profesional (Nursalam, 2012). Tahap profesi dikenal sebagai proses pembelajaran klinik. Istilah tersebut ada karena berkaitan dengan tempat pelaksanaan pendidikan profesi keperawatan yang sepenuhnya dilaksanakan di lapangan atau lahan praktik yang meliputi rumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, panti werdha dan keluarga serta komunitas atau masyarakat (Nurhidayah, 2011).

Pembelajaran klinik dapat meningkatkan kemampuan profesional serta menciptakan peran dan fungsi mahasiswa sebagai peserta didik, pelaksana asuhan keperawatan, pengelola dan peneliti dalam bidang keperawatan yang bertujuan untuk menghasilkan tenaga profesional nantinya dan diharapkan adanya perkembangan keterampilan dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan (Nursalam, 2011). Pengelolaan pembelajaran klinik keperawatan yang baik akan memberikan pengalaman nyata pada mahasiswa (Nursalam & Efendi, 2008).

Menurut penelitian Sercekus dan Baskale (2016) menyatakan bahwa dengan adanya pembelajaran klinik ini pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dapat meningkat. Berbeda dengan penelitian Adila (2015) yang menyatakan bahwa saat pembelajaran klinik, mahasiswa masih menghadapi berbagai permasalahan, seperti belum jelasnya tujuan yang ingin dicapai, supervisi yang belum optimal, kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi yang belum efektif, menumpuknya mahasiswa di dalam ruang *nurse station* ketika praktik klinik dikarenakan ruangan yang kecil dan fenomena tersebut menyebabkan ketidakpuasan bagi mahasiswa.

Menurut Nelwati, Putri dan Rahayuningsih (2012) permasalahan yang masih terjadi di lahan klinik yaitu mahasiswa merasa cemas jika masuk kedalam siklus

klinik (rumah sakit). Mahasiswa beranggapan bahwa beban kerja di lingkungan klinik rumah sakit yang mereka dapatkan tinggi, pembimbing klinik ataupun *clinical instructor* tidak memberikan hubungan yang positif dan tidak memberikan umpan balik pada mahasiswa serta ditemukan permasalahan pada 10 mahasiswa ners program A dan B PSIK UNAND di rumah sakit yaitu sebanyak 81% mahasiswa merasa lebih tegang dalam belajar praktik dibandingkan dengan belajar teori, sebanyak 63% mahasiswa merasa khawatir apabila masuk kedalam lahan praktik dengan lingkungan yang baru, sebanyak 36% mahasiswa tidak dapat berkonsentrasi saat melakukan pengkajian keperawatan langsung kepada pasien.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan mahasiswa dalam praktik klinik yaitu pembimbing klinik, proses bimbingan klinik, metode yang digunakan dalam bimbingan klinik, kelengkapan sarana dan prasarana serta kerjasama klien dan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan mahasiswa (Azizah & Ropyanto, 2012). Fenomena yang masih terjadi mengenai penerapan metode pembelajaran klinik, yaitu mahasiswa merasa kesulitan dalam mencapai target kompetensi yang sesuai dengan apa yang diharapkan dalam standar pendidikan keperawatan, mahasiswa kurang mendapatkan bimbingan maksimal (Wijaya, 2012).

Kepuasan mahasiswa merupakan salah satu elemen penting untuk mengetahui bagaimana kualitas layanan dari institusi atau instansi. Kepuasan mahasiswa bergantung pada lingkungan belajar praktik klinik. Penilaian yang diberikan mahasiswa mengenai lingkungan belajar berbeda-beda, tidak semua tempat praktik klinik yang ditempati oleh mahasiswa dapat memberikan lingkungan pembelajaran yang positif, oleh karena itu untuk mencapai kompetensi yang diharapkan dapat ditingkatkan dengan cara memodifikasi lingkungan belajar klinik dengan cara membuat lingkungan yang disukai. Kepuasan mahasiswa dapat digunakan sebagai faktor kontribusi terhadap pengembangan lingkungan belajar klinik untuk bisa memenuhi kebutuhan dan harapan

mahasiswa. Tingkat kepuasan yang tinggi dapat dirasakan oleh mahasiswa apabila kebutuhan belajar mereka terpenuhi (Papastavrou et al., 2016).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit berdasarkan penilaian mahasiswa Profesi Ners.

Metode

Desain penelitian ini adalah deskriptif dan populasinya yaitu mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang terdiri dari angkatan 23 dan 24 sejumlah 229 mahasiswa (tahun 2019). Teknik Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria inklusi yaitu mahasiswa Profesi Ners angkatan 23 dan 24 Fakultas Keperawatan Universitas Jember, mahasiswa yang sedang atau telah menjalani stase klinik di rumah sakit dan bersedia menjadi responden.

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 11 Sampai 20 Desember 2019 dengan menggunakan kuesioner skala evaluasi lingkungan belajar klinik, supervisi dan peran dosen perawat (*Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher - CLES+T*) Versi Bahasa Indonesia dengan jumlah 34 pernyataan + 1 pernyataan tentang kepuasan mahasiswa keseluruhan dan menggunakan skala Likert (sangat setuju (SS), setuju (S), netral (N), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS)) (Priyanti & Nahariani, 2016). Analisis data menggunakan metode deskriptif eksploratif. Kelaikan etik penelitian ditetapkan oleh KEPK Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan Nomor 670/UN25.8/KEPK/DL/2019.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data, diperoleh informasi tentang penilaian mahasiswa profesi Ners terhadap lingkungan pembelajaran klinik di rumah sakit pada Tabel 1 dengan skor masing-masing indikator di Tabel 2 dan skor masing-masing butir

pernyataan di Tabel 4, sedangkan kepuasan mahasiswa terhadap lingkungan belajar klinik di rumah sakit disajikan pada Tabel 3.

Tabel 1. Gambaran Evaluasi Lingkungan Pembelajaran Klinik Mahasiswa Profesi Ners di Rumah Sakit (n=229)

| Variabel | Mean | Median | Min-Max |
|---|--------|--------|---------|
| Evaluasi Lingkungan Pembelajaran Klinik Mahasiswa Profesi Ners di Rumah Sakit | 132,75 | 134,00 | 88-168 |

Tabel 2. Skor Tiap Indikator Evaluasi Lingkungan Pembelajaran Klinik Mahasiswa Profesi Ners Di Rumah Sakit (n=229)

| Indikator | Mean | Median | Min-Max |
|---|-------|--------|---------|
| Suasana Stategi Pembelajaran | 33,25 | 33,00 | 19-45 |
| Gaya Kepemimpinan Manajer Bangsal | 15,41 | 16,00 | 9-20 |
| Tempat Pelayanan Keperawatan | 15,05 | 15,00 | 9-20 |
| Hubungan Supervisi (Pembimbing Klinik atau Clinical Instructor) | 31,10 | 32,00 | 15-40 |
| Peran Dosen Perawat (Dosen Akademik) | 34,02 | 35,00 | 21-45 |

Tabel 3. Skor Kepuasan Mahasiswa Profesi Ners terhadap Lingkungan Pembelajaran Klinik di Rumah Sakit (n=229)

| Pernyataan | Mean | Median | Min-Max |
|--------------------------------|------|--------|---------|
| Kepuasan Mahasiswa Keseluruhan | 3,92 | 4,00 | 1-5 |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata yang didapatkan 132,75, nilai tengah 134,00 dan nilai minimal-

maksimal (88-168). Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata setiap indikator evaluasi lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit. Nilai rata-rata tertinggi pada indikator peran dosen perawat (dosen akademik) yaitu 34,02 sedangkan nilai rata-rata terendah pada indikator tempat pelayanan keperawatan yaitu 15,05, namun jika dilihat dari nilai persentase ketercapaiannya, nilai tertinggi

pada indikator supervisi (pembimbing klinik atau *clinical instructor*) yaitu (77,75%) dan nilai persentase ketercapaian terendah pada indikator suasana strategi pembelajaran yaitu (73,88%). Pada tabel 3 menunjukkan bahwa kepuasan mahasiswa secara keseluruhan didapatkan nilai rata-rata 3,92, nilai tengah 4,00 dan nilai minimal-maksimal 1-5 serta nilai persentase ketercapainnya (78,40%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban pada Masing-Masing Pernyataan (n=229)

| No | Pernyataan | STS f(%) | TS f(%) | N f(%) | S f(%) | SS f(%) |
|----|---|-------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| 1 | Para staf mudah didekati | 5 (2,2%) | 10 (4,4%) | 76 (33,2%) | 114 (49,8%) | 24 (10,5%) |
| 2 | Saya merasa senang pergi ke bangsal saat memulai shift saya | 1 (0,4%) | 18 (7,9%) | 65 (28,4%) | 115 (50,2%) | 30 (13,1%) |
| 3 | Selama pertemuan staf (yaitu sebelum piket) saya merasa nyaman mengambil bagian dalam diskusi | 1 (0,4%) | 9 (3,9%) | 63 (27,5%) | 137 (59,8%) | 19 (8,3%) |
| 4 | Ada suasana yang positif di bangsal | 1 (0,4%) | 21 (9,2%) | 62 (27,1%) | 112 (48,9%) | 33 (14,4%) |
| 5 | Para staf umumnya tertarik dalam supervisi siswa | 7 (3,1%) | 21 (9,2%) | 87 (38,0%) | 102 (44,5%) | 12 (5,2%) |
| 6 | Para staf belajar untuk mengenali nama masing-masing siswa | 3 (1,3%) | 26 (11,4%) | 59 (25,8%) | 114 (49,8%) | 27 (11,8%) |
| 7 | Ada situasi belajar yang cukup | 1 (0,4%) | 14 (6,1%) | 54 (23,6%) | 132 (57,6%) | 28 (12,2%) |
| 8 | Situasi belajar bersifat multi-dimensi dalam hal isi | 1 (0,4%) | 11 (4,8%) | 72 (31,4%) | 115 (50,2%) | 30 (13,1%) |
| 9 | Bangsal dapat dianggap sebagai lingkungan belajar yang baik | 0 (0%) | 4 (1,7%) | 35 (15,3%) | 122 (53,3%) | 68 (29,7%) |
| 10 | Manajer bangsal menganggap staf di bangsalnya sebagai sumber daya utama | 0 (0%) | 6 (2,6%) | 49 (21,4%) | 138 (60,3%) | 36 (15,7%) |
| 11 | MB adalah anggota Tim | 3 (1,3%) | 23 (10,0%) | 46 (20,1%) | 128 (55,9%) | 29 (12,7%) |
| 12 | Masukan dari MB dapat dengan mudah dipertimbangkan sebagai situasi belajar | 1 (0,4%) | 7 (3,1%) | 37 (16,2%) | 149 (65,1%) | 35 (15,3%) |
| 13 | Upaya masing-masing karyawan dihargai | 1 (0,4%) | 2 (0,9%) | 50 (21,8%) | 138 (60,3%) | 38 (16,6%) |
| 14 | Filosofi keperawatan bangsal | 1 (0,4%) | 23 (10,0%) | 65 (28,4%) | 120 (52,4%) | 20 (8,7%) |
| 15 | Pasien menerima pelayanan perawatan individu | 0 (0%) | 7 (3,1%) | 29 (12,7%) | 153 (66,8%) | 40 (17,5%) |
| 16 | Tidak ada masalah dalam arus informasi terkait dengan pelayanan | 1 (0,4%) | 22 (9,6%) | 65 (28,4%) | 124 (54,1%) | 17 (7,4%) |
| 17 | Dokumentasi keperawatan jelas (misalnya rencana keperawatan, catatan harian prosedur keperawatan dan lain sebagainya) | 4 (1,7%) | 6 (2,6%) | 43 (18,8%) | 134 (58,5%) | 42 (18,3%) |
| 18 | Supervisor saya menunjukkan sikap positif terhadap supervisi | 0 (0%) | 7 (3,1%) | 45 (19,7%) | 148 (64,6%) | 29 (12,7%) |
| 19 | Saya merasa bahwa saya menerima supervisi individu | 1 (0,4%) | 6 (2,6%) | 74 (32,3%) | 128 (55,9%) | 20 (8,7%) |

| No | Pernyataan | STS f(%) | TS f(%) | N f(%) | S f(%) | SS f(%) |
|----|--|-------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| 20 | Saya terus menerima masukan dari supervisor saya | 1 (0,4%) | 5 (2,2%) | 41 (17,9%) | 138 (60,3%) | 44 (19,2%) |
| 21 | Secara keseluruhan saya puas dengan supervisi yang saya terima | 1 (0,4%) | 10 (4,4%) | 62 (27,1%) | 125 (54,6%) | 31 (13,5%) |
| 22 | Supervisi didasarkan pada hubungan kesetaraan dan mendukung pembelajaran saya | 2 (0,9%) | 6 (2,6%) | 47 (20,5%) | 144 (62,9%) | 30 (13,1%) |
| 23 | Ada interaksi timbal balik dalam hubungan supervisi | 0 (0%) | 9 (3,9%) | 39 (17,0%) | 139 (60,7%) | 42 (18,3%) |
| 24 | Saling menghormati dan persetujuan lebih disukai dalam hubungan supervisi | 0 (0%) | 3 (1,3%) | 38 (16,6%) | 140 (61,1%) | 48 (21,0%) |
| 25 | Hubungan supervisi ditandai dengan rasa percaya | 0 (0%) | 3 (1,3%) | 36 (15,7%) | 145 (63,3%) | 45 (19,7%) |
| 26 | Menurut pendapat saya, dosen perawat mampu mengintegrasikan pengetahuan teoritis dan praktik keperawatan sehari-hari | 0 (0%) | 8 (3,5%) | 39 (17,0%) | 142 (62,0%) | 40 (17,5%) |
| 27 | Dosen mampu mengoperasionalkan tujuan pembelajaran dari penempatan klinik ini | 0 (0%) | 3 (1,3%) | 46 (20,1%) | 148 (64,6%) | 32 (14,0%) |
| 28 | Dosen perawat membantu saya mengurangi kesenjangan teori praktik | 0 (0%) | 4 (1,7%) | 45 (19,7%) | 151 (65,9%) | 29 (12,7%) |
| 29 | Dosen perawat seperti anggota tim keperawatan | 1 (0,4%) | 16 (7,0%) | 69 (30,1%) | 127 (55,5%) | 16 (7,0%) |
| 30 | Dosen perawat mampu memberikan keahlian strategi pembelajarannya kepada tim klinik | 0 (0%) | 12 (5,2%) | 62 (27,1%) | 138 (60,3%) | 17 (7,4%) |
| 31 | Dosen perawat dan tim klinik bekerja sama dalam mendukung pembelajaran saya | 1 (0,4%) | 2 (0,9%) | 42 (18,3%) | 142 (62,0%) | 42 (18,3%) |
| 32 | Pertemuan bersama antara saya, mentor dan dosen perawat adalah pengalaman yang menyenangkan | 3 (1,3%) | 12 (5,2%) | 65 (28,4%) | 122 (53,3%) | 27 (11,8%) |
| 33 | Dalam pertemuan bersama kami, saya merasa kami adalah rekan | 5 (2,2%) | 25 (10,9%) | 81 (35,4%) | 106 (46,3%) | 12 (5,2%) |
| 34 | Fokus pada pertemuan adalah kebutuhan pembelajaran saya | 0 (0%) | 3 (1,3%) | 52 (22,7%) | 141 (61,6%) | 33 (14,4%) |
| +1 | Secara keseluruhan saya merasa puas dengan pembelajaran klinis ini | 1 (0,4%) | 11 (4,8%) | 42 (18,3%) | 127 (55,5%) | 48 (21,0%) |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jawaban sangat setuju tertinggi pada pernyataan nomor 9 yaitu sejumlah 68 (29,7%) mahasiswa, dimana mahasiswa mengevaluasi “bangsal dapat dianggap sebagai lingkungan belajar yang baik”. Untuk jawaban netral tertinggi pada pernyataan nomor 5 yaitu sejumlah 87 (38,0%) mahasiswa, dimana mahasiswa mengevaluasi “para staf umumnya tertarik dalam supervisi siswa” Sedangkan jawaban tidak setuju tertinggi pada nomor 6 yaitu sejumlah 26 (11,4%) mahasiswa, dimana mahasiswa

mengevaluasi “para staf belajar untuk mengenali nama masing-masing siswa”. Untuk jawaban sangat tidak setuju tertinggi pada nomor 5 yaitu sejumlah 7 (3,1%) mahasiswa, dimana mahasiswa mengevaluasi “para staf umumnya tertarik dalam supervisi mahasiswa. Pada pernyataan kepuasan mahasiswa secara keseluruhan sejumlah 1 (0,4%) mahasiswa menyatakan sangat tidak setuju dan 11 (4,8%) mahasiswa menyatakan tidak setuju dalam mengevaluasi “secara keseluruhan saya merasa puas dengan pembelajaran klinik ini”.

Lingkungan pembelajaran klinik di rumah sakit yang dievaluasi oleh mahasiswa profesi ners belum sepenuhnya memuaskan mahasiswa, dikarenakan masih ada mahasiswa yang menyatakan netral, tidak setuju bahkan sangat tidak setuju pada setiap pernyataan yang terdapat pada masing-masing indikator yang meliputi suasana strategi pembelajaran, gaya kepemimpinan manajer bangsal, tempat pelayanan keperawatan, hubungan supervisi (pembimbing klinik) dan peran dosen perawat (dosen akademik) serta kepuasan mahasiswa keseluruhan.

Hasil dari rata-rata jawaban yang didapatkan dari penelitian evaluasi lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit mengenai kelima indikator tersebut menunjukkan skor 4 dan 5 yang artinya setuju dan sangat setuju pada setiap pernyataan yang diberikan oleh mahasiswa ners pada berbagai pernyataan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Papastavrou, Dimitriadou, Tsangari dan Andreou (2016) bahwa skor 4 dan 5 artinya puas dan sangat puas pada setiap pernyataan. Kepuasan mahasiswa ners dengan lingkungan praktik klinik secara signifikan terkait dengan kelima dimensi tersebut. Kepuasan mahasiswa berhubungan positif dengan semua butir pernyataan. Penilaian pembelajaran klinik sebagai lingkungan belajar merupakan masalah yang signifikan dalam pendidikan keperawatan dan kepuasan mahasiswa dianggap sebagai faktor penting karena dapat memberikan kontribusi terhadap kegiatan pembelajaran klinik.

Penelitian Layuk, Harjanto dan Hapsari (2016) menyatakan bahwa lingkungan pembelajaran yang positif karena adanya persepsi mahasiswa terhadap kesempatan untuk mempraktikkan dan persepsi mahasiswa terhadap kejelasan peran, mengidentifikasi enam faktor sebagai faktor penting yang mempengaruhi persepsi perawat terhadap lingkungan pembelajaran di rumah sakit yang meliputi kemandirian dan pengakuan, kepuasan kerja, kejelasan peran, kualitas pengawasan, dukungan rekan dan kesempatan belajar.

Pada pernyataan nomor 9 mengenai

“bangsal dapat dianggap sebagai lingkungan belajar yang baik” mendapatkan jawaban sangat setuju tertinggi. Nursalam dan Efendi (2012) menyatakan bahwa dalam persyaratan rumah sakit pendidikan, harus memiliki iklim dan lingkungan yang kondusif untuk proses belajar. Menurut Astuti (2010) pelaksanaan praktik pada rumah sakit tipe A berjalan baik dan lancar, hal itu dikarenakan rumah sakit tipe A dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang menunjang, kasus yang bervariasi sehingga mahasiswa merasa puas dengan pembelajaran klinik yang dijalankannya. Dalam penelitian ini, terdapat mahasiswa yang di tempatkan di rumah sakit tipe A pendidikan yaitu sejumlah 62 (27,1%).

Pada pernyataan nomor 5 mengenai “para staf umumnya tertarik dalam supervisi siswa” mendapatkan jawaban netral tertinggi dan sangat tidak setuju tertinggi dibanding pernyataan lainnya. Penelitian Ekstedt, Lindblad dan lofmark (2019) menyatakan bahwa suasana strategi pembelajaran, umumnya para staf tertarik dalam supervisi mahasiswa. Lingkungan pembelajaran yang baik yaitu lingkungan yang dapat menerima mahasiswa sebagai peserta didik.

Pada pernyataan nomor 6 mengenai “para staf belajar untuk mengenali nama masing-masing siswa” mendapatkan jawaban tidak setuju tertinggi. Menurut penelitian Layuk, Harjanto dan Hapsari (2016) menyatakan bahwa suasana strategi pembelajaran yang baik dicirikan dengan adanya kerja tim dan komunikasi yang baik, apabila staf bangsal bekerja sama dan ada motivasi maka mahasiswa akan merasa didukung dan diawasi.

Mahasiswa mengevaluasi suasana strategi pembelajaran dan hasilnya masih belum maksimal karena masih terlihat adanya mahasiswa yang menyatakan netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Penelitian Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) mendapatkan hasil mengenai suasana strategi pembelajaran dengan nilai rata-rata 3,64 dari nilai maksimalnya 5. Penelitian lain dari Layuk, Harjanto dan Hapsari (2016) yang menggunakan kuesioner CLES, didapatkan hasil suasana strategi pembelajaran dengan nilai rata-rata pada mahasiswa laki-laki dan

perempuan yang menyatakan positif yaitu 3,75 dan 3,58 sedangkan yang menyatakan negatif yaitu 2,75 dan 2,53.

Dengan adanya fenomena tersebut maka suasana strategi pembelajaran harus ditingkatkan lagi dengan cara memperbaiki mengenai apa yang masih kurang dalam suasana strategi pembelajaran sehingga nantinya dapat memberikan suasana strategi pembelajaran yang sesuai dengan harapan mahasiswa.

Gaya kepemimpinan manajer bangsal yang didapatkan dari mahasiswa ners pada saat proses pembelajaran klinik di rumah sakit masih belum maksimal karena masih terlihat adanya mahasiswa yang menyatakan netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Penelitian lain oleh Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) juga menemukan data gaya kepemimpinan manajer bangsal dan didapatkan nilai rata-rata 3,76 dari nilai maksimalnya 5. Layuk, Harjanto dan Hapsari (2016) juga mendapatkan nilai rata-rata gaya kepemimpinan manajer bangsal dari mahasiswa laki-laki dan perempuan yang menyatakan positif sebesar 4,05 dan 3,95 dan perempuan yang negatif 2,00. Gaya kepemimpinan manajer bangsal perlu disesuaikan dengan gaya kepemimpinan yang lebih disukai oleh mahasiswa. Seorang manajer bangsal memiliki tanggung jawab dan harus mampu menjadi supervisor bagi mahasiswa profesi ners yang sedang menjalani proses pembelajaran klinik di lingkungan rumah sakit.

Tempat pelayanan keperawatan dianggap mahasiswa profesi ners masih belum maksimal dikarenakan masih terlihat adanya mahasiswa yang menyatakan netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Penelitian Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) juga menunjukkan nilai rata-rata tempat pelayanan keperawatan 3,65 dari nilai maksimalnya 5. Tempat pelayanan keperawatan yang ditempati oleh mahasiswa dalam proses pembelajaran klinik masih harus ditingkatkan lagi dengan cara memberikan tempat pelayanan keperawatan yang tidak membuat mahasiswa merasa tegang dan cemas. Tempat pelayanan keperawatan disini mencakup segala aktivitas dan suasana yang

ada di ruangan sehingga hal tersebut menjadi model bagi mahasiswa yang sedang menjalani proses pembelajaran klinik di lingkungan rumah sakit. Apabila tempat pelayanan keperawatan baik, maka dapat memberikan persepsi dan motivasi yang baik bagi mahasiswa profesi ners.

Hubungan supervisi (pembimbing klinik atau *clinical instructor*) yang didapatkan dari mahasiswa profesi ners pada saat proses pembelajaran klinik di rumah sakit masih belum maksimal, dikarenakan masih terlihat adanya mahasiswa yang menyatakan netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Penelitian Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) juga menemukan nilai rata-rata hubungan supervisi 3,83 dari nilai maksimalnya 5. Hubungan supervisi melalui metode bimbingan atau supervisi yang lebih disukai mahasiswa dan meningkatkan pendekatan antara pembimbing klinik (*clinical instructor*) dengan mahasiswa agar nantinya hubungan supervisi dapat berpengaruh positif terhadap pengembangan kompetensi mahasiswa di lingkungan rumah sakit serta pembimbing klinik dapat menjalankan perannya sebaik mungkin.

Peran dosen perawat (dosen akademik) yang didapatkan dari mahasiswa profesi ners pada saat proses pembelajaran klinik di rumah sakit masih belum maksimal karena masih terlihat adanya mahasiswa yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Penelitian Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) juga menunjukkan nilai rata-rata peran dosen perawat 3,82 dari nilai maksimalnya 5. Peran dosen perawat (dosen akademik) masih harus ditingkatkan lagi dengan cara meningkatkan hubungan dosen dengan mahasiswa dikarenakan peran dosen akademik sangat penting bagi mahasiswa untuk pencapaian proses pembelajaran klinik. Dengan maksimalnya peran dosen ini mahasiswa merasa terbantu dan merasa puas apabila dosen akademik ikut terlibat dalam pembelajaran klinik di rumah sakit sehingga mahasiswa menganggap bahwa dosen sebagai rekan.

Hasil evaluasi mahasiswa profesi ners menunjukkan jawaban sangat setuju sebanyak 48 (21,0%), setuju 127 (55,5%), netral 42

(18,4%), tidak setuju 11 (4,8%) dan sangat tidak setuju 1 (0,4%). Mahasiswa yang menyatakan setuju dan sangat setuju dengan proses pembelajaran klinik yaitu sejumlah 175 Mahasiswa dari total 229 mahasiswa.

Penelitian Nahariani, Kurdi dan Priyanti (2018) menunjukkan bahwa kelima indikator yang terdapat di dalam lingkungan pembelajaran klinik tersebut semuanya dapat memberikan lingkungan yang kondusif dan metode lingkungan klinik yang sesuai, selain itu kepuasan mahasiswa terhadap lingkungan pembelajaran klinik yang dievaluasi dan mendapatkan hasil yang menunjukkan bahwa sejumlah 1 (0,6%) mahasiswa menyatakan sangat tidak puas, sejumlah 2 (1,2%) mahasiswa tidak puas, sejumlah 41 (25%) mahasiswa netral, sejumlah 93 (56,7%) mahasiswa puas dan sejumlah 27 (16,5%) mahasiswa sangat puas. Mahasiswa yang menyatakan puas dan sangat puas dengan proses pembelajaran klinik yaitu sejumlah 120 mahasiswa dari total 164 mahasiswa.

Menurut Heriyanto (2017) faktor-faktor yang dapat dapat mempengaruhi kepuasan mahasiswa diantaranya yaitu informasi yang diperoleh, adanya pelayanan yang memuaskan, adanya sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan mengenai fasilitas, sumber daya manusia. Penelitian Azizah dan Ropyanto (2012) menyatakan bimbingan yang diberikan kepada mahasiswa juga dapat mempengaruhi kepuasan mahasiswa. Penelitian Putri (2012) menjelaskan dampak dari ketidakpuasan mahasiswa akan memicu stress, penurunan motivasi belajar, sulit berkonsentrasi dan menjadi kendala bagi mahasiswa dalam menyelesaikan tugas dan perannya.

Kesimpulan

Hasil evaluasi dari mahasiswa profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Jember terhadap lingkungan pembelajaran klinik di rumah sakit masih belum maksimal karena tidak sepenuhnya mahasiswa menyatakan setuju atau sangat setuju pada setiap pernyataan yang terdapat pada masing-masing indikator dan juga pada pernyataan mengenai kepuasan mahasiswa secara keseluruhan.

Lingkungan pembelajaran klinik mahasiswa profesi ners di rumah sakit masih perlu ditingkatkan baik oleh rumah sakit ataupun institusi pendidikan. Rumah sakit dapat meningkatkan strategi pembelajaran yang lebih sesuai dengan standar pendidikan klinik ataupun kebutuhan mahasiswa, gaya kepemimpinan yang disukai oleh mahasiswa, tempat pelayanan yang nyaman dan tidak menimbulkan perasaan cemas bagi mahasiswa, hubungan supervisi yang baik antara mahasiswa dan pembimbing klinik rumah sakit. Perlu adanya pelatihan bagi pembimbing, metode pembimbingan dan peran dosen yang lebih meningkatkan kerja sama dengan mahasiswa.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, khususnya responden dan civitas akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Referensi

- Adila, W. (2015). Peran Pembimbing Praktik Klinik Pada Praktik Klinik Keperawatan Diploma III Keperawatan Stikes An-Nur Purwodadi. *Kebidanan*, 15(2), 1-8.
- AIPNI. (2014). *Materi Pelatihan Preceptorship*. Stikes Alma Ata.
- Astuti, I. M. (2010). *Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa Tingkat II Akademi Keperawatan Kosgoro Mojokerto Di Rumah Sakit Tipe A*. Universitas Sebelah Maret Surakarta.
- Azizah, L. K., & Ropyanto, C. B. (2012). Tingkat Kepuasan Bimbingan Klinik Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 219-224.
- Ekstedt, M., Lindblad, M., & Lofmark, A. (2019). Nursing students' perception of the clinical learning environment and supervision in relation to two different supervision models - a comparative cross-sectional study. *BMC Nursing*, 18(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0375-6>
- Heriyanto. (2017). Pengaruh Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Mahasiswa Sekolah Tinggi Agama Buddha Negeri

- Sriwijaya Tangerang Banten. *Jurnal Vijjacariya, IV(1)*, 1-14.
- Layuk, Y. T., Harjanto, T., & Hapsari, E. D. (2016). Hubungan Persepsi Lingkungan Pembelajaran Klinik Dengan Perilaku Caring Pada Mahasiswa Profesi Ners. *JPPNI, 1(2)*.
- Nahariani, P., Kurdi, F., & Priyanti, R. P. (2018). The Perception of Indonesian Nursing Students on the Learning Environment in Clinical Practice. *Jurnal Ners, 13(2)*, 233. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.9770>
- Nelwati, Putri, H. T., & Rahayungsih, A. (2012). Hubungan Lingkungan Belajar Klinik dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa pada Program Pendidikan Ners. *NERS Jurnal Keperawatan, 8(1)*, 16. <https://doi.org/10.25077/njk.8.1.16-23.2012>
- Nurhidayah, R. (2011). *Pendidikan Keperawatan Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. USU Press.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Nursalam, & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam, & Efendi, F. (2012). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangari, H., & Andreou, C. (2016a). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC Nursing, 15(1)*, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0164-4>
- Priyanti, R. P., & Nahariani, P. (2016). Skala Evaluasi Lingkungan Belajar Klinik, Supervisi Dan Dosen Perawat (Clinical Learning Environment, Supervision And Nurse Teacher - Cles+T) Versi Bahasa Indonesia: Validitas Dan Reliabilitas. *Jurnal Ilmah Kesehatan, 9(2)*, 107-113. <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i2.156>
- Putri, T. (2012). *Hubungan Lingkungan Belajar Klinik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pembelajaran Klinik Program Ners PSIK FK Universitas Andalas Padang*.
- Sercekus, P., & Baskale, H. (2016). *Nursing Students Perceptions about Clinical Learning Environment in Turkey*. Nurse Education Practice.
- Wijaya, A. (2012). Solusi Tata Kelola Praktik Klinik Di Rumah Sakit. *Medianers*.